



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL “MIGUEL
GRAU SEMINARIO”- SALA VERRY, 2015**

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

AUTOR:

FLAVIO ALBERTO BETETA TUMBALOBOS

ASESORA:

Mgtr. BIELCA NEREYDA DÍAZ ZAPATA

TRUJILLO –PERÚ

2019

Jurado Evaluador

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva

Presidente

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia

Miembro

Mgtr. Susana Esmelda Vargas Mercado

Miembro

Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata

DTI

DEDICATORIA

A DIOS:

Por cuidarme cada día que necesito de el para seguir adelante mejorando como profesional, motivándome a cumplir mis metas y conseguir lo que me propongo.

A MI COLEGIO

A mi Colegio Militar Leoncio Prado por enseñarme a luchar en la vida, a crecer y a que si caigo debo levantarme y gracias por formarme sobre las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí.

FLAVIO

AGRADECIMIENTO

A LA MGTR. BIELCA DÍAZ ZAPATA

Quien me asesoró para la realización del presente trabajo de investigación con sus valiosas aportaciones, a mis compañeros de estudio que me ofrecieron su apoyo brindándome su amistad incondicional y

A MI FAMILIA

Por Darme las fuerzas para seguir adelante en esta travesía la cual deje todo por lograr nuevos retos

FLAVIO

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo detallar los Determinantes de la Salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015 . Fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, El universo muestral fue de 122 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario. Posteriormente se diseñó sus respectivas gráficas las cuales se obtuvo los siguientes resultados según los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene el grado de instrucción de la madre solo tienen secundaria completa /secundaria incompleta, menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 61% (74) el trabajo del jefe del familiar es trabajador estable. En cuanto a los determinantes de la salud Relacionados con la Vivienda tenemos que: más de la mitad son viviendas de tipo multifamiliar, menos de la mitad de las viviendas son alquiladas, la mayoría tiene como material del piso: Loseta, vinílicos o sin vinílico, estera. En cuanto a los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida tenemos que: casi la totalidad No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias. En cuanto a los Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias tenemos que: casi el total recibe apoyo social natural por parte del familiar, la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, más de la mitad se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses

Palabras claves: Determinantes de la salud, Adolescentes

ABSTRACT

The objective of the research was to describe the Determinants of Health in adolescents of the Miguel Grau State Educational Institution Seminario-Salaverry, 2015. It was a descriptive quantitative type with a single-box design. The master universe was of 122 adolescents to whom a questionnaire was applied. Subsequently, their respective graphs were designed which obtained the following results according to the biosocioeconomic determinants: more than half are female, most have the instruction grade of the mother only have incomplete secondary / high school, less than half have family economic income less than 750 soles, 61% (74) the work of the head of the relative is a stable worker. Regarding the health determinants of Housing-Related Determinants of Health, we have that: more than half are multifamily-type dwellings, less than half of the dwellings are rented, most of them have as floor material: Tile , vinyl or without vinyl, mat. Regarding the Health Determinants of Lifestyles, we have: almost all of them do not smoke, nor have they ever smoked regularly, most do not consume alcoholic beverages, most sleep 6 to 8 hours a day. Regarding the Determinants of the health of social and community networks we have that: almost the total receives natural social support from the family member, the whole does not receive any organized social support, more than half was attended in a health center in the last 12 months

Keywords: Determinants of health, Adolescents

ÍNDICE

	pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	12
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Diseño de investigación	17
3.2. Población muestral	17
3.3. Definición y operacionalización de variables	18
3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos	28
3.5. Plan de análisis.....	30
3.6. Matriz de consistencia.....	32
3.7. Consideraciones éticas	33
IV. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADO.....	35
4.1. Resultados	35
4.2. Análisis de resultado	44
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
5.1. Conclusiones	74
5.2. Recomendaciones.....	.77
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	97

ÍNDICE DE TABLAS

pág.

TABLA 1

Determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015...35

TABLA 2

Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015.....36

TABLA 3

Determinantes de la salud de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015 39

TABLA 4

Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015 42

INDICE DE GRÁFICOS

pág.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

Determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015...97

GRÁFICO DE LA TABLA 2

Determinantes de la salud relacionado con la vivienda en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015....99

GRÁFICO DE LA TABLA 3

Determinantes de la salud de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015.....105

GRÁFICO DE LA TABLA 4

Determinantes de la salud relacionado a las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la institución educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015 112

I.INTRODUCCION

Se califican a los determinantes de la salud como al grupo de circunstancias de tipo ambiental, personal y social que van a definir el estado de salud de las personas a nivel unipersonal, familiar, comunitario. Podemos dividirlos en los que tienen su responsabilidad de tipo económico, social, político, relacionado al estilo de vida, factores: ambientales, biológicos, genéticos y por último los relacionados con la atención sanitaria como la accesibilidad y la distancia del punto de atención **(1)**.

La adolescencia es una etapa muy importante la cual el adolescente se prepara para ser adulto y poder enfrentar nuevos retos como ciudadano. Los determinantes de la salud en los adolescentes mayormente en todas partes del mundo se someten a presiones de su entorno para consumir algún tipo de bebida alcohólica o droga, para tener relaciones sexuales promiscuamente, para integrar pandillas las cuales ocasionaran enfrentamientos entre sí, a tener relaciones sexuales **(2)**.

También los adolescentes a nivel global presentan muchos problemas según el reporte de la Organización Mundial de la Salud, fallecieron en el 2016, 1.1 millones en edades comprendidas entre 10 y 18 años, 3000 diariamente, las causas principales de estas fueron: accidentes de tránsito, complicaciones en el embarazo . Otro hecho importante es el suicidio que ocurre en mayor proporción en las mujeres **(3)**.

Refiriéndonos a las adolescentes comenzamos desde el continente africano, en cuanto a la inmunización infantil, las muertes y discapacidad por sarampión en el adolescente han disminuido notablemente, en un 90% en la Región de África entre 2000 y 2014. Se establece cálculos que las infecciones de tracto digestivo y las infecciones del tracto respiratorio se encuentran entre las 5 principales causas de muertes en edades comprendidas de 10 y 19 años. Las presentes mencionadas junto

con la meningitis son las 3 causas frecuentes de muertes mayormente en países africanos de ingresos económico bajos y medios **(4)**.

En el continente europeo refleja que la salud del adolescente consta de un alto grado de bienestar y salud. Pero aún existe diferencias entre algunos países miembros que tienen algunos problemas como por ejemplo el consumo de bebidas alcohólicas que consumen 1 de cada 4 adolescentes varones y casi 1 de cada 6 adolescentes mujeres ingieren algún tipo de bebida con alcohol una vez a la semana a los 15 años y las tendencias varían mucho en toda la Región de la zona euro. También el 25% de los adolescentes comenzaron a tener relaciones sexuales, el 30% en algunas naciones de la zona euro no se protegen con ningún método de barrera como condones o cualquier otra forma de anticoncepción lo que conlleva a un terrible riesgo a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual como la sífilis, gonorrea y por último el virus de inmunodeficiencia adquirida **(5)**.

También en Europa existe una incidencia de adolescentes con malos hábitos alimenticios que ocasionan la obesidad que afecta a 1,4 millones en toda Europa, existiendo una estimación según los países más afectados son Grecia con 6.5%, España e Italia con 4.7% , poniendo en riesgo su salud que cuando sea adulto es muy probable de que sean hipertensos , diabéticos y asmáticos .hay que tener presente que la desigualdad en Europa es un factor importante en la obesidad ,las familias de menos posición económica comerán diferente a las familias de capacidad económica alta **(6)**.

Ahora hablando de la situación del adolescente en el continente americano vemos la existencia de violencia juvenil la cual vemos como causa es que estos adolescentes sufrieron violencia infantil lo cual a mayor edad los hace perpetradores de violencia, esta acción desencadena en muertes desperdiçando los

años de vida productivos de esta. En América Latina se reporta una de las más altas cifras en todo el mundo donde se comenten alrededor de un 30% de los homicidios siendo las naciones más afectadas: el salvador, Guatemala y honduras (7).

Según la Organización Panamericana de la Salud en su reporte anual sobre la salud en el continente americano reportó que en el año 2015 las principales causas de muerte en el adolescente fueron por cada 100 000 habitantes del 2014 a nivel del continente americano empezamos con homicidios que fue en el hombre 23,9 y en la mujer 2,8 ,accidentes por transporte terrestre hombres 13,4 y mujeres 4,8,en cuanto a los suicidios tenemos que los hombres alcanzan 5,5 y las mujeres 2,4 lo que evidencia que existe una tendencia al suicidio de mayor numero en los varones (8).

En cuanto a la nutrición los adolescentes en las Américas se encuentran con problemas diversos que pueden desencadenar en enfermedades metabólicas, en cuanto a la anemia se reportaron 8 países las cifras más altas sobrepasando el 10% de su población de adolescentes los países son: Honduras 11%, República Dominicana 12%, Ecuador 13.9%, Argentina 14.7%, Perú 18%, Guayana 33%, Bolivia 38% y Haití 53% , esto evidencia una malnutrición y malos estilos de vida en este grupo etareo (8).

Por su parte hablando de la situación del adolescente en Perú, la población adolescente representa el 21% de la población total del Perú, la pobreza en el adolescente se sitúa en un 10,4%, el 98% conoce algún método de anticoncepción, pero solo un 9% lo usa cuando tiene relaciones sexuales, también se tiene conocimiento de que de cada 100 violaciones el 51% son adolescentes en edades comprendidas entre 13 y 17 años de edad (9).

También según el ENDES 2017, se reportó 31 893 casos de VIH., de los cuales el 4.8% son adolescentes, estas consecuencias se dan por las condiciones inseguras a la hora de tener relaciones sexuales, la falta de una educación sexual de una forma adecuada en el conocimiento de barreras de protección, la situación de violación sexual al adolescente, la cual se da muchas veces en la familia y por personas que aparentemente no podrían serlo como los padres, tíos y otros familiares **(10)**.

En cuanto a la pobreza del adolescente, ésta ha disminuido a nivel nacional situándose en 23.5%, pero existe una diferencia enorme en la actualidad entre la pobreza del adolescente que vive en una zona rural y el adolescente que vive en una zona urbana , siendo la primer mayor por causas de falta de presencia del estado o poco presupuesto destinado por parte del gobierno peruano en cuanto a créditos para fortalecer las micro y medianas empresas las cuales generan empleos y por ende una mejor calidad de vida para el adolescente. Refiriéndose al aseguramiento de salud del adolescente este se ha incrementado a 81%, situándose muy superior al promedio nacional, la cobertura de un seguro en el ámbito rural en el adolescente es más alta que la de zona urbana esto debido a que el seguro integral de salud asegura a casi toda su población en el área rural, según las políticas del minsa **(11)**.

Ahora refiriéndonos al adolescente en la Región La Libertad ,según el compendio estadístico INEI 2017, la población adolescente proyectada al 2016 se sitúa en 208 503 adolescentes siendo mujeres 103 287 y varones 105 216. los adolescentes que viven en zonas urbanas son 152 224 y en la zona rural 56 259. En cuanto a la educación vemos que adolescentes estudian en una institución educativa publica 112 400 y en una privada estudian 30 777 adolescentes. También

en cuanto al embarazo en el adolescente tenemos que en el 2017 la libertad el 16.8% de adolescentes en la libertad son gestantes lo cual origina muchas veces que la adolescente deje de estudiar lo cual dificulta que pueda estudiar alguna carrera para tener una mejor condición de vida, generando más desigualdades económicas **(12,13)**.

También según los sistemas de información de la Gerencia De Salud de La Libertad, en sus sistemas de información de enero a junio del 2018 se reportó a este 38 casos de anemia en adolescentes ,31 casos de parasitosis intestinal,3casos de infecciones respiratorias complicadas,518 casos de infecciones respiratorias no complicadas ,25 casos de diarreas agudas no complicadas, en cuanto al estado nutricional se reportó 104 casos de talla baja para la edad **(14,15)**

Por otra parte en el año 2014 en la investigación de hurtado en su investigación titulada Percepción de la Obesidad por Adolescentes Escolares Del Distrito De Trujillo en la ciudad de Trujillo se reportó un 23% en adolescentes con sobrepeso, mujeres con obesidad con un 12.6 % y varones con una obesidad con un 6.4%, esto representa un problema de salud a futuro para el adolescente a enfermar de alguna enfermedad coronaria o diabetes **(16)**.

Frente a esta situación no es ajeno esta problemática el distrito de Salaverry el cual según el comité distrital de seguridad ciudadana En el año 2016, las Instituciones Educativas del Distrito, reportan que no hay deserción escolar a comparación de años anteriores habiéndose reducido este promedio en relación al año anterior, del 2.5% al 1.5% y al 2016 de 0%, de acuerdo a la información proporcionada por la UGEL de este sector **(17)**.

En éste se encuentra ubicado La Institución Educativa Estatal “Miguel Grau Seminario” que se ubica en la calle Piura. Esta institución limita por el norte con

el A.H Alberto Fujimori, por el sur con el Fondo Nacional de pesca artesanal, por el este con la panamericana norte y por el oeste con el océano pacifico. La Institución Educativa “Miguel Grau Seminario” es una Institución estatal y católica que está dirigida a los sectores empobrecidos y/o con pocos recursos económicos del Perú. También cuenta con 38 docentes en el nivel secundario y una población total de 1393 alumnos de los cuales 683 son de secundaria. De igual forma esta institución cuenta un departamento de psicología, tópicos, deportes; también se realiza actividades preventivas promocionales con los padres de los alumnos a través de las escuelas de padres en los turnos de mañana y tarde.

En cuanto a la morbilidad de adolescentes, se observa que son víctimas de resfríos comunes, en cuanto al factor psicosocial podemos observar que hay una pequeña población de alumnos que presentan enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión), que a su vez son perjudiciales para la salud del individuo.

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

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en Adolescentes de la institución educativa Estatal” Miguel Grau Seminario “- Salaverry, 2015?

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

- Detallar los Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal “Miguel Grau Seminario “- Salaverry, 2015

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

- Definir los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en

adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry ,2015.

- Conocer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adolescentes de la Institución Educativa Estatal “Miguel Grau Seminario “-Salaverry, 2015.
- Describir los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario Salaverry, 2015.

Finalmente se justifica realizar la investigación porque permite comprender los problemas que afectan la salud de los adolescentes y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de adolescentes y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio nos permite investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes en los adolescentes, 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 la población, en general, y promocionar su salud, en

particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

También es necesaria para el Puesto de Salud “Salaverry”, porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en el adolescente y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales en el adolescente, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud.

Además es conveniente para la autoridad Regional de la Dirección de Salud de La Libertad y Municipio de Salaverry, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que los adolescentes identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a realizar cambios en conductas promotoras de salud, porque al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

I. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación

a) A nivel internacional

Se encontraron estas investigaciones relacionadas a la investigación:

Klinger M, (18). En su investigación “determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de la unidad educativa esmeraldas libres de esmeraldas,2018”. Tuvo como objetivo valorar los determinantes que influyen en la nutrición de los adolescentes de 14 a 16 años de edad. Su metodología fue cuanti-cualitativa ; el diseño fue transversal; estuvo conformaron 70 adolescentes. En cuanto sus resultados se obtuvieron que el 69% consumen tres comidas al día, 16% come frutas, seguido de un 14% que refieren consumir jugos naturales, en cuanto al peso no se encontraron adolescentes obesos .se concluye que hay la existencia de factores que se pueden cambiar en la población estudiada para evitar enfermedades crónicas en su salud.

Azar A. y Franetovic G. (19), En su investigación “Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile 2015”, Tuvo como objetivo describir los Determinantes, sociales, ambientales del sobrepeso y la obesidad de adolescente en chile. La metodología fue de tipo cuantitativa y estuvo conformado por 900 adolescentes. Entre los resultados se encontró que los adolescentes de alto estatus socioeconómico tienen una menor probabilidad de tener sobrepeso .Se concluye que los determinantes del sobrepeso difieren según el Diseño de política pública y deben

considerarse las desigualdades socioeconómicas que caracterizan la realidad chilena.

b) A nivel nacional

Castro C, Cáceres L (20). En su investigación titulada “Hábitos Saludables de Higiene, Alimentación y actividad Física en Relación Al Rendimiento Escolar de las Alumnas del Primer Año de Secundaria de da Institución Educativa Corazón de Jesús, Circa -2015”. El objetivo fue el de Analizar la relación existente entre los practica saludables de higiene, actividad física, alimentación y desenvolvimiento escolar de adolescentes .La metodología en esta investigación fue Correlacional y el diseño que se empleo fue el “No Experimental ,constituido por 22 adolescentes la muestra”, Transversal .En sus resultados se observa que un 54.5% realizan higiene corporal una o dos veces por semana, El 31.81% consumen todos los días bebidas procesadas como jugos, gaseosas, el 18.08 % de alumnas consumen frutas diariamente .Concluyendo que las adolescentes no tienen un adecuado diagnostico nutricional en relación a la frecuencia del consumo de bebidas procesadas y existe una mala costumbre en cuanto a su alimentación que afectaría su estado de salud produciendo algún tipo de enfermedad metabólica.

Ccapa R, (21) .En su investigación titulada “Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017”. En cuanto al objetivo fue determinar el estilo de vida de los adolescentes. La

Metodología de La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con un universo muestral de 87 adolescentes, en cuanto a los Resultados tenemos: 56% (49) no tienen un estilo de vida saludable. En sus dimensiones; 72% alimentación con, 63% (55) descanso y sueño, 55% (48) consumo de sustancias nocivas. Con relación a la actividad física presentan un estilo de vida saludable con 62% (64). Concluyendo los adolescentes de dicha institución presentan un estilo de vida no saludable en sus dimensiones: alimentación, consumo de sustancias nocivas, descanso y sueño.

c) A nivel local:

Peralta T, Villajulca C, (22). En su investigación titulada: “Estado Nutricional Y Nivel Socioeconómico De Jóvenes Estudiantes Del Centro Preuniversitario ADIX en Trujillo-La Libertad, febrero - marzo 2018” el objetivo fue relacionar el estado nutricional y nivel socioeconómico de jóvenes estudiantes del centro pre-universitario ADIX. En cuanto a la metodología fue tipo cuantitativo, descriptivo y estuvo conformado por una muestra de 85 adolescentes. En los resultados se encontró que a nivel socioeconómico bajo el 1% de adolescentes mujeres tienen riesgo cardíaco. Concluyendo en que no existe mayores diferencias estadísticas significativas entre dichas variables.

Infantes L, (23). En su investigación titulada “Hábitos Alimentarios y Valoración Antropométrica en estudiantes de la Institución

Educativa N° 80821 “Cesar Vallejo Mendoza” La Esperanza - Trujillo. Julio – Noviembre 2016”. El objetivo fue determinar relación entre los hábitos alimentarios y la valoración antropométrica en los adolescentes en estudio .En cuanto a la metodología se planteó un diseño no experimental, descriptivo correlacional y su muestra fue de 76 adolescentes .En los resultados se encontró que la delgadez correspondió a 1 %; Normal 91%, Sobrepeso 7% y obesidad 1% .Se concluyó la existencia de Sobrepeso 7% y Obesidad 1%, presentan hábitos alimentarios regulares en la mayor parte de casos: Adecuado 12%, hábitos regulares 81% y 7% hábitos deficientes.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La sustentación tiene la siguiente investigación tiene como pilares dos modelos que dieron a conocer: Marc Lalonde con los determinantes de la salud y Dahlgren y Whitehead con los determinantes sociales de la salud , son necesarias para ámbito la doctrina en Salud Pública la cual orientara un cuidado de la salud en forma oportuna y efectiva al adolescente en estudio (24).

En 1974 el ministro de salud de Canadiense Marc Lalonde designo a unos médicos en la especialidad de epidemiología para que indiquen el porqué de la enfermedad y la muerte de los pobladores canadienses. Posteriormente un informe que dejo grandes aportes en lo que salud pública se refiere, Después de esta exhaustiva investigación se encontró cuatro grandes determinantes que señalaron la importancia de la atención individual y grupal en la salud los cuales son: el **medio ambiente, biología**

humana, atención sanitaria y estilos de vida, los cuales se fundamentan con la intención de brindar información relacionada con la atención de la salud (24).

En relación al primer grupo tenemos al **medio ambiente** que tiene relación con las contaminaciones del ecosistema donde vivimos y los factores sociales y de tipo cultural en relación con la vida en comunidad, **Posteriormente** tenemos los **estilos de vida** que guardan una gran relación referente a los hábitos de cada persona teniendo en cuenta su alimentación, actividad física, actividad sexual, etc. .Luego tenemos como otro bloque la **biología humana**, la cual guarda una relación con aspectos relacionados al campo de la genética y con la edad de la persona .Finalmente tenemos a la **atención sanitaria** la cual tiene relación con la calidad en todo tipo de atención, accesibilidad a todo servicio y la financiación de los servicios de atención sanitaria que atienden a las personas (25).

Después de algunos años, Lalonde estima la adecuación de gastos públicos sanitarios con los distintos determinantes de salud, y comprueba que entre el año 1974-1978 los porcentajes de mortalidad están de la siguiente manera: biología humana 27%, medio ambiente 19%, sistema sanitario 11% y estilo de vida 43% , siendo este último el más alto , por motivo que la población canadiense no vivía de una manera saludable (23).



Los factores identificados por Marc Lalonde, queda esquematizado en el modelo planteado por Dahlgren y Whitehead se ve de una forma gráfica cómo las inequidades en una población en cuanto a su salud son el producto de las interrelaciones entre diferentes niveles de situación de tipo causal, desde aquel que corresponde a la persona y a las comunidades hasta el nivel que corresponde a condiciones generales, socioeconómicas y medioambientales. En este diagrama la creación de inequidades en la salud dentro de los habitantes por interacciones determinantes entre su parte nuclear y cuatro niveles diferentes (25).

Este modelo permitirá descubrir los mecanismos para hacer cambios de tipo estructural en las condiciones generales, con la intención de favorecer las condiciones de vida de los individuos a través de las tácticas de salud pública, fortaleciendo el apoyo de tipo social a través del fortalecimiento y la participación ciudadana, con la intención de influir en los estilos de vida y las conductas individuales de tal manera de promover la equidad social en salud. Debemos de tener en cuenta que este modelo es

la base para la creación de los mecanismos de las inequidades en salud propuestos por Dahlgren & Whitehead en el años 1991 (25).



La parte nuclear del esquema describe factores de tipo biológico como: edad, sexo y factores hereditarios que tienen influencia en la salud. La primera categoría representa los estilos de vida individual; los individuos y grupos de personas con una posición socioeconómica menos favorecida que tienden a mostrar una mayor tendencia a mostrar un mayor predominio en cuanto a las conductas de riesgo como el hábito de fumar, ingesta de licores, alimentación de tipo no saludable, sedentarismo y obstáculos económicos para elegir un estilo de vida saludable. En la segunda categoría describe cómo las interacciones de las redes sociocomunitarias tienen una influencia en el estilo de vida individual (26).

La tercera categoría se encuentra las exigencias de vida, el empleo laboral, las condiciones de vivienda, agua, desagüe, desempleo, así como los limitantes que originan exposición o riesgo para aquellos que se encuentran en un nivel socioeconómico desfavorecido. Por último, la

cuarta categoría la cual describe los requisitos generales, socioeconómicos, culturales, ambientales que contribuyen en las condiciones de clases sociales y las cuales producen inequidades en una población (26).

Este modelo está estructurado a la vez en 3 determinantes los cuales son los determinantes **estructurales, intermediarios, proximales**. Como primer determinante tenemos los **estructurales** que integran a la estructura social y el status social los cuales dependerá el nivel de instrucción el cual tendrá influencia en el trabajo y el salario. También se ubicarán las relaciones sociopolíticas (26).

Por otra parte, tenemos segundo determinante los **intermediarios** los cuales tienen una distribución según la clase social y determinan a las personas, sus familias y sus entornos, según su posición social. Como tercer y último determinante tenemos los **proximales** que son el comportamiento personal y la forma de estilo de vida que puede producir en salud en daños o promoverla (27).

III. METODOLOGIA

Tipo y nivel de la investigación

Cuantitativo: es un tipo de investigación libre de toda creencia y valores los cuales no son cuantificables, por el contrario, lo cuantitativo se fundamenta en técnicas estructuradas con el objetivo de medir las variables en estudio **(28)**.

Descriptivo de corte transversal: en cuanto al diseño es básico por ser un procedimiento con ausencia de seguimiento las cuales son estudiadas en un momento determinado solo una vez **(28)**.

3.1 Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: es un tipo de Investigación realizada sin manipulación las variables en estudio de tal forma de observarlas tal como se presentan para posteriormente realizar un análisis. **(29)**.

3.2. Población muestral

En este caso el estudio Estuvo conformado por 122 adolescentes del tercer, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Miguel Grau Seminario-Salaverry del año 2015

Unidad de análisis

El Adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que vivan más de tres años en la zona y estudien en la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry en el año 2015

- Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, que aceptan participar de la investigación.
- Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry. que Tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que no vivan más de tres años en la zona y no estudien en la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry en el año 2015
- Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, que no aceptan participar de la investigación.
- Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry. que no Tengan la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica.

3.3. Definición y operacionalización de variables

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONOMICO:**

Sexo

Definición Conceptual.

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

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

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 (31).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO

Vivienda

Definición conceptual

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

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material Noble, Ladrillo, Cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material Noble, Ladrillo, Cemento

Nº de personas en un dormitorio

- 4 a más miembros
- 2 a más miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- pozo
- Conexión domiciliario

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina

- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza(coronta de maíz)
- Excremento de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente

- Al menos 2 vez al por semanas
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Suelen eliminar la basura en algún lugar

- Carro Recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

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

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

- Diario
- Dos a tres veces por semana

- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duerme

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se bañan diariamente

Actividad física en tiempo libre.

Escala Nominal

Realiza actividad física que realiza

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20

Minutos

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco Esfuerzo

- Correr
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación **(35)**.

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

DETERMINANTES DE LA SALUD 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. **(36)**

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos
- Compañeros Espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

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

Apoyo de algunas organizaciones del estado

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y la oferta disponible de servicios **(36)**.

En que Institución de salud se atendió usted:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo que Espero 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

Existe Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si) (No)

3.4. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

Técnicas

Es el compromiso de investigación, se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

El instrumento utilizado fue el Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Miguel Grau Seminario Salaverry, 2015. Adaptado por el investigador del presente estudio del elaborado por la Dra. Adriana Vílchez y estuvo constituido por 40 ítems distribuidos en 5 partes de la siguiente manera

(anexo 01)

- Datos de identificación donde se consigue las iniciales las iniciales a seudónimo de la persona entrevista.
- Los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario, Salaverry (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo);
- Los determinantes de la salud de los estilos de vida: hábitos personales de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario, Salaverry: (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.

- Los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias, de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario, Salaverry: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario, Salaverry. (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue circunscripta 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 en el Perú elaborado por la 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 del Perú.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

\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 adolescentes del Perú.

Confiabilidad interevaluador

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

3.5 Plan de Análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

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

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

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser remitidos a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo proceso. Para el análisis de los datos se

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, 2015	¿Cuáles Son Los Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, 2015 ?	Detallar los Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, 2015	1. Definir los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, 2015 2. Conocer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: observación y entrevista

			<p>Seminario_Salaverry, 2015</p> <p>3.Describir los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, 2015</p>	
--	--	--	--	--

3.7 Consideraciones éticas

En toda la investigación que se llevó a cabo, el investigador anticipadamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por la técnica seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles.

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación. Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry 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 conservará en secreto y se impedirá ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo y a quienes se les facilitó el consentimiento de sus padres por ser menores de edad.

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1: “Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015”

Sexo	n°	%
Masculino	56	46
Femenino	66	54
Total	122	100
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n°	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	32	26
Secundaria: Incompleta/ Completa	82	67
Superior: Incompleta/ Completa	8	7
Total	122	100
Ingreso económico familiar	n°	%
Menor de S/. 750 soles	34	28
De S/. 751 a S/. 1000 soles	68	56
De S/. 1001 a S/. 1400 soles	20	16
De S/. 1401 a S/. 1800 soles	0	0
De S/. 1801 a más soles	0	0
Total	122	100
Ocupación del jefe de familia	n°	%
Trabajador estable	74	61
Eventual	48	39
Sin ocupación	0	0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015 Adaptado del elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación

Tabla 2: “Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015”

Tipo de la vivienda	n°	%
Vivienda unifamiliar	12	10
Vivienda multifamiliar	72	59
Vecindad, quinta, choza, cabaña	38	31
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	122	100
Tenencia de la vivienda	n°	%
Alquiler	25	20
Cuidador/alojado	1	1
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	96	79
Total	122	100
Material del piso	n°	%
Tierra	15	12
Entablado	4	3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	89	73
Láminas asfálticas	14	12
Parquet	0	0
Total	122	100
Material del techo	n°	%
Madera, esfera	29	24
Adobe	0	0
Estera y adobe	38	31
Material noble, ladrillo y cemento	41	33
Eternit	14	12
Total	122	100
Material de las paredes	n°	%
Madera	2	2
Adobe	60	49
Estera y adobe	18	15
Material noble ladrillo y cemento	42	34
Total	122	100
N° de personas que duermen en una habitación	n°	%
4 a más miembros	11	9
2 a 3 miembros	98	80
Independiente	13	11
Total	122	100

Continúa.....

Abastecimiento de agua	n°	%
Acequia	0	0
Cisterna	9	7
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	113	93
Total	122	100
Eliminación de excretas	n°	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	9	7
Baño público	0	0
Baño propio	113	93
Otros	0	0
Total	122	100
Combustible para cocinar	n°	%
Gas, Electricidad	112	92
Leña, carbón	10	8
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	122	100
Energía eléctrica	n°	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	122	100
Vela	0	0
Total	122	100
Disposición de basura	n°	%
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	122	100
Total	122	100
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n°	%
Diariamente	92	75
Todas las semana pero no diariamente	30	25
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	122	100

Continúa.....

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n°	%
Carro recolector	80	66
Montículo o campo limpio	28	23
Contenedor específico de recogida	14	11
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015. Adaptado del elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación

Tabla 3: “Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015”

Fuma actualmente:	n°	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	2	2
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	120	98
Total	122	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n°	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	15	12
No consumo	107	88
Total	122	100
N° de horas que duerme	n°	%
[06 a 08)	99	81
[08 a 10)	17	14
[10 a 12)	6	5
Total	122	100
Frecuencia con que se baña	n°	%
Diariamente	64	52
4 veces a la semana	58	48
No se baña diariamente	0	0
Total	122	100
¿Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina?	n°	%
Si	122	100
No	0	0
Total	122	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n°	%
Caminar	49	40
Deporte	54	44
Gimnasia suave	11	9
No realizo	8	7
Total	122	100
¿En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos?	n°	%
Caminar	49	40
Gimnasia suave	14	11
Deporte	55	46
Ninguna	4	3
Total	122	100

Continúa.....

¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?	n°	%
preocupación por engordar	11	9
come demasiado	10	8
pérdida del control para comer	0	0
vómitos autoinducidos	0	0
ingestas de medicamentos : diureticos,laxantes,pastillas	0	0
restricción en la conducta: ayuno, dieta,ejercicios	0	0
no presento ningún problema	101	83
Total	122	100
¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida?	n°	%
Si	0	0
No	122	100
Total	122	100
¿Tiene relaciones sexuales?	n°	%
Si	12	10
No	110	90
Total	122	100
Si su respuesta es afirmativa: ¿En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo?	n°	%
Condón	0	0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0
Ningún método	12	10
No tuve relaciones	110	90
Total	122	100
Si es Mujer:	n	%
si Tuvo algún embarazo	2	3
no Tuvo algún embarazo	64	97
si Tuvo algún aborto	0	0
no Tuvo algún aborto	0	0
Total	66	100
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	6	5
Dos veces en el año	68	56
Varias veces durante el año	4	3
No acudo	44	36
Total	122	100

Continua.....

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	15	13	8	7	34	28	52	43	11	9
Carne	11	9	13	11	42	34	20	16	36	30
Huevos	22	18	19	16	8	7	21	17	52	42
Pescado	43	34	36	30	22	18	13	11	8	7
Fideos	69	57	30	25	10	7	13	11	0	0
Pan, cereales	122	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Verduras, hortalizas	20	16	77	63	12	10	9	7	4	3
legumbres	9	7	40	33	28	23	41	34	4	3
embutidos, enlatados	10	8	35	29	11	9	26	21	40	33
lacteos	109	89	11	9	2	2	0	0	0	0
dulces, gaseosas	108	89	2	2	12	9	0	0	0	0
refrescos con azúcar	102	84	0	0	0	0	18	14	2	2

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015. Adaptado del elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación

Tabla 4: “Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015”

¿Recibe algún apoyo social natural?	n°	%
Familiares	119	98
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	3	2
No recibo	0	0
Total	122	100
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	122	100
Total	122	100
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n°	%
Hospital	0	0
Centro de salud	79	65
Puesto de salud	0	0
Clínicas particulares	0	0
no se atendió en el último año	43	35
Total	122	100
¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?	n°	%
Muy cerca de su casa	40	33
Regular	70	57
Lejos	12	10
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Total	122	100
Tipo de seguro	n°	%
ESSALUD	42	34
SIS - MINSA	78	64
SANIDAD	0	
Otros	2	2,00
Total	122	100,00

Continúa.....

El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	68	56
Mareos, dolores o acné	11	9
cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0
trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0
No se atendió	43	35
Total	122	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n°	%
Muy largo	58	48
Largo	16	13
Regular	5	4
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	43	35
Total	122	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n°	%
Muy buena	36	30
Buena	25	20
Regular	9	7
Mala	9	7
Muy mala	0	0
No sabe	43	35
Total	122	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n°	%
Si	36	30
No	86	70
Total	122	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015. Adaptado del elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADO

TABLA 1: En cuanto a los determinantes de la salud de los determinantes biosioeconómicos en el adolescente, el 54% (66) son de sexo femenino, el 67% (82) el grado de instrucción de la madre solo tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 28% (34) tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 61% (74) el trabajo del jefe del familiar es trabajador estable.

Estudios Semejantes como el encontrado por **Jara S, (37)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. En la cual, el 56,8% (112) del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750, el 51,7% (102) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

También estos resultados son similares a los de **Bravo N, (38)**. En su investigación: Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. En el grado de instrucción de la madre el 47,1% (55) tienen secundaria incompleta y completa; en el ingreso económico familiar el 48,3% (56) tienen un ingreso menor de s/.750.00; en ocupación del jefe de familia el 70,69% (82) son trabajadores estables

Por otro lado, estos resultados son iguales al encontrado por **Moreno E, (39)**. En su investigación: Determinantes de La Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016. Se observa que el 63,4% (121) son de sexo femenino; el 61,3% (117) de las madres de los

adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 52,4% (100) tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

Por otra parte, los resultados de la investigación muestran una diferencia a los encontrados por **Urbina F, (40)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes Con Sobrepeso. Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2016. Se observó que del 100% (50) de adolescentes con sobrepeso, el 50,0% (25) son de sexo femenino; el 30,0% (15) de las madres de los adolescentes con sobrepeso tienen secundaria completa/incompleta; el 34,0% (17) tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles; el 50,0% (25) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

También encontramos una discordancia con los resultados de **Guevara D, (41)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015. El 44% (45) son de sexo femenino, El 61,8% (63) de los adolescentes tienen sus madres con nivel de instrucción de secundaria completa e incompleta; el 74,5% (76) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750,00 soles y el 70,6% (72) la ocupación del jefe de familia es eventual.

De igual manera existe una discrepancia por el autor **Vásquez R,(42)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa n° 88016 - Chimbote, 2015. El 53,9% (97) es femenino; el 78,9% (141) de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 67,8% (122) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 67,2% (121) de los jefes de familia tienen una trabajo eventual.

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios (43), así mismo la OMS define que sexo son caracteres biológicos que van diferenciar a los seres humanos entre sí, la característica oportuna y definida por una sociedad considerada apropiada para el sexo masculino y femenino, las personas con una identidad de tipo no binaria (44).

El género es también el producto de la interrelación entre los seres humanos y puede reflejar poder entre sí. No es un concepto en forma estática, sino que cambia con el pasar de los años (44). En la investigación ejecutada a los adolescentes de la institución educativa Miguel Grau Seminario se evidencia que los adolescentes en estudio, más de la mitad son mujeres, esto se puede deber a la demografía que existe en el distrito de Salaverry que por motivos de matrículas en el colegio hubo una mayor acogida de escolares mujeres en ese tiempo y también la pirámide poblacional en la cual evidencia una mayor cantidad de mujeres.

Con referencia al grado de educación, es el periodo de estudios más alto llevados, sin tomar en consideración si estos son provisionalmente o si se han terminado o definitivamente están sin completar (45). Cuando se ejecutó la investigación a través de la entrevista y la encuesta en los adolescentes se observa que más de la mitad de las madres de los adolescentes cuentan con grado de instrucción secundaria: Incompleta/Completa, esto es debido a que los estudios superiores o técnicos requieren de una buena economía de las

cuales muy pocas de sus familias contaban en su momento y no podían educar a todos los hijos con estudios superiores ,también otro punto es la deserción por parte de la madre a seguir estudios porque formo una familia antes de tiempo y esto pudo impedir en su proyecto de vida en cuanto a lo educativo .

Así también el ingreso económico, es la determinada ganancia monetaria en un hogar con la potestad de gastarse en un tiempo (46) .En La realidad actual nos muestra que el ingreso real promedio por persona en el Perú al mes es de 930 soles, dichos montos mensuales no tienen acceso todos los peruanos que pertenecen a la Población Económicamente Activa (PEA);por lo que se observa que la mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario ,menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles, por lo que los adolescentes no pueden cubrir el valor de los alimentos en horas de refrigerios , ropa según la moda actual y propinas que satisfacen sus necesidades para la diversión como paseos o ir al cine .La causa principal es al incrementó de trabajos sin beneficios sociales, como gratificaciones, cts. Es por lo cual los ingresos económicos son de gran importancia ya que se ha demostrado que pueden influir en el estilo de vida.

También entendemos por ocupación que es el acto que consiste en trabajar siendo independiente la labor según sus cualidades, o del tipo de preparación que hubiese sido adiestrado de forma académica y como es natural, toda persona, desea tener un trabajo estable, que no esté preocupado que al día siguiente deja de trabajar, es decir la estabilidad se dará siempre en cuando haya un contrato de trabajo formal y respetuoso lo cual disminuirá, sin embargo en la realidad actual aún existe la ausencia de empleo (47).En la

investigación a los adolescentes participantes de La Institución Educativa Miguel Grau Seminario realizada en el año 2015, la mayoría de los trabajos del jefe del familiar es trabajador estable, lo cual garantiza la continuidad de sus labores ejercidas y por consecuencia un ingreso económico fijo en la familia del adolescente.

TABLA 2: En cuanto a los determinantes de la salud de los Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015. tenemos que: El 59%(72) son viviendas de tipo multifamiliar, el 20%(25) de las viviendas son alquiladas, el 73%(89) tiene como material del piso: Loseta, vinílicos o sin vinílico, el 24%(29) su material del techo es Madera, estera, el 49%(60) su material de las paredes es adobe, el 9%(11) de 4 a más miembros duermen en una habitación, el 93%(113) tienen conexión domiciliaria, el 93%(113) tienen baño propio, el 92%(112) usan para cocinar gas, electricidad, 100%(122) tiene energía eléctrica permanente, el 100%(122) bota la basura en carro recolector, el 75%(92) refiere que pasa diariamente carro recolector de basura, el 66%(80) elimina la basura en carro recolector de basura.

Estudios Semejantes como el encontrado por **Carbajal N, (48)**. En su investigación: Determinantes Que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en Adolescentes. Urbanización 21 de Abril, Sector B-Chimbote, 2017. En la cual el 55%(55) en tipo de vivienda son multifamiliar, el 88% (88) en el material de piso son de losetas vinílicos o sin vinílicos, el 100%(100) en la eliminación de excretas cuentan con baño propio, el 100%(100) en combustible para cocinar usan gas electricidad, el 100%(100)

cuentan con energía eléctrica permanente, el 91%(91) en disposición de la basura, entierra, quema, carro recolector, el 96%(96) refieren pasar diariamente recogiendo la basura.

También encontramos una similitud con **Cabrera R, (49)**. En su investigación: “Determinantes de la Salud En Adolescentes Gestantes. Puesto De Salud Florida - Chimbote, 2014.”. De las adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Florida; en el material del piso el 83,63% (46) es de loseta, vinílicos o sin vinílico, en abastecimiento de agua el 96,36% (53) son de conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 96,36% (53) tienen baño propio, en combustible para cocinar el 98,18% (54) usan para cocinar gas, Electricidad, en energía eléctrica el 98,18% (54) cuentan con energía eléctrica permanente, en disposición para basura el 100% (55) lo entierra, quema, espera al carro recolector, suelen eliminación su basura el 100% (55) eliminan en carro recolector.

Así mismo se encontró una semejanza con **Chinchay D, (50)**. En su informe: Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2014. Se observó que el 54,97% de las paredes del hogar es de material de Adobe, el 82,12% tienen conexión domiciliaria de agua, 81,46 % cuentan con baño propio, 62,91 % cocina con gas o eléctrica, el 74,17% cuenta con energía eléctrica permanente, 80,6 % disponen la basura en carro recolector, quema o entierran 80,13 % eliminan su basura en el carro recolector.

Por otra parte se encontró una diferencia en la investigación de **Gonzales M, (51)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes.

Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. Se observa que en relación a su vivienda; el 53,0% (153) tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 79,2% (229) cuentan con vivienda propia; el 74,0% (214) de las paredes de las viviendas son de material noble ladrillo y cemento; el 48,8% (141) tienen una habitación independiente; el 64,0% (181) se abastecen de agua por conexión domiciliaria; el 91,4% (264) tienen baño propio; el 90,0% (260) utilizan gas y electricidad para cocinar; el 93,0% (269) tienen energía eléctrica permanente; el 88,0% (254) elimina su basura enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 40,0% (115) refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana.

También encontramos una incongruencia en la investigación de **Arbildo M, (52)**. En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Donde se observa que el 68,0% (168) es vivienda unifamiliar; el 90,7% (224) Tenencia propia; el 71,7% (177) de techos es de eternit; el 84,2% (208) de paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,3% (149) duermen en una habitación independiente; el 59,9% (148) tienen conexión domiciliaria; el 91,1% (225) tienen baño propio; el 69,2% (171) tienen energía eléctrica permanente; el 80,2% (198) su basura la entierra, quema o en el carro recolector; el 44,6% (110) pasan todas las semanas pero no diariamente.

Después para terminar las diferencias en la investigación de **Ramos K, (53)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución educativa La Libertad–Chimbote, 2016. El 61,3% (147) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 67,0% (161) tiene la vivienda de tenencia propia;

el 73,7% (177) tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 58,3% (140) tienen el techo de materia noble, ladrillo y cemento; el 82,9% (199) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57,1% (137) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 53,7% (129) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 86,3% (207) elimina sus excretas en baño propio; el 92,4% (222) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,5% (198) tienen energía eléctrica permanente; el 85,4% (205) disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector; el 57,5% (138) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 79,2% (190) suele eliminar su basura por su casa diariamente.

En cuanto a la vivienda es una construcción para brindar: alojamiento, intimidad, seguridad ante asaltos y amenazas, hospedaje, protección del clima en tiempos de frío y en tiempos de calor. En cuanto a los tipos de vivienda tenemos según su composición en cuanto a los integrantes como : viviendas unifamiliares (compuestas de una familia), edificios multifamiliares (componen a varias familias y su construcción es vertical), viviendas multifamiliares (compuesta de varias familias) **(54)**.

En mi investigación aplicada a los adolescentes en cuanto al tipo de vivienda, más de la mitad las viviendas de tipo multifamiliar por motivos que en una casa viven más familias considerándose una familia extensa en la cual se encuentran: tíos, primos, abuelos, los cuales comparten los servicios de agua , luz , desagüe , en este tipo de vivienda existe un riesgo a hacinamiento porque esa edificación fue construida para un número determinado de ocupantes .

La tenencia de la vivienda es la relación existente entre los habitantes y la propiedad de la vivienda mediante el alquiler , compra, posesión o herencia, ejerciendo esta ultima el control de esta, sin considerar al terreno en el cual se encuentra ubicada. En cuanto al régimen de la vivienda, el propietario de la vivienda comúnmente reside en ella dándole la facultad por estar en registrado en registros públicos su vivienda, de realizar remodelaciones, venderla y hipotecarla si es propia, ponerla en alquiler **(54)**.

En cuanto a la tenencia de la vivienda en mi investigacion tenemos que menos de mitad de las viviendas de los adolescentes son alquiladas esto se debe porque el jefe de familia alquila una vivienda para alojar a su familia , pero también evidencia el exceso de gastos por parte de la familia del adolescente al pagar mensualmente ese alquiler , el cual si fuera propio generaría menos gastos y se podría distribuir el dinero para otras cosas como ahorrar dinero o mejorar más la calidad de la comida del adolescente.

El material del piso de las viviendas está constituido de muchos materiales, teniendo en cuenta desde lo más económico, hasta lo más excéntrico. También se considera el lugar de la vivienda y su sociedad y geografía , entre los materiales de pisos de la viviendas más comunes tenemos : cerámicos , vinílicos, parquet, cemento pulido, piedra pulida , mármol , madera natural , parquet , los cuales van a revestir la tierra y convertirán la vivienda más atractiva para sus ocupantes **(54)**.

En cuanto a mi investigación la mayoría de las casas de los adolescentes en estudio , tiene como material del piso: Loseta, vinílicos o sin vinílico , lo cual ayudara a la limpieza de la vivienda ,al uso de desinfectantes en los pisos

teniendo en cuenta que los pisos de vinílicos y losetas son impermeables y ayudan a la limpieza mediante el uso de un trapeador de piso, reduciendo el riesgo a la propagación de bacterias en el piso, también otra bondad de estos pisos es su rigidez y evitan la abrasión de estas, dando muchos años de vida resistencia.

El material del techo de las viviendas tiene la función de proteger a los ocupantes de la lluvia y el sol, dando una protección parcial y está adaptado según la edificación de la vivienda, es decir no se puede colocar a una vivienda de madera un techo de cemento por riesgo a colapso, es por eso que se cuenta con diversos materiales según la economía de los propietarios, tenemos los techos de eternit, madera, fibrocemento, plástico y material noble o cemento

(54)

En mi investigación aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario en el Año 2015, menos de la mitad en cuanto su material del techo es Madera, estera, lo cual pone en riesgo a los habitantes de la vivienda porque esta se deforma a través del tiempo y no tiene la resistencia necesaria para soportar fuertes impactos, también absorbe humedad la cual con el tiempo aparece hongos en el techo y por terminar el punto más importante es inflamable al calor incrementando el riesgo a un incendio.

Las paredes son edificadas con el objetivo de dar límites a un determinado lugar o propiedad, está compuesta por dimensiones según su material pueden variar, estas son: dimensión vertical, horizontal y espesor. En cuanto al material de estas, suele variar según la economía y el tipo de material

disponible para su construcción. los materiales más usados tenemos: material noble o cemento con ladrillos, encofrado o solo cemento, madera , drywall, adobe con quincha ,estera (54).

En cuanto al material de las paredes de las viviendas de los adolescentes en estudio, menos de la mitad tiene paredes de adobe .la problemática de usar una pared de adobe es que esta puede caerse por que no cuentan con soportes o columnas, también teniendo en cuenta la humedad de Salaverry por estar cerca a la playa estas paredes absorben la humedad haciendo estas más maleables y por ende más colapsables y en un eventual sismo el colapso es inminente.

En cuanto a la habitación es un lugar muy importante en el hogar el cual proporciona privacidad y al mismo tiempo se pueden hacer otras actividades como dormir, leer un libro o periódico, ver televisión, conversar con otra persona , no se puede especificar con precisión su uso exacto , pero si se puede designar quienes pueden habitar en ella como los padres en un cuarto y los hijos en otro respetando el tamaño de estas habitaciones . En la realidad actual vemos muchas habitaciones de diversas construcciones ,existen las mas económicas como las de madera, después las de drywall que son más versátiles , pero también vemos habitaciones que están en condición de alquiladas donde sus ocupantes cocinan en el día y duermen en la noche lo cual se considera hacinamiento (55).

En mi investigación ejecutada a los adolescentes en estudio se evidencio que menos de la mitad duermen en habitaciones con 4 o más integrantes lo cual estaríamos hablando de un hacinamiento que puede producir problemas

en cuanto a la salud produciendo enfermedades respiratorias y enfermedades de contacto directo por la falta de ventilación en el cuarto y también la falta de la intimidad en el adolescente, el cual desea un espacio exclusivo para él.

En cuanto al abastecimiento de agua es un sistema estructurado que va a proporcionar agua potable previamente procesada, es repartida en la red de agua a través de tuberías subterráneas, llegando así a las casas de una ciudad, en otros casos se utilizan otras formas de llevar en agua a zonas no saneadas como camiones con tanques de agua con el único objetivo de llevar el agua a las personas para que puedan vivir y cumplir en sus diversas actividades diarias **(56)**.

En la investigación realizada al adolescente en estudio, en cuanto al abastecimiento de agua casi el total de las casas de los adolescentes cuenta con conexión domiciliaria lo cual beneficia a la salud del adolescente, en cuanto este tendrá el agua disponible para lavarse las manos antes y después de cada comida, bañarse .También podrá preparar los alimentos con la higiene que corresponde evitando así contaminaciones cruzadas y previniendo la enfermedades digestivas en el adolescente.

Las excretas se producen al término de la digestión humana, estas están constituidas de desechos orgánicos los cuales no fueron absorbidos por el epitelio del intestino grueso y delgado .En cuanto a su eliminación estas deben ser de acuerdo al sistema de eliminación de excretas en su vivienda entre los sistemas que se usan tenemos: sistema de conexión al alcantarillado, fosa séptica, letrinas, con el propósito de evitar una contaminación ambiental la cual complica la salud de las personas **(57)**.Referente a la investigación

aplicada a los adolescentes en estudio se muestra según el resultado de la encuesta que casi la totalidad de adolescentes tienen baño propio lo cual facilita el orden y limpieza del baño, evitando las bacterias y de esta manera mejora la salud del adolescente .

El cocinar es el acto de preparar los alimentos en un hogar los cuales deben hacerse con higiene. Entre los combustibles más usados en el Perú, según el Sistema Nacional de Salud Ambiental, tenemos que en cuanto a su geografía en las zonas urbanas se utiliza el balón de gas, en lugares rurales se usa mayormente la leña o carbón, el cual incrementa la contaminación ambiental e incrementa el riesgo a las enfermedades de vías respiratorias en la familia que cocina con este tipo de combustible (58). En mi investigación aplicada a los adolescentes en estudio se observó que casi la totalidad en sus hogares cocinan con combustible de gas y electricidad , lo que beneficia su salud previniendo las enfermedades respiratorias como la fibrosis pulmonar y la contaminación ambiental que cada vez va acelerando el cambio climático en el mundo.

En cuanto a la energía eléctrica se genera a través de centrales de generación de energía las cuales existen en todo el mundo .Las más utilizadas son las de energías renovables como: las centrales hidroeléctricas, centrales eólicas, centrales solares, las cuales producen el movimiento de electrones positivos y negativos y estos viajan a través de materiales conductores con destino a las viviendas de todo el mundo que cuenta con conexiones eléctricas (59).

En cuanto a los adolescentes en estudio la totalidad cuenta con energía eléctrica permanente lo cual es importante para el adolescente en cuanto a su

vida diaria como: alumbrado público en las calles, el uso de equipos electrónicos en la casa como: focos para ambientes oscuros, televisores para la distracción, ordenadores, licuadoras para ayudar en la cocina, pero sobre todo al uso de equipos celulares que ayudan la comunicación.

En cuanto a la basura, son los residuos que provienen de las viviendas, donde el hombre las produce todos los días. La disposición de la basura debe hacerse diariamente para evitar la contaminación de las calles mediante un carro recolector o contenedor de basura del municipio, evitando enfermedades en la comunidad (60). En mi investigación los adolescentes refieren que en su totalidad bota la basura en el carro recolector, evitando así la contaminación de las calles del distrito de Salaverry y contribuyendo al medio ambiente saludable. Por otro lado, más de la mitad refiere que no pasa diariamente el carro recolector esto se debe a la falta de unidades recolectoras de basura con las que cuenta la municipalidad de Salaverry y no pueden abastecer a todo el distrito.

TABLA 3: En cuanto a los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015, tenemos que: el 98%(120) No fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 88%(107) no consume bebidas alcoholicas, el 81%(99) duerme de 6 a 8 horas diarias, el 48%(58) se baña 4 veces a la semana, el 100%(122) si tiene establecidas las reglas y expectativas claras en cuanto su conducta, el 44%(54) realiza deporte en su tiempo libre, el 46%(55) realizo deporte en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos, el 83%(101) no presento algún problema relacionado a la conducta alimentaria,

el 100% (122) no ha pensado en quitarse la vida frente a un problema, el 10% (12) tuvo relaciones sexuales, el 10% (12) no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 3% (2) de mujeres adolescentes tuvieron un embarazo, el 3% (4) se atendió varias veces durante el año en un establecimiento de salud. En cuanto a los alimentos que consumen, tenemos: el 13% (15) come a diario frutas, el 11% (13) comen carne 3 o más veces a la semana, el 18% (22) come huevos a diario, el 30% (36) come pescado 3 o más veces a la semana, el 57% (69) come fideos a diario, el 100% (122) come pan, cereales a diario, el 7% (9) come verduras y hortalizas menos de 1 vez a la semana, el 7% (9) consume legumbres a diario, el 8% (10) consume embutidos y enlatados a diario, el 89% (108) consume lácteos a diario, el 89% (108) consume dulces y gaseosas a diario, el 84% consume refrescos con azúcar a diario.

Estudios aproximados se presentan como los de **Reyes G, (61)**. En su investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes. Asentamiento humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016. donde concluye que el 92% (69) no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual; el 81.3% (61) no consume bebidas alcohólicas; el 54.7% (41) las horas que duerme es de 6 a 8 horas; el 54.7% (41) su actividad física que realizó en las dos últimas semanas es caminar; el 74,7% (58) no tienen preocupación por engordar; el 76% (57) no come demasiado; el 84% (63) no tienen pérdida del control para comer; el 98.7% (74) no tienen vómitos auto inducidos; el 88% (66) no consume medicamentos; el 80% (60) no tienen restricción en la conducta; el 92% (69) no presenta daño a su salud por violencia por agresión; el 96% (72) no han pensado en quitarse la vida cuando tienen problemas; el 92% (69) no tienen

relaciones sexuales; el 34,7% (26) de las mujeres no tuvo ningún embarazo ni aborto; el 45,3% (34) una vez en el año es el tiempo que acuden a un establecimiento de salud .En cuanto a los alimentos que consumen, tenemos: el 5,3%(4) come a diario frutas, el 53,3%(40) comen carne 3 o más veces a la semana, el 5,3%(4) come huevos a diario.

También encontramos semejanza en la investigación de **Ruiz L, (62)**. En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adolescentes del 4to de Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016.concluyendo que el 78,7% (118) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 74,7% (112) no consume bebidas alcohólicas; el 58,7% (88) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 98,0% (147) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 77,3% (106) cuando tiene problemas no ha pensado en quitarse la vida; el 77,3% (116) no tiene relaciones sexuales; el 64,7% (22) los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales utilizaron algún método, el 62,0% (92) consumen pan y cereales diario, el 42,0% (63) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 37,3% (56) consumen pescado 1 a 2 veces a la semana.

Por ultimo encontramos otra similitud en la investigación de **Araujo R, (63)**. En su investigación: Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I Etapa Sector A – Nuevo Chimbote, 2017.Concluyendo que el 87% (87) no fuman, ni han fumado nunca de una manera habitual, en cuando a las frecuencia que consumen bebidas alcohólicas

el 74%(74) no consume bebidas alcohólicas, el N° de horas que duerme el 60%(60) son de 6 a 8 horas, la frecuencia en que se baña el 67%(67) se baña 4 veces a la semana, en reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 98%(98) los adolescentes si presentan reglas y expectativas muy claras, la actividad física que realizan en su tiempo libre el 41%(41) es el deporte, de las dos últimas semanas de actividad física realizo durante más de 20 minutos el 33%(33) realizan deporte, cuando tiene problemas ha pensado quitarse la vida el 100%(100) respondieron que no, respecto a cada cuanto tiempo va a un establecimiento de Salud el 36%(36) acuden a un establecimiento de salud dos veces durante el año, en fideos el 95%(95) consumen a diario sus fideos, en pan y cereales , en verduras el 35%(35) 1 o 2 veces a la semana, en legumbres el 9%(9) consumen a diario, en embutidos el 10%(10) consumen a diario, en lácteos el 41%(41) consumen a diario, en dulces el 64%(64) consumen a diario, en refrescos con azucar el 55%(55) consumen diario.

Por otro lado encontramos diferencia con la investigación de **Morón Y,(64)**.En su investigación : Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento humano “Señor de los Milagros” – Chimbote, 2017.Concluyendo que el 70,8% (85) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 58,3% (70) no consumen bebidas alcohólicas, el 75,8% (91) duermen de 6 a 8 horas, el 79,2% (95) se bañan diariamente, el 95,8% (115) si presenta reglas y expectativas claras, el 44,2% (53) realizan deporte, el 25,8% (31) realizan caminata por más de 20 minutos, el 84,2% (101) no presentan violencia por agresión, el 6,7% (8) mencionan que sufrieron

agresión o violencia en el transporte o vía pública, el 79,2% (95) no intentaron suicidarse, el 43,3% (52) acuden dos veces al año a un establecimiento de salud, el 83,3 % (100) consumen a diario frutas, el 61,7% (74) consumen a diario pollo, res, cerdo, etc., el 85,8% (103) consumen fideos, arroz, papas, el 85,8% (103) consumen a diario pan y cereales

Asimismo encontramos una discordancia con la investigación de **Morillo M, (65)**. En su investigación titulada: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento humano tierra Prometida – Nuevo Chimbote, 2017. Concluyendo que Del 100% (100) de los adolescentes del asentamiento humano Tierra Prometida el 84% (84) no fuma ni a fumado nunca de manera habitual, el 55% (55) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 77% (77) duerme entre 6 a 8 horas, el 51% (51) se baña diariamente, el 75% (75) no tiene clara y consistente su conducta y disciplina, el 44% (44) en su tiempo libre realiza deporte, el 37% (37) en las dos últimas semanas realizó actividad física como correr durante 20 minutos, el 51% (51) no presentó alguna violencia o agresión, el 96% (96) no pensó en quitarse la vida cuando ha pasado por problemas fuertes, el 47% (47) acude una vez al año a un establecimiento de salud, el 42% (42) consume frutas diariamente, el 45% (45) consume carne diariamente, el 48% (48) consume huevos de 1 a 2 veces por semana, el 37% (37) consume pescado menos de una vez por semana, 91% (91) consume fideos diariamente, el 90% (90) consume pan y cereales diariamente, el 40% (40) consume verduras diariamente, el 50% (50) consume legumbres de 1 a 2 veces por semana, el 40% (40) consume embutidos de 1 a 2 veces por semana, el 59% (59) consume lácteos diariamente, el 35% (35)

consume dulces de 1 a 2 veces por semana, el 49% (49) consume refrescos con azúcar diariamente, el 57% (57) consume frituras de 1 a 2 veces por semana. Del 50% (50) de los estudiantes el 22% (22) sufrió de violencia en la escuela.

También difieren los resultados de la investigación de **Aredo L, (66)**. En su investigación: Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Pueblo Joven Villa María - Sector 10 - Nuevo Chimbote, 2017. Concluyendo que Del 100,0% (100) Adolescentes Del Pueblo Joven Villa María - Sector 10-Nuevo Chimbote, el 60,0% (60) no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 51,0% (51) consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 54,0% (54) duermen de 8 a 10 horas, el 78,0% (78) se baña diariamente, el 98,0% (98) sí tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 51,0% (51) en su tiempo libre realizan deporte, el 43,0%(43) en las dos últimas semanas realizaron juegos con poco esfuerzo por más de 20 minutos, el 50,0% (50) presentan otras agresiones o maltratos, el 47,0% (47) presentan agresión o violencia en su hogar, el 69,0% (69) no han pensado quitarse la vida ante algún problema. El 62% no tuvo relaciones sexuales, el 72 % no uso ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 45,0% (45) acuden varias veces durante el año a un establecimiento de salud, el 85,0% (85) consumen a diario frutas, el 73,0% (73) consumen carnes diariamente, el 53,0% (53) consumen huevos de 1 o 2 veces por semana, el 43,0% (43) consumen pescado menos de 1 o 2 por semana, el 93,0% (93) consumen fideos diariamente, el 92,0% (92) consumen pan y cereales diariamente, el 36,0% (36) consumen verduras diariamente, el 45,0% (45)

consumen legumbres de 1 o 2 veces por semana, el 47,0% (47) consumen embutidos menos de 1 o 2 vez a la semana, el 40,0% (40) consumen lácteos diariamente, el 38,0% (38) consumen dulces de 1 o 2 veces a la semana, el 45,0% (45) consumen refrescos de diariamente, el 60,0% (60) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

El fumar es la acción de aspirar cigarrillos mediante la combustión de tabaco el cual llega muchas veces a 2mg en el cuerpo, lo suficiente para dar placer al fumador, entre las consecuencias del habito de fumar tenemos: cáncer en vía oral, fibrosis pulmonar , cáncer de pulmón .Entre las clases de fumadores tenemos :fumadores activos (los que fuman el cigarro) y fumadores pasivo(los que están en el ambiente donde se produce la combustión del cigarro) ,estos últimos son los que más proporciones de tabaco en combustión inhalan , siendo más vulnerables. En la realidad actual el consumo del tabaco en lugares públicos ha disminuido notablemente, pero aún siguen los casos de consumo de tabaco por parte de adolescente en todo el Perú, esto es una gran problemática que debe formar parte de la familia **(67)**.

En la investigación realizada a los adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario realizada en el 2015, casi el total No fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, esto nos indica que el adolescente tiene menos riesgo a tener enfermedades como una fibrosis pulmonar, cáncer de estómago, cáncer de vejiga, cáncer de laringe y también a disminuir el riesgo a un paro cardiaco y un accidente cerebro vascular.

El consumo de alcohol etílico se consume en todas partes del mundo, muy usualmente, el problema de su consumo produce daños irreparables en el

cuerpo como las cirrosis hepáticas .también se relacionan con la violencia y accidentes de tránsito y el VIH. Según la Organización Mundial De LaSalud, constituye la tercera causa de muerte prematura a nivel de todo el mundo, lo cual se recomienda tomar con moderación. En la realidad actual el adolescente está expuesto al consumo de alcohol, muchas veces por integrar un grupo accede a consumir alcohol de manera indiscriminada hasta convertirse en adicción si esta no es controlada, el adolescente como tal se encuentra en una etapa de formación y esta se puede definir para el mal camino del consumo de alcohol (68).En la investigación realizada la mayoría no consume bebidas alcohólicas , lo cual nos indica que tiene Asus padres y familiares que lo guían y le aconsejan sobre este tema de tal forma previniendo que consuma alcohol antes de una edad mayor.

El sueño forma parte de la vida diaria del ser humano, siendo una necesidad biológica la cual repone energías para mantener las funciones de todo el organismo .Las horas óptimas del sueño se sitúan en 8 horas. En la realidad actual el adolescente tiene malos hábitos del sueño que ocasionan problemas en la institución educativa , en cuanto a su rendimiento , los síntomas de la falta de sueño son la irritabilidad , la tristesa,dificultad para concentrarse , duermen mucho más de lo razonable (69).En la investigación realizada, la mayoría de adolescentes en estudio duerme de 6 a 8 horas , lo que nos indica que existe un sueño reponedor para el adolescente en su vida diaria , tanto en lo educativo como en lo familiar y social.

El bañarse es muy importante para el ser humano su importancia no distingue edad, la piel y el cabello diariamente absorben gérmenes que están en el medio

ambiente que pueden infectarnos de cualquier enfermedad, lo cual debe indicarse diariamente para eliminar células muertas y secreciones que excretan las glándulas sudoríparas, también ayuda a estimular la circulación sanguínea en todo el cuerpo. En la realidad actual en el adolescente tener un aroma corporal desagradable es catastrófico, el padre de familia debe enseñar al adolescente a bañarse correctamente, a tener un buen desodorante y sobre todo que los hábitos de higiene deben cambiar (70). En la investigación realizada menos de la mitad de adolescente se baña 4 veces a la semana, esto se debe a que en la temporada de invierno el adolescente tiene más frío, teniendo en cuenta que el distrito de Salaverry tiene playa y las por las mañanas muchas veces existe neblina, otros adolescentes no tienen ducha eléctrica.

El tener las reglas claras es muy importante ya que esto favorece la buena convivencia entre el adolescente y la familia la cual se verá ordenada en cuanto a las funciones y responsabilidades del adolescente en cuanto a su conducta (71). En mi investigación su totalidad tienen las reglas claras, lo cual clarifica las funciones del adolescente y por ende las normas de convivencia ,como por ejemplo dormir a sus horas para poder levantarse al día siguiente con energía para ir a la institución educativa.

Según la OMS actividad física son movimientos del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que exige gasto de energía y se realizan cuando se hace deporte ,cuando se realiza tareas domésticas ,juegos de movimiento ,caminar etc .sin embargo, la realidad actual es que al menos la mayoría de la población mundial no realiza la actividad física produciendo que una

población sedentaria o que realiza deporte insuficiente como para obtener beneficios para la salud (72). En la investigación menos de la mitad realiza deporte en su tiempo libre, lo cual puede traer beneficios en su salud en el adolescente como la tonificación muscular y evitar enfermedades como el sobrepeso y la diabetes mellitus

La alimentación es el método mediante el cual los seres humanos consumen distintos alimentos con el principal objetivo de absorber los nutrientes por lo que es de suma importancia ya que es uno de los procesos más esenciales (73). Así mismo en la actualidad se puede observar que los adolescentes se encuentran en constante riesgo frente a los trastornos alimenticios como la bulimia o anorexia y esto es debido al constante miedo por engordar y a los estereotipos que pueden tener a su alrededor. En la investigación más de la mitad no presento ningún problema de conducta alimentaria, esto indica que el adolescente no tiene riesgo a una ansiedad llegando al sobrepeso o adquirir un trastorno alimenticio.

En cuanto a la educación sexual vemos que el adolescente en la actualidad no se está educando adecuadamente, se evidencia en la sociedad el inicio temprano a las relaciones sexuales (74). En mi investigación el, menos de la mitad ha tenido relaciones sexuales de los cuales refirieron no utilizar ningún método, lo cual expone al adolescente a truncar sus proyectos planeados dando como consecuencia la creación de una familia sin muchos ingresos económicos

La alimentación en el adolescente es muy importante sin descuidar el calcio que ayuda al crecimiento de los huesos, sin olvidar las frutas y verduras

las cuales proporcionan al cuerpo vitaminas y minerales esenciales para el cuerpo del adolescente (75). En mi investigación menos de la mitad consumen a diario frutas, consumen verduras y hortalizas menos de una vez por semana, lo cual no es suficiente para su cuerpo, la ingesta de frutas debe ser diario, eso asegurara una nutrición adecuada para el adolescente. En cuanto al consumo de golosinas y azúcares no es recomendable en un adolescente diariamente en su dieta porque esto produce un riesgo a sobrepeso y diabetes, en mi investigación más de la mitad comen dulces y gaseosas una o dos veces a la semana, lo cual es perjudicial para su salud, las bebidas gasificadas como las gaseosas contienen tartrazina que es un colorante que causa cambios en el estado de ánimo, alergias y otras enfermedades de tipo alérgico.

TABLA 4: En cuanto a los Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry-2015, tenemos que: el 98%(119) recibe apoyo social natural por parte del familiar, el 100%(122) no recibe algún apoyo social organizado, el 65%(79) se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 57%(70) considera que el lugar donde se atendió esta regular distancia, el 64%(78) tiene SIS-MINSA, el 56%(68) el motivo de la consulta al establecimiento de salud fue :infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 4%(5) espero regular tiempo para atenderse en el establecimiento de salud, el 20%(25) recibió calidad de atención buena, el 30%(36) manifiesta que existe delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se igualan a los de **Paredes K, (76)**. En su investigación titulada: Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la

Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Pueblo Joven Miraflores I Zona - Chimbote, 2017 ,en donde se observó que el 45% (54) se atendieron en el centro de salud, el 52,5% (63) acuden a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 90% (108) consideran que el lugar donde lo (la) atendieron esta regular de distancia, el 51,7% (62) tienen SIS – MINSA, el 88,3% (106) el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 87,5% (105) en calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 98,3% (118) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 98,4% (118) reciben apoyo social natural familiar, el 100% (120) no recibe ningún apoyo social organizado, el 100,0% (120) no recibe apoyo social de las organizaciones.

También son similares estos resultados a los de **Silva N, (77)**. En su investigación: Determinantes que influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Pueblo Joven Esperanza Baja del Sector V-VIII-Chimbote, 2017, en donde el 75,5% (83) en los 12 últimos meses se atendieron en un puesto de salud, el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es el 71,8% (79) quienes acuden por infecciones ,trastornos respiratorios o digestivos, consideran que el lugar donde la atendieron el 81,8%(90) se encuentra regular de su casa , respecto al tipo de seguro el 84,6% (93) tiene seguro SIS – MINSA, el 93,7% (103) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 81,8% (90)) considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue de muy buena calidad, el 60% (66) refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa , el 100,0 (100) si reciben

apoyo de sus familiares, el 100,0% (110) no reciben ningún apoyo social organizado, el 91,8% (101) no recibe apoyo social de las organizaciones.

Por otro lado encontramos concordancia a los resultados obtenidos por **Polo K, (78)**. En su investigación titulada: Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización 21 de Abril-sector A- Chimbote, 2017. concluyendo que el 74,0% (74) se atendieron en un Puesto de salud en los últimos 12 meses, el 85,0% (85) acudieron a un Establecimiento de salud por motivo de mareos, dolores o acné, el 59,0% (59) considera que queda regular la distancia donde los atendieron, el 88,0% (88) cuenta con SIS-MINSA, el 53,0% (53) considera que la espera para que los atendieran en un Establecimiento de salud fue regular, el 62,0% (62) considera que fue buena la atención que recibió en un Establecimiento de salud, el 96,0% (96) refiere que sí hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. El 98,0% (98) recibe apoyo de sus familiares, el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo social organizado. El 100,0% (100) no recibe apoyo social de las organizaciones.

Por otra parte encontramos una diferencia en los resultados de **Cruz A, (79)**. En su investigación titulada: Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud En Adolescentes. Pueblo Joven Villa María - Sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017. donde sus resultados mostraron que el 41,0% (41) se atendieron en un hospital en los últimos 12 meses, el 55,0% (55) acudieron a un Establecimiento de salud por motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 54,0% (54) considera que la atención del establecimiento donde lo atendieron es regular,

el 79,0% (79) cuenta con SIS-MINSA, el 55,0% (55) la espera para que los atendieran en un Establecimiento de salud fue regular, el 51,0% (51) es buena la atención que recibió en un Establecimiento de salud, el 57,0% (57) sí hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María, sector 7, el 51,0% (51) recibe apoyo de sus familiares, el 94,0% (94) no recibe ningún apoyo social organizado. Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María, sector 7, el 95,0% (95) no recibe apoyo del programa beca 18, el 66,0% (66) no recibe apoyo del programa de alimentación escolar, el 97,0% (97) no recibe apoyo del programa de cooperación 2012 -2016, el 84,0% (84) no asisten a comedores populares.

También encontramos una discrepancia en los resultados de **Sáenz L , (80)**.En su investigación : Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del asentamiento humano Santo Domingo Chimbote, 2017, en donde mostro que el 67,5 % (81) acuden al puesto de salud en el último año; el 66,7%(80) el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 50,8%(61) considera que el lugar donde la atendieron está a regular distancia de su casa; el 83,3%(100) tiene tipo de seguro SIS-MINSA; 83,3%(100) considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 55,8%(67) considera que la atención que recibió fue buena; el 91,7%(110) considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; en recibe algún apoyo social natural 92,5% (111) reciben apoyo de familiares; en recibe algún apoyo social organizado 97,5% (117), no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo

social de las organizaciones el 100% (120), no recibe apoyo social de las organizaciones.

Por otro lado la investigación difiere al de **Zavaleta Y, (81)**. En su investigación titulada: Determinantes de la Salud En Adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egusquiza, Chimbote, 2014. Donde mostraron que la institución de salud en la que se atendió en estas 12 últimas meses el 36,59% (101) fue atendido en el hospital; el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud el 51,45% (142) acude por infecciones, trastornos, respiratorios o digestivos; en el lugar donde lo (la) atendieron el 51,45% (142) la distancia es regular de su casa; el tipo de seguro que tienen el 53,99% (149) tiene SIS – MINSA; el tiempo que esperó para que lo (la) atendieron el 53,99% (149) le pareció regular; la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 44,20% (122) fue buena; el 71,74% (198) respondieron que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 61,59% (170) recibe algún apoyo social natural de los familiares; en recibe algún apoyo social organizado el 92,03% (254) no reciben. Del 100% (276) adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egusquiza”; el 100,0% (276) no reciben apoyo social de las organizaciones.

El apoyo social está constituido por los materiales o dinero que tiene una persona para superar unos determinados problemas o crisis como enfermedades o problemas de tipo económicos graves. También estos se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas lo que favorece su eficacia y eficiencia ante algún percance **(82)**. Por ello al hablar de redes de apoyo social natural como el que recibe mi sujeto de estudio el cual más de la

mitad recibe algún apoyo social natural por parte de la familia siendo muy importante esta. Estas redes de apoyo en la realidad actual muestran interés por prestar ayuda inmediata, y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el adolescente.

La atención médica de calidad, tiene características que como único propósito es dar un servicio prestado, el cual tenga la accesibilidad y está cerca, que origine la satisfacción de los usuarios en cuanto a sus problemas que les aqueja **(83)**. En mi investigación más de la mitad de adolescentes se atendieron los últimos 12 meses en un centro de salud, el cual, según mi sujeto de estudio, más de la mitad refiere que la distancia era regular. En la realidad actual vemos centros prestadores de salud deficientes, con falta de capital humano, lo cual produce la demora en las atenciones, también la falta de más centros de atención de salud en zonas alejadas aumentando así la cobertura de atención de salud.

Por otra parte, el SIS es un seguro del estado peruano que permite atenderse a los adolescentes que no tengan seguro de Essalud u otro seguro de tal forma de cubrir hasta en un 100% los gastos hospitalarios **(84)**. En mi investigación, más de la mitad tiene como tipo de seguro el seguro integral de salud. En la actualidad el seguro integral de salud cubre un total de 6'784,406 menores y les da la oportunidad de tener acceso gratuito a atenciones médicas según el paquete de atención especificado en la norma técnica de atención al adolescente. El que no tenga un adolescente algún tipo de seguro puede llegar a ser muy preocupante porque corre el riesgo a no ser atendido a tiempo o

talvez las atenciones sean muy costosas y estas sobrepasen la economía de la familia

La delincuencia es el producto de personas que transgreden o no cumplen con las leyes y cometen actos vandálicos que dañan a la sociedad y las personas, los cuales muchas veces desencadenan en la muerte .Los principales actos delincuenciales son : el pandillaje , sicariato, robo ,asesinato(85).En mi investigación menos de la mitad de adolescentes refiere que existe delincuencia cerca de su casa esto se debe por la falta de presencia policial la cual es insuficiente teniendo en cuenta que la población en Salaverry va en aumento y la cantidad , otro punto importante es la municipalidad la cual debe imponer más presencia policial para evitar robos y los adolescentes se sientan protegidos.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adolescente, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tiene el grado de instrucción de la madre solo tienen secundaria completa /secundaria incompleta, menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles, el 61% (74) el trabajo del jefe del familiar es trabajador estable.
- En cuanto a los determinantes de la salud Relacionados con la Vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015.tenemos que: más de la mitad son viviendas de tipo multifamiliar, menos de la mitad de las viviendas son alquiladas, la mayoría tiene como material del piso: Loseta, vinílicos o sin vinílico, menos de la mitad su material del techo es Madera, estera, menos de la mitad su material de las paredes es adobe, menos de la mitad de 4 a más miembros duermen en una habitación, el 93%(113) tienen conexión domiciliaria, casi la totalidad tienen baño propio, casi la totalidad usan para cocinar gas ,electricidad, la totalidad tiene energía eléctrica permanente, la totalidad bota la basura en carro recolector, la mayoría refiere que pasa diariamente carro recolector de basura, la mayoría elimina la basura en carro recolector de basura.
- En cuanto a los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario-Salaverry, 2015, tenemos que: casi la totalidad No

fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias, menos de la mitad se baña 4 veces a la semana, la totalidad si tiene establecidas las reglas y expectativas claras en cuanto su conducta, menos de la mitad realiza deporte en su tiempo libre, menos de la mitad realizo deporte en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos, la mayoría no presento algún problema relacionado a la conducta alimentaria, la totalidad no ha pensado en quitarse la vida frente a un problema, menos de la mitad tuvo relaciones sexuales, menos de la mitad no utilizo ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, menos de la mitad de mujeres adolescentes tuvieron un embarazo, menos de la mitad se atendió varias veces durante el año en un establecimiento de salud. En cuanto a los alimentos que consumen, tenemos: menos de la mitad come a diario frutas, menos de la mitad comen carne 3 o más veces a la semana, menos de la mitad come huevos a diario, menos de la mitad come pescado 3 o más veces a la semana, más de la mitad come fideos a diario, la totalidad come pan, cereales a diario, menos de la mitad come verduras y hortalizas menos de 1 vez a la semana, el menos de la mitad consume legumbres a diario, menos de la mitad consume embutidos y enlatados a diario , la mayoría consume lacteos a diario, la mayoría consume dulces y gaseosas a diario, el 84% consume refrescos con azúcar a diario.

- En cuanto a los Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución

Educativa estatal Miguel Grau Seminario_Salaverry-2015 ,
tenemos que: casi el total recibe apoyo social natural por parte del
familiar, la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, más
de la mitad se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses,
más de la mitad considera que el lugar donde se atendió esta regular
distancia, la mayoría tiene SIS-MINSA, más de la mitad el motivo
de la consulta al establecimiento de salud fue
:infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, menos de la
mitad espero regular tiempo para atenderse en el establecimiento
de salud, menos de la mitad recibió calidad de atención buena,
menos de la mitad manifiesta que existe delincuencia cerca de su
casa.

5.2 RECOMENDACIONES

- Informar a la Municipalidad de Salaverry para coordinar con el Ministerio de educación y se solicite la permanencia de un profesional en enfermería para crear conductas saludables en esta institución educativa.
- Hacer de conocimiento al centro de salud de Salaverry con el único objetivo que trabajen en forma conjunta para tratar de reducir la mala calidad de vida de adolescente en estudio.
- Recomendar al Ministerio de Educación para la difusión de los programas de inclusión social que el gobierno impulsa tales como Beca 18 especialmente para estos adolescentes.
- Sugerir la investigación de otras universidades e instituciones sobre los determinantes de la salud aplicados al adolescente en el distrito de Salaverry.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Scielo.org.pe. 2018 [citado el 21 diciembre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
2. OMS, Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2018 [citado el 21 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
3. OMS, Adolescentes: riesgos y soluciones para la salud. [Internet]. Who.int. 2018 [citado el 21 diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. OMS, Salud del adolescente [Internet]. OMS. Oficina Regional para África. 2018 [citado el 22 diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.afro.who.int/health-topics/adolescent-health>
5. OMS, Salud infantil y adolescente [Internet]. Europa.Oms. 2018 [citado el 22 diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/child-and-adolescent-health>
6. Naciones Unidas , aumento la obesidad adolescente en Europa [Internet]. Naciones Unidas. 2018 [citado el 23 diciembre 2018]. Disponible en:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/05/sigue-en-aumento-la-obesidad-adolescente-en-europa/>

7. ONU, La violencia juvenil en América Latina tiene cura [Internet]. Noticias ONU. 2018 [citado el 23 diciembre 2018]. Disponible en: <https://news.un.org/es/audio/2014/11/1407431>
8. OPS. La salud de los adolescentes [Internet]. salud en las Américas 2017. 2018 [citado el 26 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es
9. Codajic, confederación de adolescencia y juventud de iberoamericana y el caribe 2017 [Internet]. Codajic.org. 2018 [citado el 26 diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia%20en%20El%20Per%C3%BA%20Salas%20.pdf>
10. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. Inei.gob.pe. 2018 [citado el 26 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
11. Minsa, situación del adolescente en el Perú [Internet]. Bvs.minsa.gob.pe. 2018 [citado el 27 diciembre 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

12. Inei. Compendio Estadístico La Libertad 2017 [Internet]. Inei.gob.pe. 2018 [citado el 27 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1499/libro.pdf
13. Mesa de concertación. Sub Grupo de Prevención del Embarazo en Adolescentes [Internet]. Mesadeconcertacion.org.pe. 2018 [citado el 30 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_e
14. diresa la libertad sala situacional de la libertad [Internet]. App.diresalalibertad.gob.pe. 2018 [citado el 30 diciembre 2018]. Disponible en: http://app.diresalalibertad.gob.pe/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=68:salas-situacionales-2018
15. Velásquez L. Reportes Sistemas HIS 2018 [Internet]. App.diresalalibertad.gob.pe. 2018 [citado el 30 diciembre 2018]. Disponible en: http://app.diresalalibertad.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=1183
16. Hurtado D. Percepción de la Obesidad por Adolescentes Escolares del Distrito de Trujillo [Internet]. Revistas.unitru.edu.pe. 2019 [citado el 1 enero 2019]. Disponible en :<http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/676/614>

17. consejo distrital de seguridad [Internet]. Munisalaverry.gob.pe. 2019 [citado el 14 enero 2019]. disponible en: <http://www.munisalaverry.gob.pe/PDF/PLSC2018.pdf>

18. Klinger M. Determinantes que Influyen en la Nutrición de los Adolescentes de 14 a 16 Años de la Unidad Educativa Esmeraldas Libre de Esmeraldas [Internet]. Repositorio.pucese.edu.ec. 2019 [citado el 2 Febrero 2019]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/KLINGER MARTÍNEZ MARÍA JOSÉ.pdf>

19. Azar A, Franetovic G. Determinantes individuales, sociales y ambientales del sobrepeso y la obesidad adolescente en Chile [Internet]. Scielo.conicyt.cl. 2019 [citado el 21 enero 2019]. disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n5/art07.pdf>

20. Castro C, Cáceres L. Hábitos saludables de higiene, alimentación y actividad física en relación al rendimiento escolar de las alumnas del primer año de secundaria de la institución educativa corazón de Jesús, circa, 2015 [Internet]. Repositorio.unsa.edu.pe. 2019 [cited 21 January 2019]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6393/CHScagoce.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

21. Ccapa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017 [Internet]. Cybertesis.unmsm.edu.pe. 2019 [cited 21 January 2019]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7605/Ccapa_pr%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Peralta R, Villajulca T. Estado Nutricional Y Nivel Socioeconómico De Jóvenes Estudiantes Del Centro Preuniversitario ADIX en Trujillo-La Libertad, febrero - marzo 2018 [Internet]. Dspace.unitru.edu.pe. 2019 [cited 23 January 2019]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10248/Peralta%20Tingal%20Ricardo%20Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Infantes L. Hábitos Alimentarios y Valoración Antropométrica en estudiantes de la Institución Educativa N° 80821 “Cesar Vallejo Mendoza” La Esperanza - Trujillo. Julio – Noviembre 2016 [Internet]. Repositorio.ucv.edu.pe. 2019 [citado el 21 enero 2019]. disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11394/infantes_ul.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Lalonde, M. (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Ottawa, ON: Ministro de Suministros y Servicios de Canadá. Obtenido del sitio web de la Agencia de Salud Pública de Canadá: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

25. Dávalos Rodríguez María de Lourdes. Diagnóstico De Salud Determinantes de la Salud [Internet]. 2018 [citado 19 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET DE LA SALUD mldr.pdf
26. Cárdenas Enrique, Juárez cesar, Ricardo Moscoso Ricardo, Joseph Vivas. Determinantes sociales en salud [Internet]. Lima; 2017 [citado 19 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSalud Completo.pdf>
27. Dávalos Rodríguez María de Lourdes. Diagnóstico De Salud Determinantes de la Salud [Internet]. 2018 [citado 19 de enero de 2019]. Disponible en: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET DE LA SALUD mldr.pdf
28. López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/176/Métodos y técnicas de investigación cuantitativa cualitativa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, del Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación [Internet]. 5ta Ed. INTERAMERICANA EDITORES, editor. México D.F; 2013 [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

30. Diccionario de la lengua española | Definición de sexo - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe>

31. Definición .Ingresos Ordinarios. [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/con_nor_co/NIC18_04.pdf

32. Diccionario de la lengua española .Definición de ocupación - - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Qu0oRKT>

33. Diccionario de la lengua española | Definición de vivienda - - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=byF4Mc7>

34. Wong de Liu C. Estilos de vida [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

35. Diccionario de la lengua española | Definición de alimentación - - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=1ra46Vc>

36. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz [Internet]. Buenos Aires; 2015 [citado 20 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
37. Jara J. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubre Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.Uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Bravo N. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Moreno E. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZABETH_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Urbina F. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Sobrepeso. Institución Educativa La Libertad – Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7949/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_URBINA_SERNAQUE_FIORELA_BRIGGITTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Guevara D. Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_GUEVARA_LINAN_DIANET_ALEJANDRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Vásquez R. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. OMS. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

44. OMS. Género [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/index.html>
45. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
46. Definición ABC. Definición de Ingresos [Internet]. Diccionario. 2019 [citado el 1 enero 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
47. Real Academia Española. ocupación [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Qu0oRKT>
48. Carbajal N. Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Urbanización 21 de Abril, Sector B-Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8250/ADOLESCENTES_CUIDADO_CARBAJAL_REGALADO_MERY_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Cabrera R. Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes. Puesto de Salud Florida - Chimbote, 2014 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3239/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CABRERA_CAMACHO_ROXANA_MAGALI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Chinchay D. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Gonzales M. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_GONZALES_AGUADO_MARTHA_MARIA_DE_L_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Arbildo M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_MARTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.
pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Ramos K. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa La Libertad–Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 31 enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. ministerio de vivienda , control y saneamiento . reglamento nacional de edificaciones [Internet]. Urbanistasperu.org. 2019 [citado el 1 Febrero 2019]. Disponible en: <http://www.urbanistasperu.org/rne/pdf/Reglamento%20Nacional%20de%20Edificaciones.pdf>

55. Instituto Nacional De Estadística E Informática. características de la vivienda [Internet]. Inei.gob.pe. 2019 [citado 1 febrero 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1339/cap03.pdf

56. Salvador I, Basteiro L. abastecimiento de agua y saneamiento [Internet]. Previa.uclm.es. 2019 [citado el 1 Febrero 2019]. Available from: https://previa.uclm.es/profesorado/igarrido/tecnocooperacion/Modulo_4_ISF_vdef.pdf

57. Instituto Dermatológico de Cirugía y Piel. Manual de eliminación de excretas [Internet]. Hmasd.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <http://www.hmasd.org/hmasd/eliminacionexcretas.pdf>
58. Ministerio del Ambiente. Energía o combustible que utilizan los hogares para cocinar los alimentos. [Internet]. SINIA | Sistema Nacional de Información Ambiental. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/energia-combustible-que-utilizan-hogares-cocinar-alimentos>
59. Twenergy. ¿Qué es la energía eléctrica? [Internet]. Twenergy.com. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://twenergy.com/a/que-es-la-energia-electrica-381>
60. Organización Panamericana de la Salud. Tecnologías apropiadas en agua potable y saneamiento básico [Internet]. Disaster-info.net. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/saneamiento01/index.htm>
61. Reyes G. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESC>

NTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTAVO.pdf
f?sequence=1&isAllowed=y

62. Ruiz L. Determinantes de la Salud en Adolescentes del 4to De Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Araujo R. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A – Nuevo Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [cited 1 February 2019]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8230/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_ARAUJO_AGUILAR_ROSSISELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Moron Y. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Asentamiento Humano “Señor De Los Milagros” – Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8458/ADOLESCENTES_CUIDADOS_MORON_PAZ_YOIS_EVELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Morillo M. Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Tierra Prometida – Nuevo Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8242/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_MORILLO_VEGA_MARY_LUSBE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Aredo L. Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en Adolescentes. Pueblo Joven Villa María - Sector 10 - Nuevo Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8248/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_AREDO_SUYON_LISBETH_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Dowshen S. El hábito de fumar (para Adolescentes) [Internet]. Kidshealth.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>
68. Organización Mundial De La Salud. ¿Constituye el uso nocivo del alcohol un problema de salud pública? [Internet]. Who.int. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/66/es/>

69. instituto del sueño español i. ¿Qué es el Sueño? - [Internet]. Iis.es. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
70. EcuRed: Enciclopedia cubana E. Bañarse [Internet]. Ecured.cu. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse?fbclid=IwAR11F5UiOt4_1MRtmkAINVxWICKqlAeXebNoi4BCXOE2XegpxbDWs1h10rs
71. JBWORD J. Cómo establecer reglas para su hijo adolescente | Ayuda para las familias [Internet]. JW.ORG. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/revistas/g201303/establezca-reglas-para-su-hijo-adolescente/>
72. OMS . Actividad física [Internet]. Who.int. 2019[citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
73. CinfaSalud . Hábitos para una alimentación equilibrada [Internet]. Cinfasalud. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/cuidado-diario/nutricion/habitos-de-alimentacion/>
74. Vaquero T. El objetivo de la educación sexual [Internet]. Psicoterapeutas.com. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en:

http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/Teresa/Objetivo_educacion_sexual.html

75. Marugán J, Monasterio L. Alimentación en el adolescente [Internet]. Aeped.es. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf
76. Paredes K. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes. Pueblo Joven Miraflores I Zona - Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8347/ADOLESCENTES_CUIDADOS_PAREDES_PEREZ_KEYLA_IVETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Silva N. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación De La Salud En Adolescentes. Pueblo Joven Esperanza Baja Del Sector V-Viii-Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: [:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8227/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_SILVA_FLORES_NATHALIE_JOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8227/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_SILVA_FLORES_NATHALIE_JOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

78. Polo K. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación De La Salud En Adolescentes. Urbanización 21 De abril-Sector A Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8259/ADOLESCENTES_CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_POLO_ZEGARRA_KATHERINE_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Cruz A. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud En Adolescentes. Pueblo Joven Villa María - Sector7 – Nuevo Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8255/ADOLESCENTES_CUIDADOS_CRUZ_REYES_ANGIE_DEL_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Sáenz L. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Adolescentes Del Asentamiento Humano Santo Domingo_Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8257/ADOLESCENTES_CUIDADOS_SAEENZ_VELASQUEZ_LUCIA_SADITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

81. Zavaleta Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institucion Educativa “José Gálvez Egusquiza”, Chimbote, 2014 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5547/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ZAVALETA_AROS_YURIKO_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Universidad De Cantabria . El Apoyo Social [Internet]. CIENCIAS'PSICOSOCIALES'. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
83. salud publica de mexico s. El concepto de buena atención médica [Internet]. Saludpublica.mx. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423>
84. Ministerio de salud m. Seguro Integral de Salud [Internet]. Sis.gob.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
85. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima [Internet]. Redalyc.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>

ANEXOS

GRAFICOS:

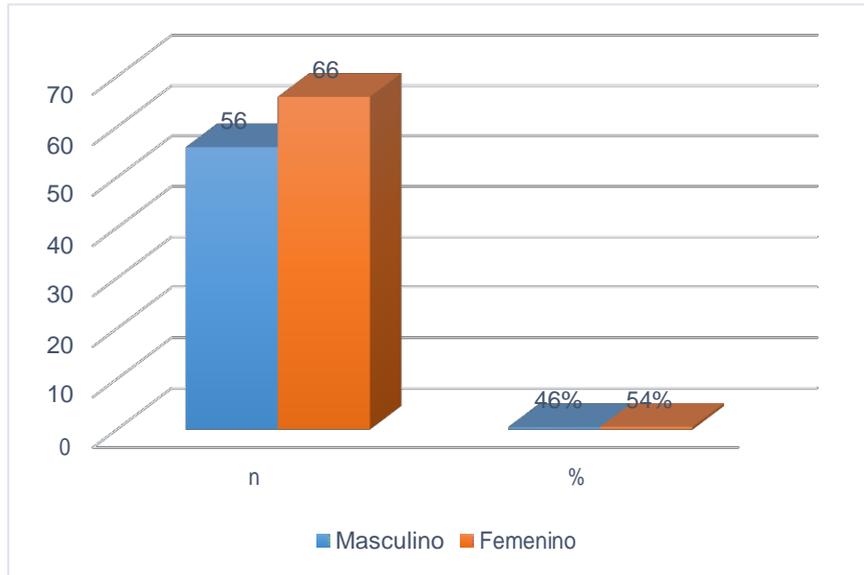


Gráfico 1 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Sexo.

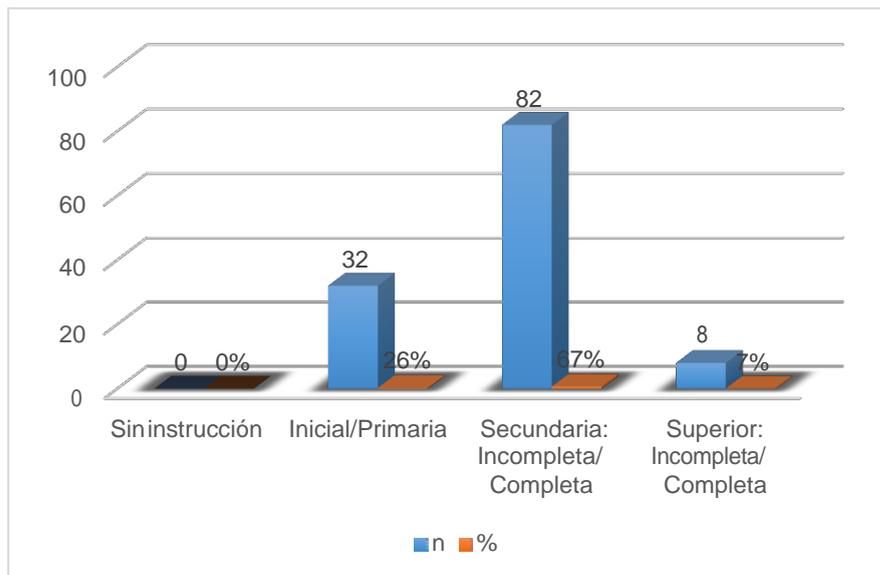


Gráfico 2 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Grado de instrucción de la madre.

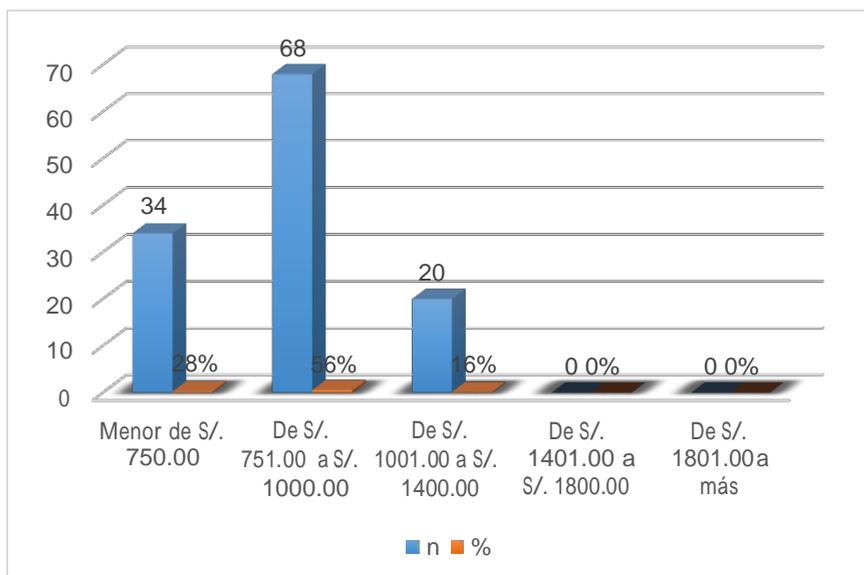


Gráfico 3 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Ingreso económico

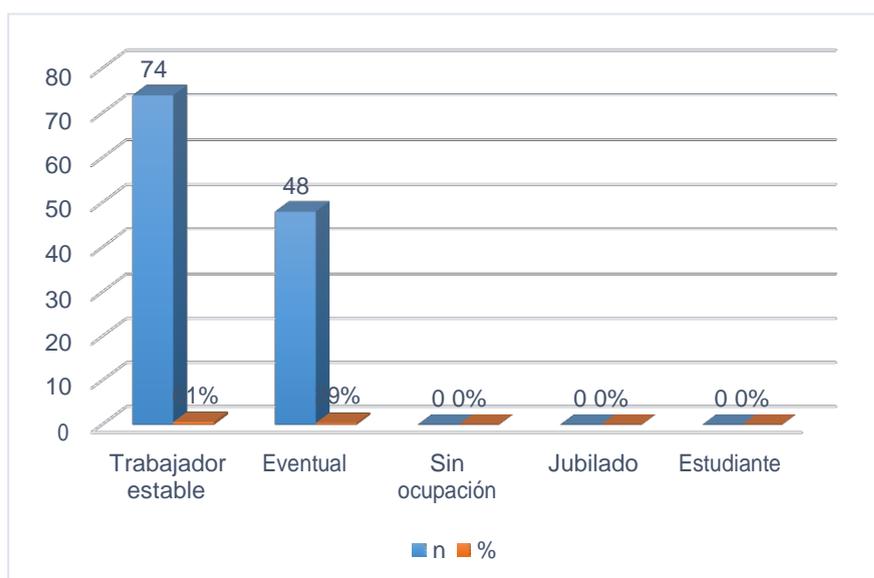


Gráfico 4 Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Ocupación del jefe de familia

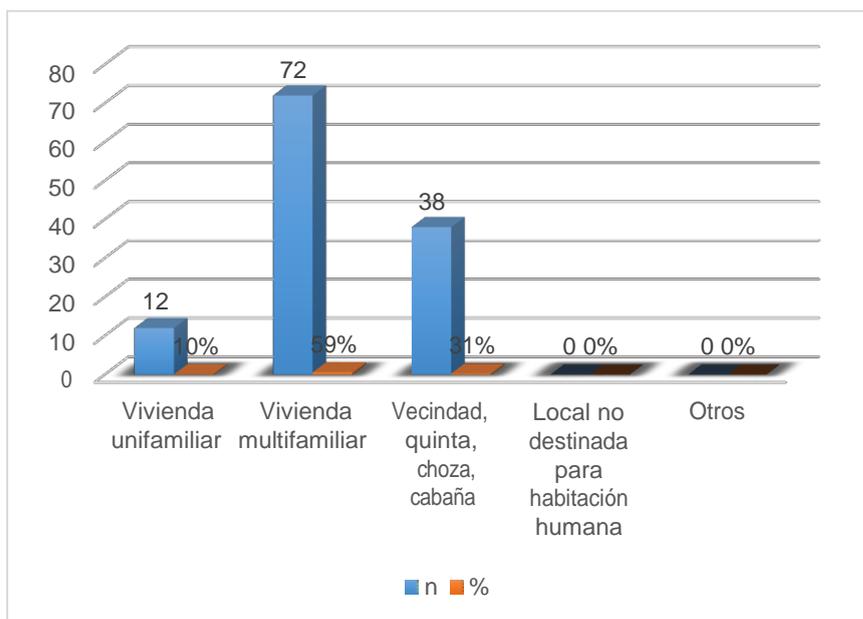


Gráfico 5 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Tipo de vivienda

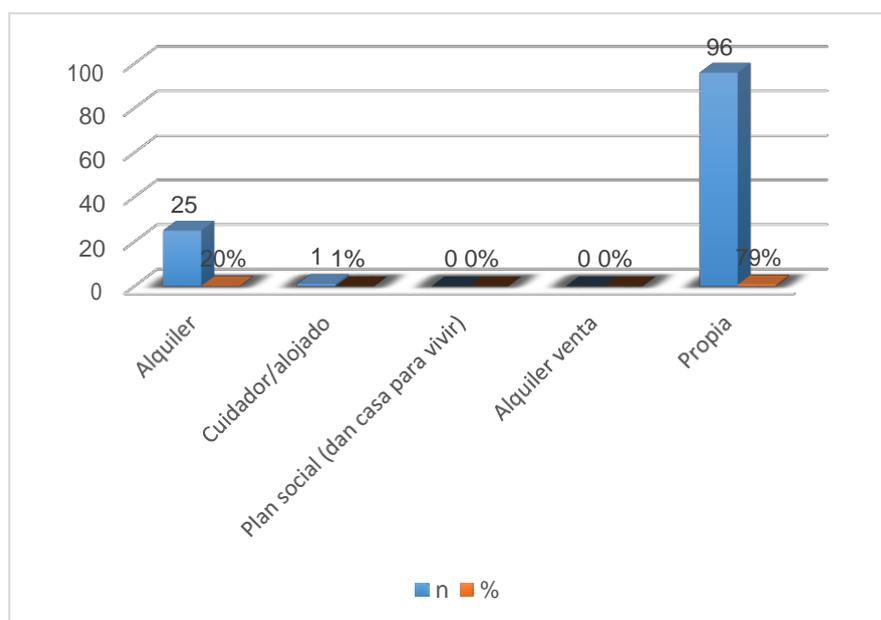


Gráfico 6 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Tenencia de vivienda

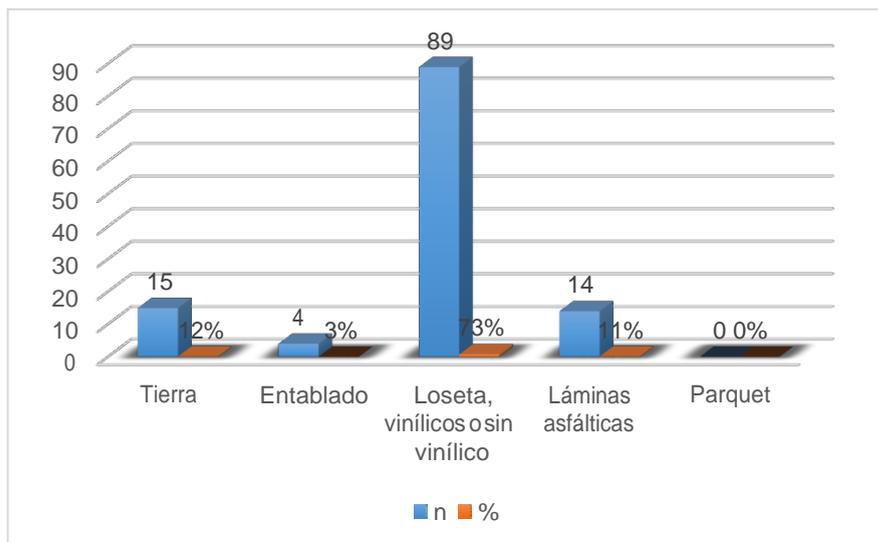


Gráfico 7 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Material del piso

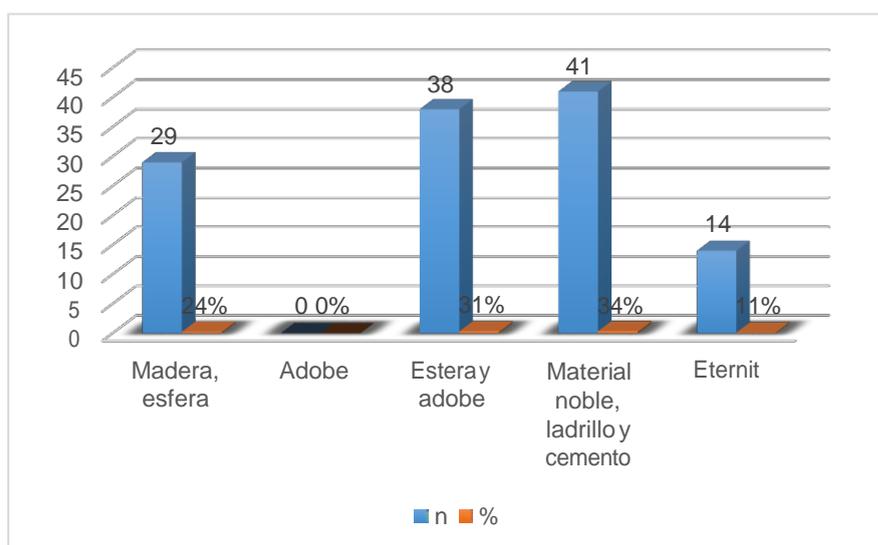


Gráfico 8 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Material del techo

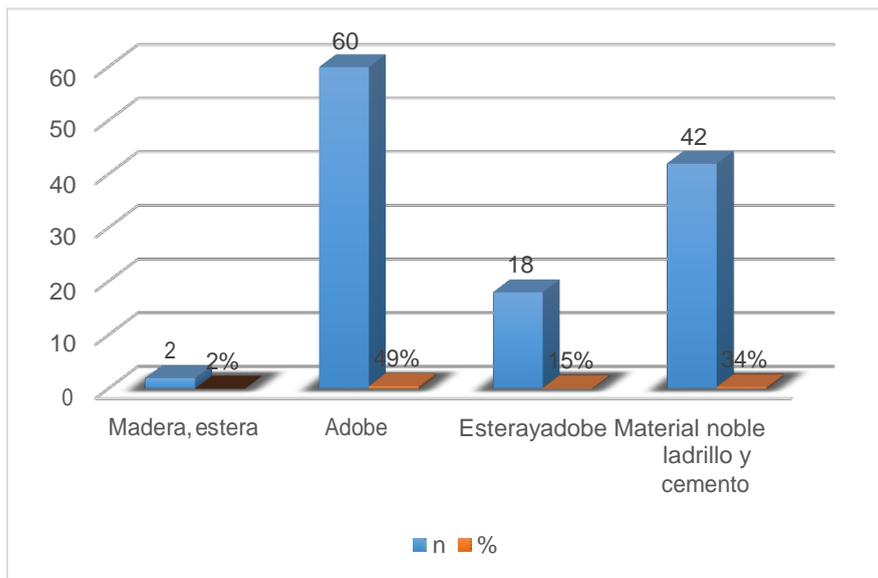


Gráfico 9 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: Material de la pared

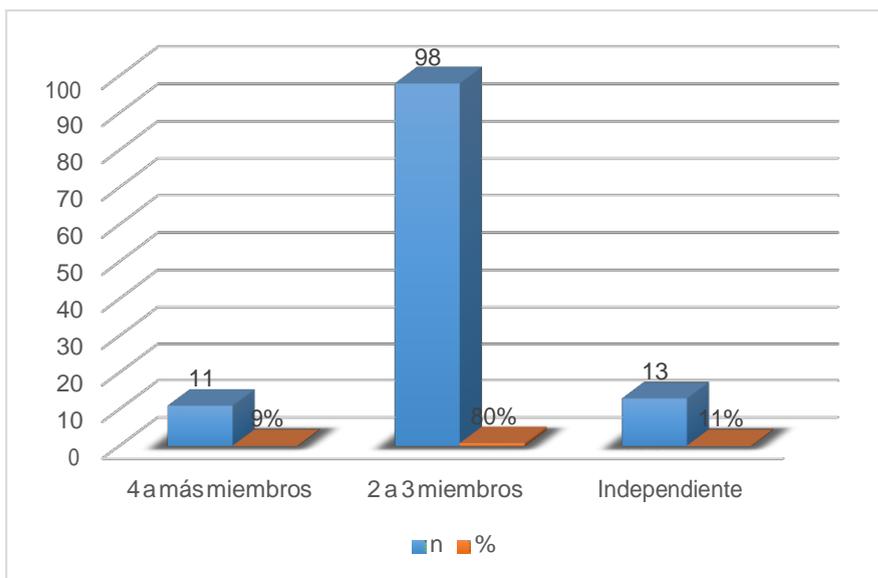


Gráfico 10 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: personas que duermen en una habitación

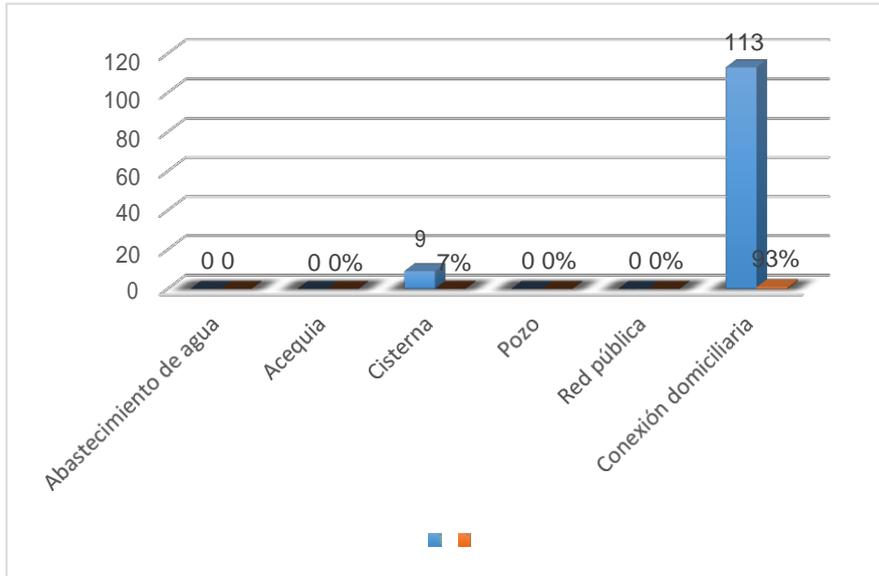


Gráfico 11 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: abastecimiento de agua

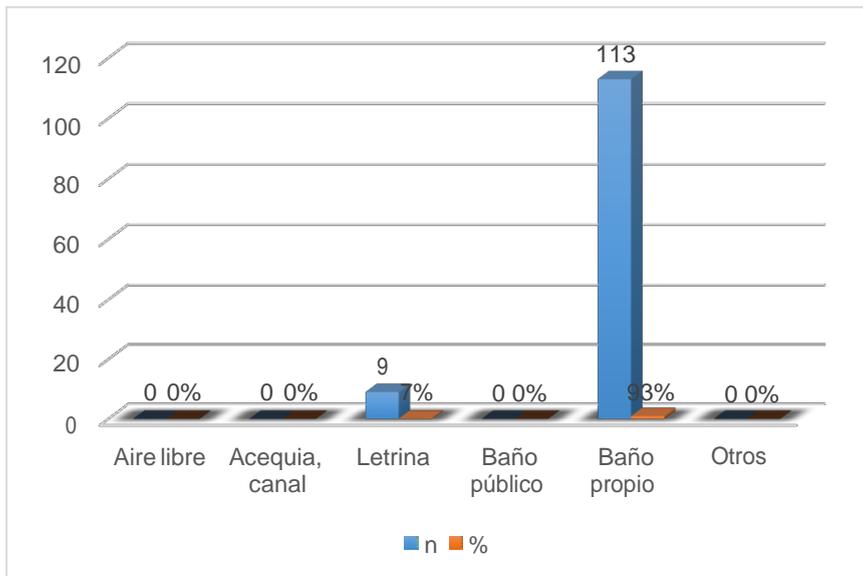


Gráfico 12 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: eliminación de excretas

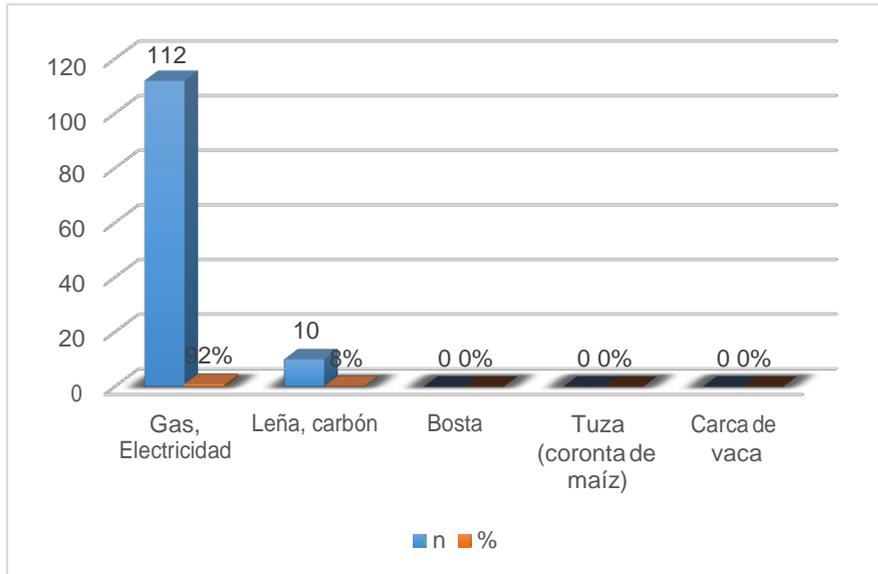


Gráfico 13 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: combustible para cocinar

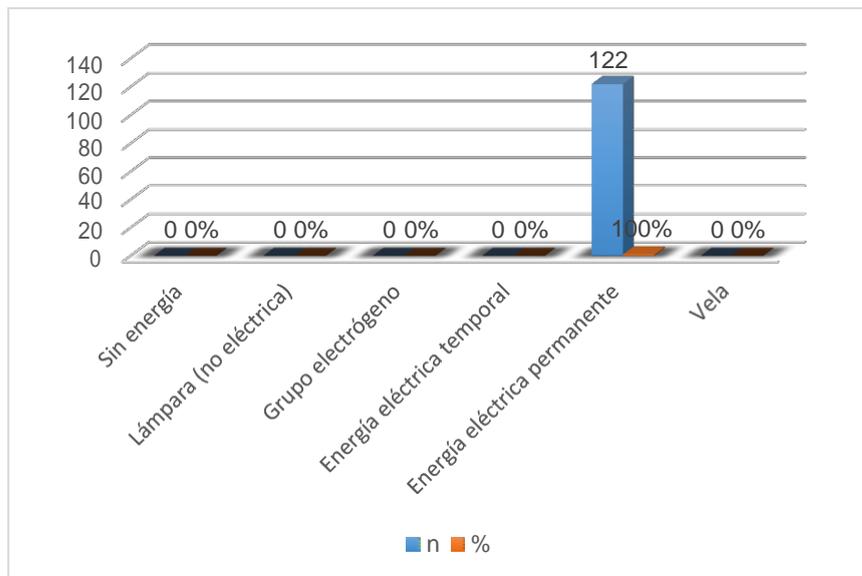


Gráfico 14 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: energía eléctrica

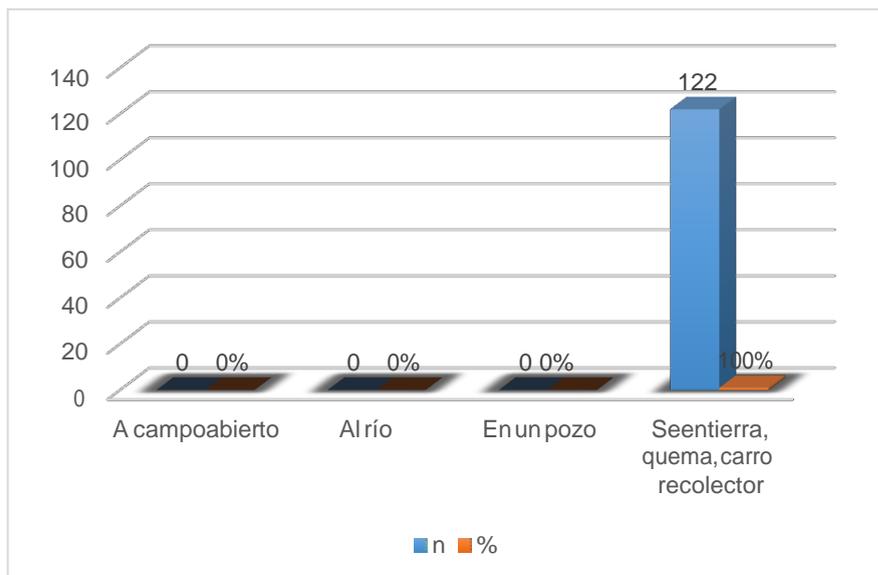


Gráfico 15 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: disposición para la basura

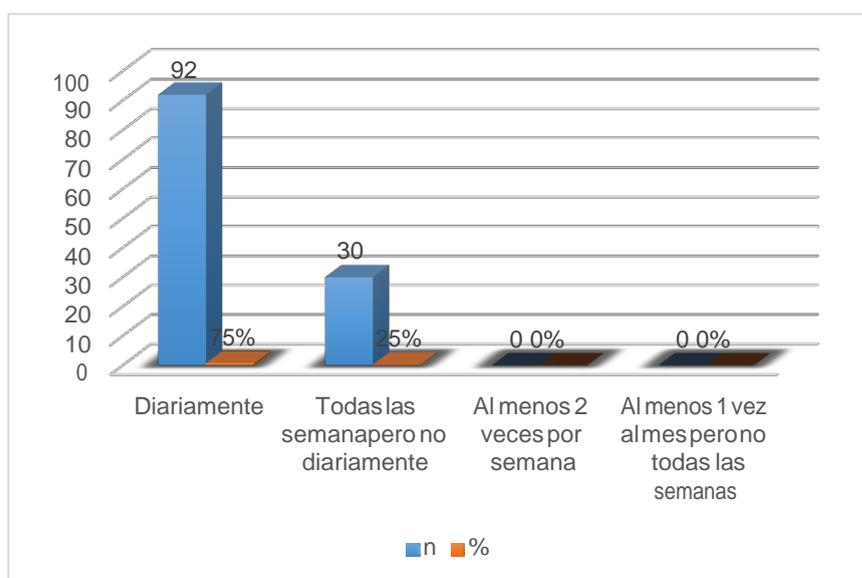


Gráfico 16 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: frecuencia de recojo de la basura

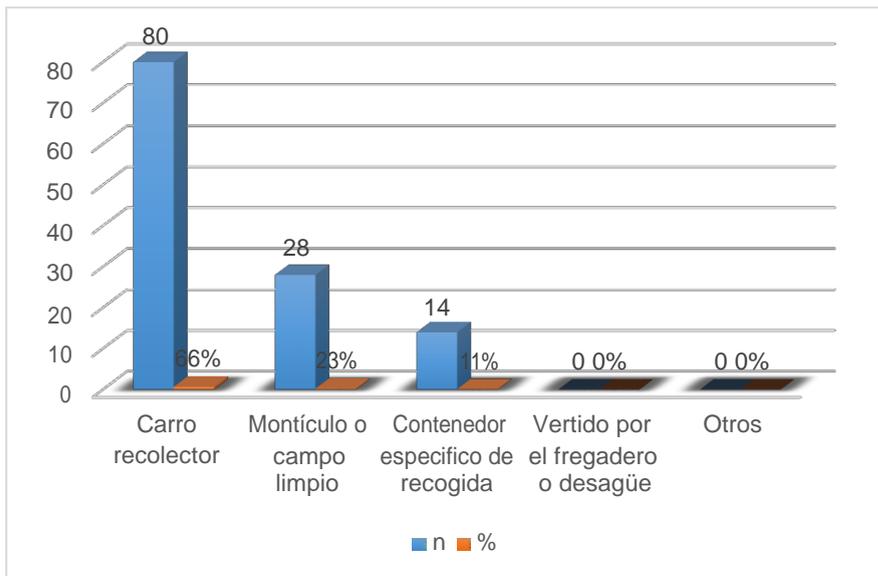


Gráfico 17 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: eliminación de la basura

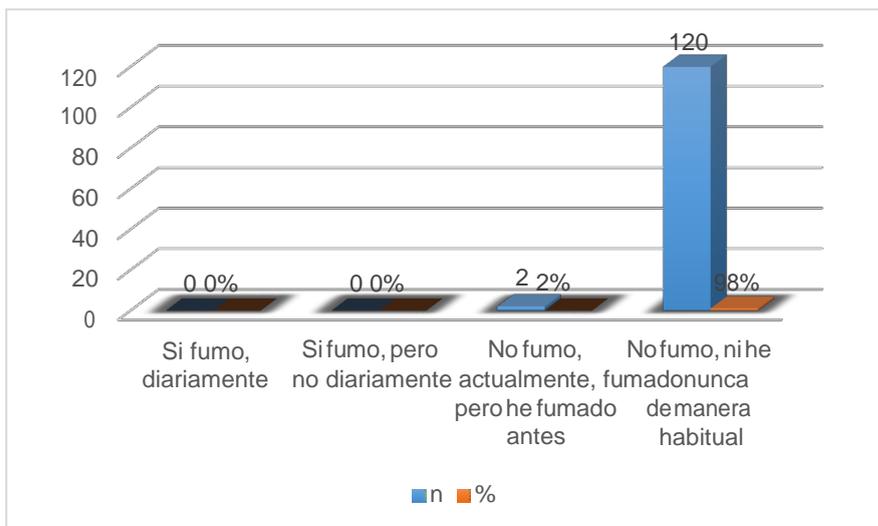


Gráfico 18 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: fuma actualmente

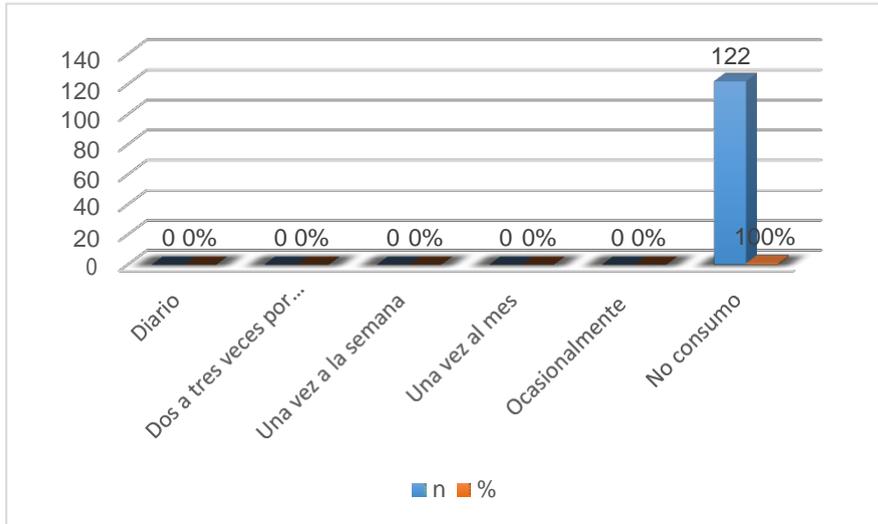


Gráfico 19 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: frecuencia de consumo de alcohol

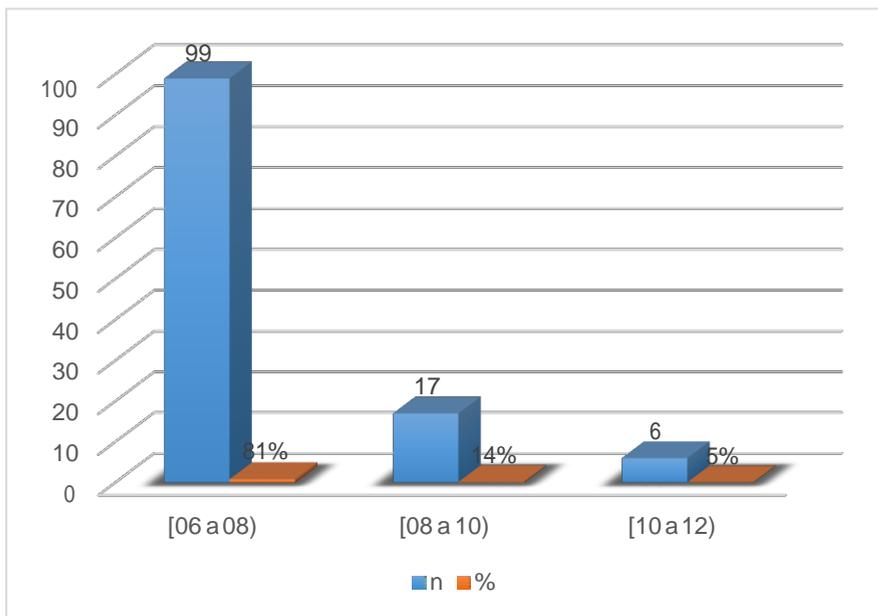


Gráfico 20 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: horas que duerme

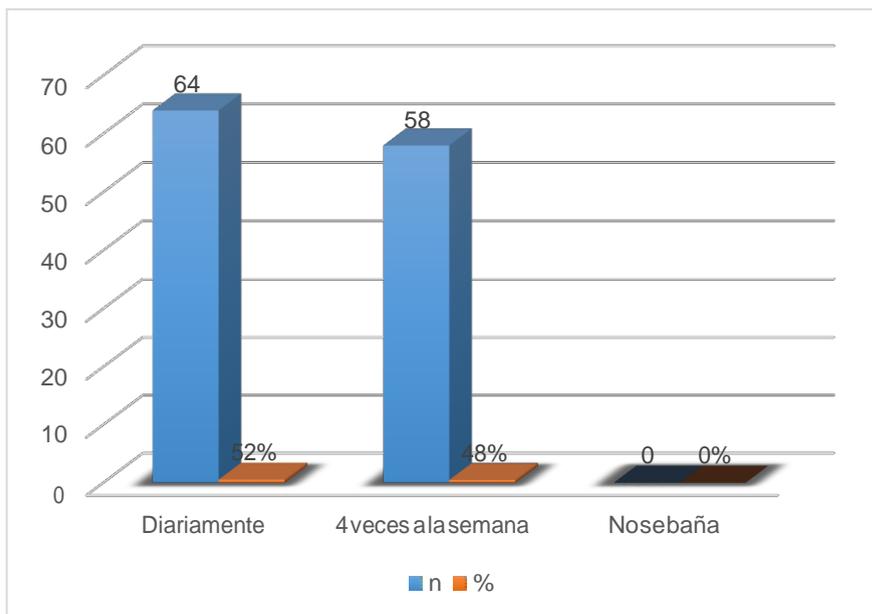


Gráfico 21 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: frecuencia del baño

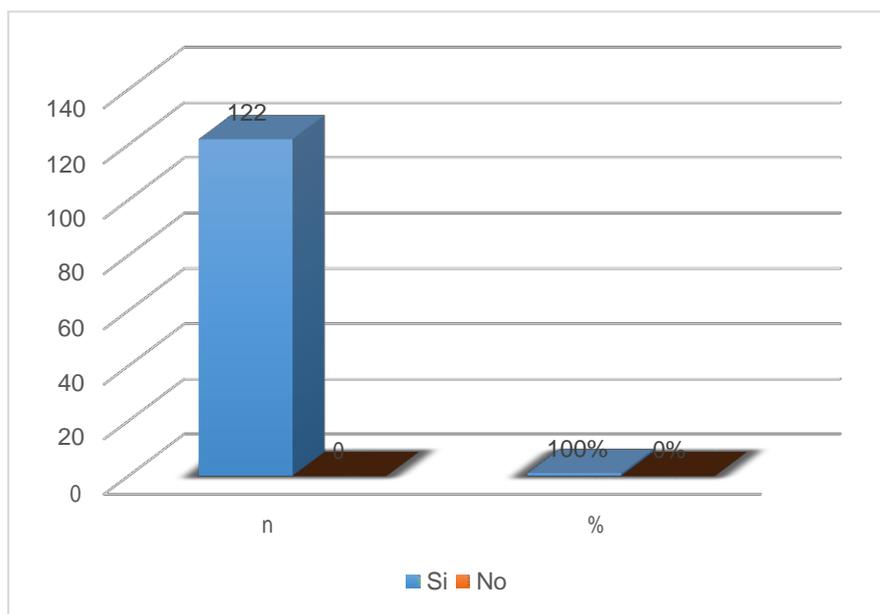


Gráfico 22 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: tiene reglas de conducta establecidas

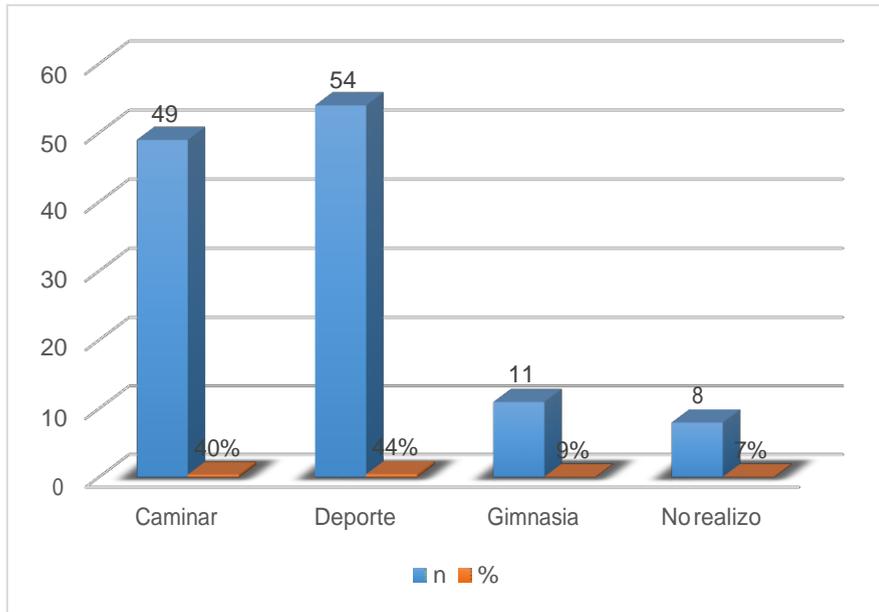


Gráfico 23 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: actividad física en el tiempo libre

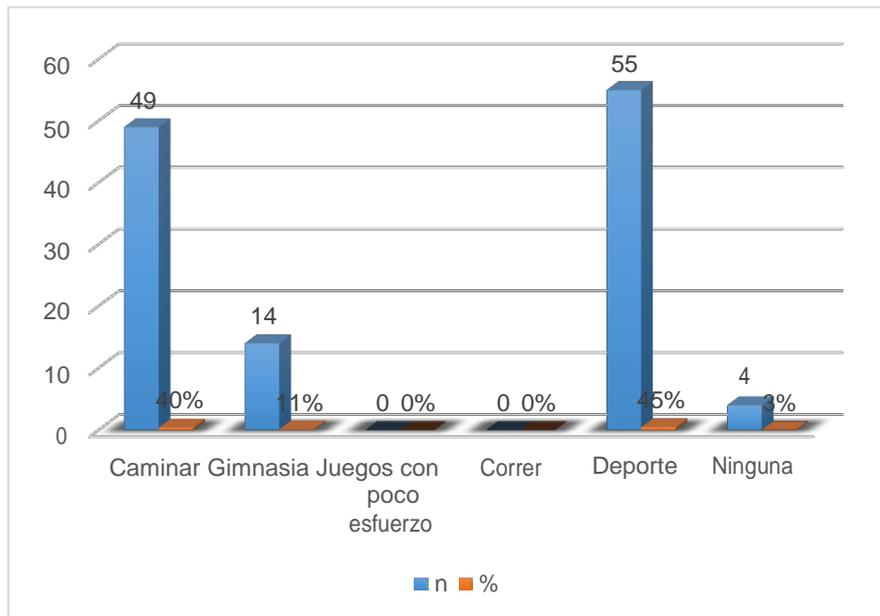


Gráfico 24 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: actividad física en dos últimas semanas

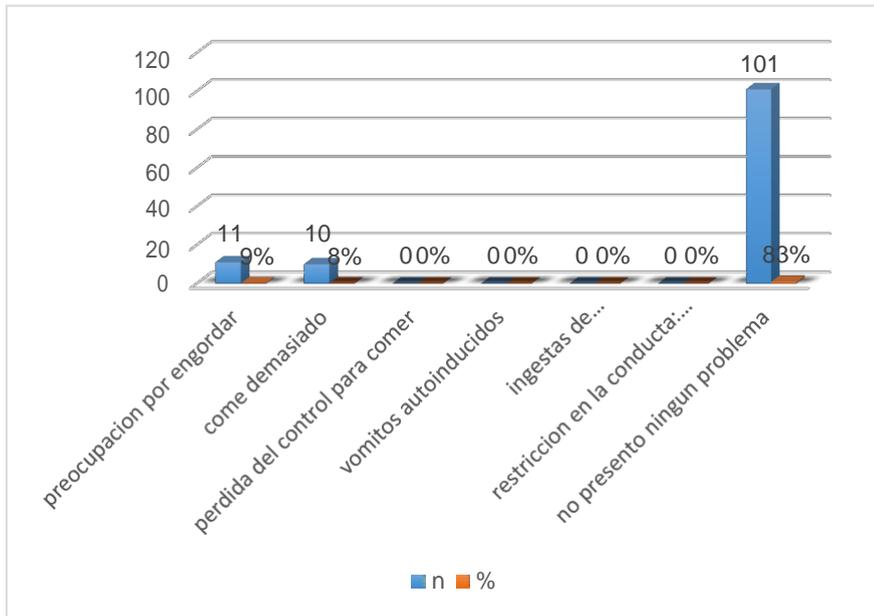


Gráfico 25 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: conducta alimenticia de riesgo

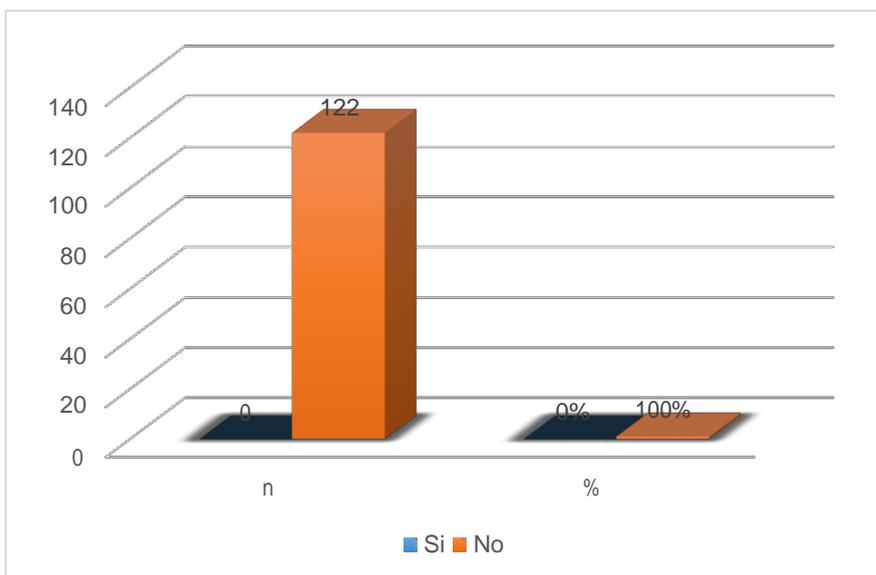


Gráfico 26 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: ha pensado en quitarse la vida

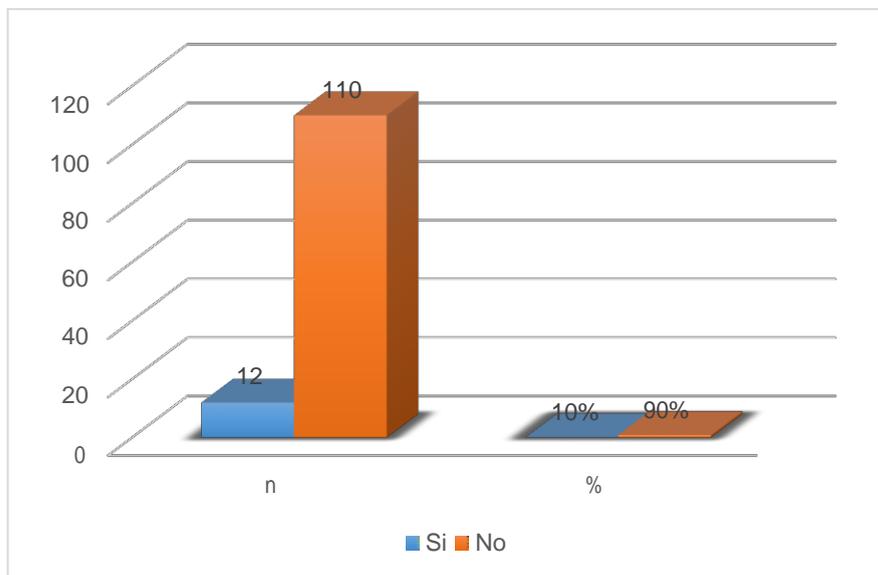


Gráfico 27 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: ha tenido relaciones sexuales

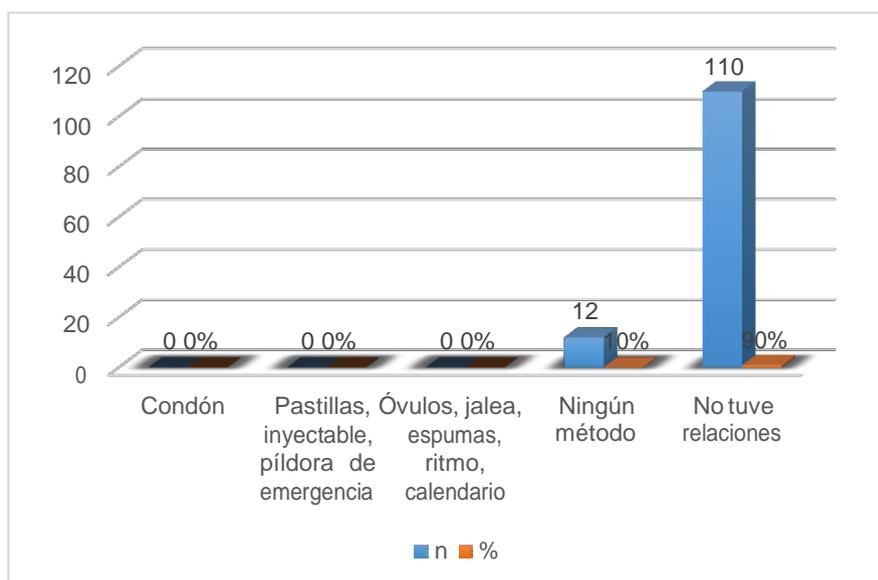


Gráfico 28 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: uso método de protección en relación sexual

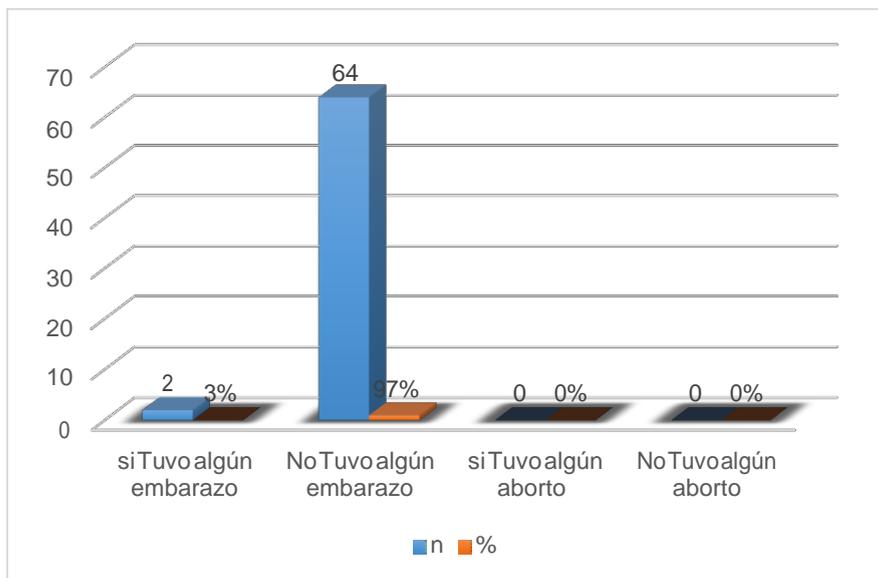


Gráfico 29 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: si es mujer tuvo:

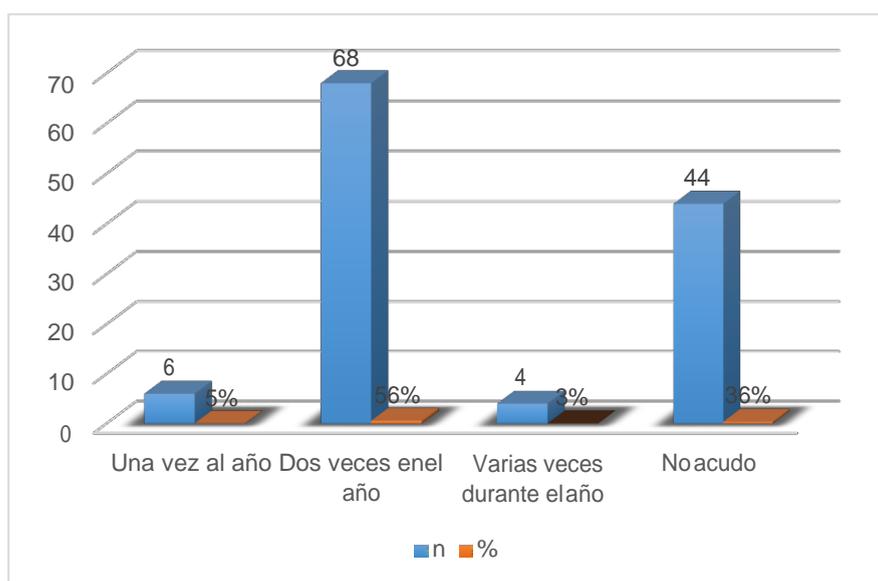


Gráfico 30 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: tiempo que acude al centro de salud

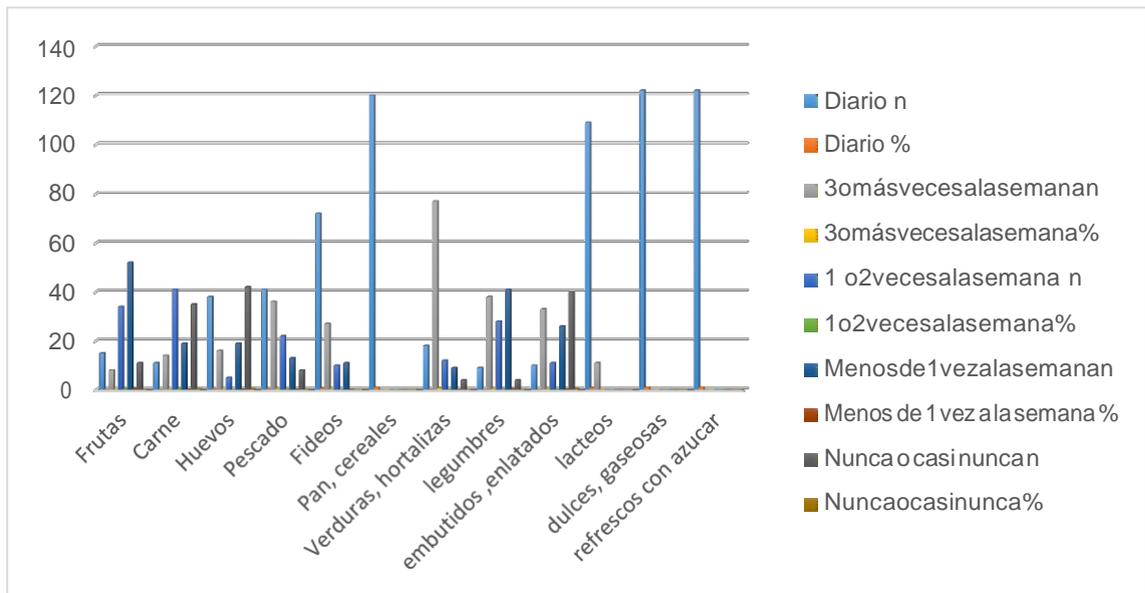


Gráfico 31 Determinantes de la salud de los Estilos de vida en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: alimentos que consume

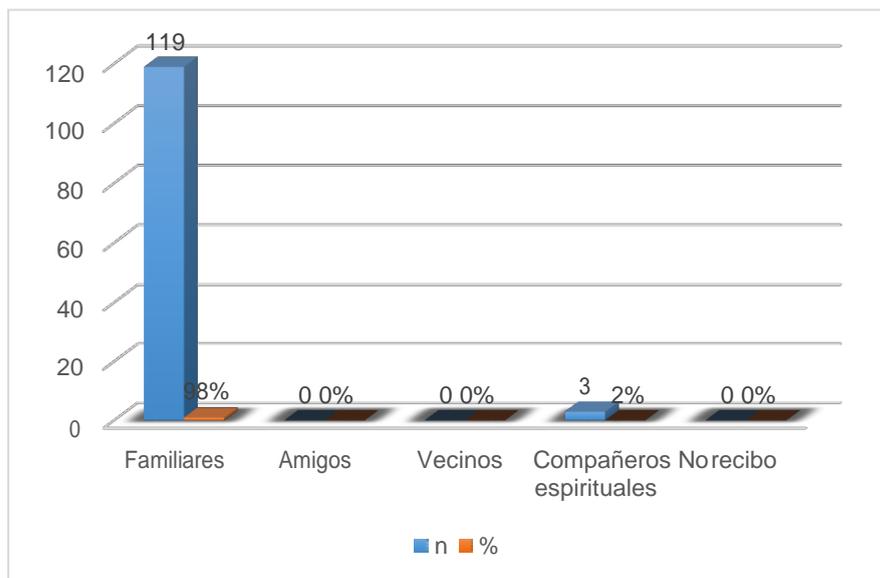


Gráfico 32 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: recibe un apoyo social natural

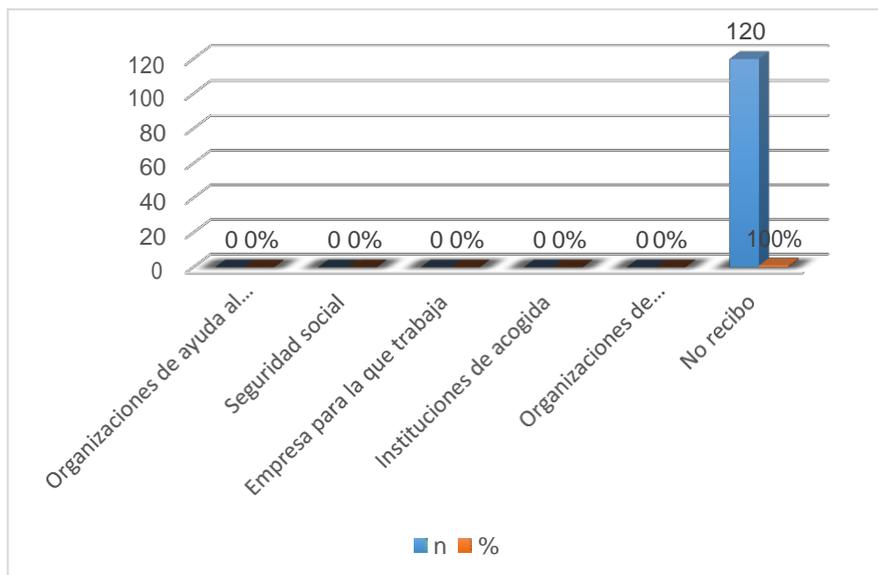


Gráfico 33 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: recibe un apoyo social organizado

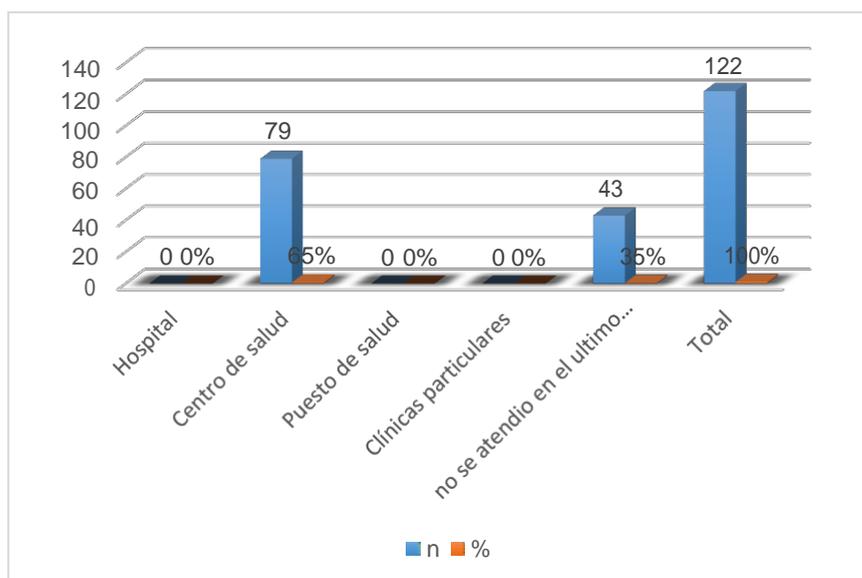


Gráfico 34 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: atención en los últimos 12 meses

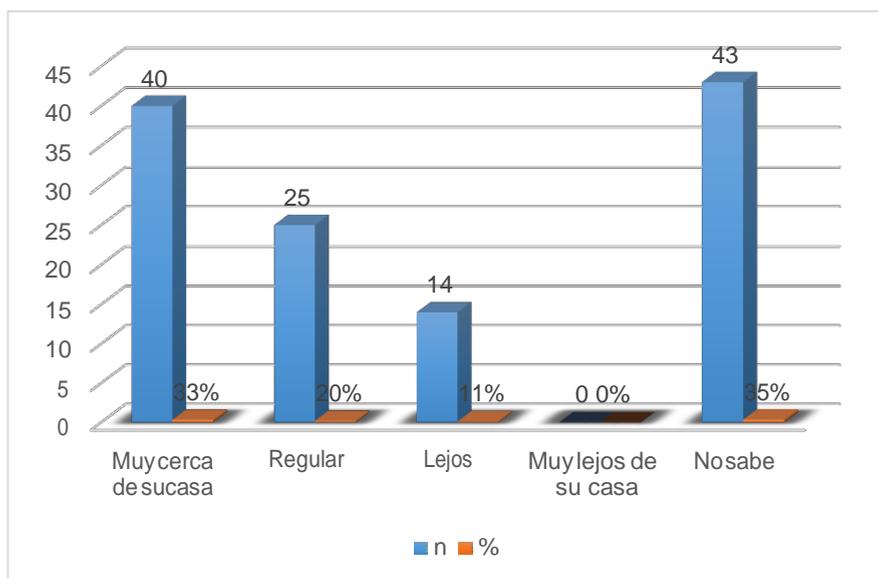


Gráfico 35 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: distancia del centro de salud

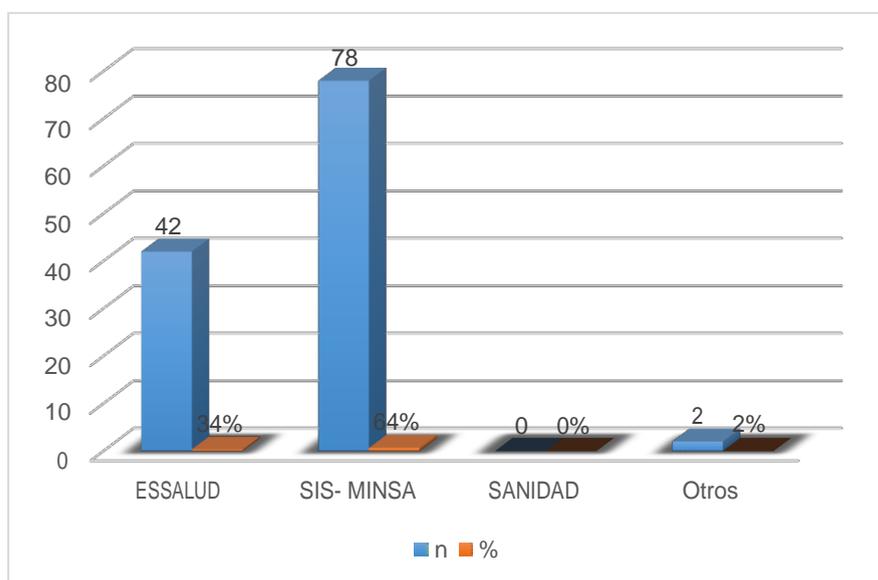


Gráfico 36 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: tipo de seguro

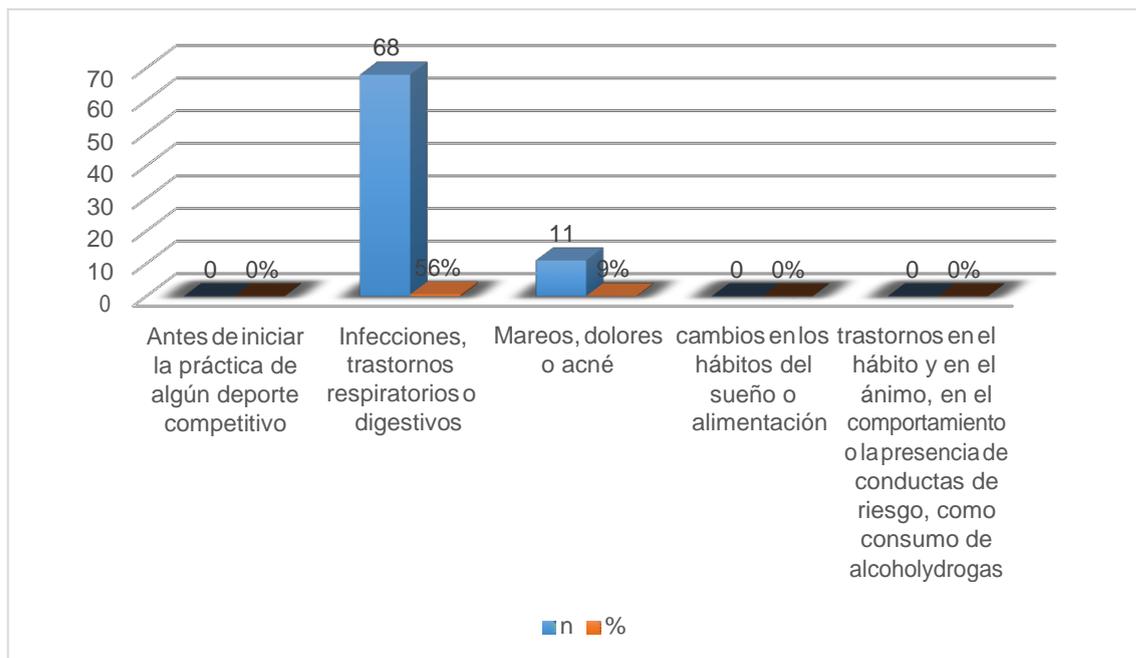


Gráfico 37 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: motivo de consulta

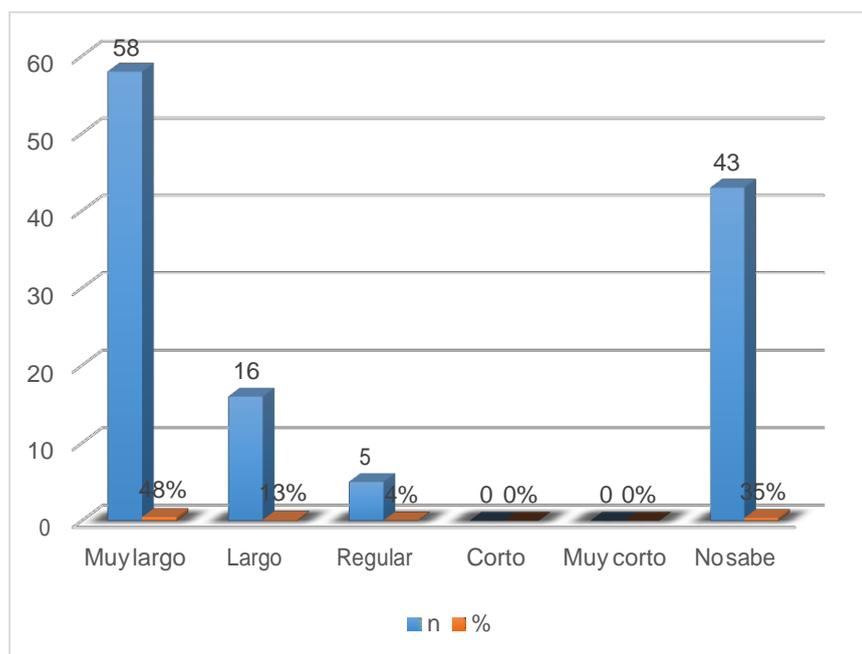


Gráfico 38 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: tiempo de espera

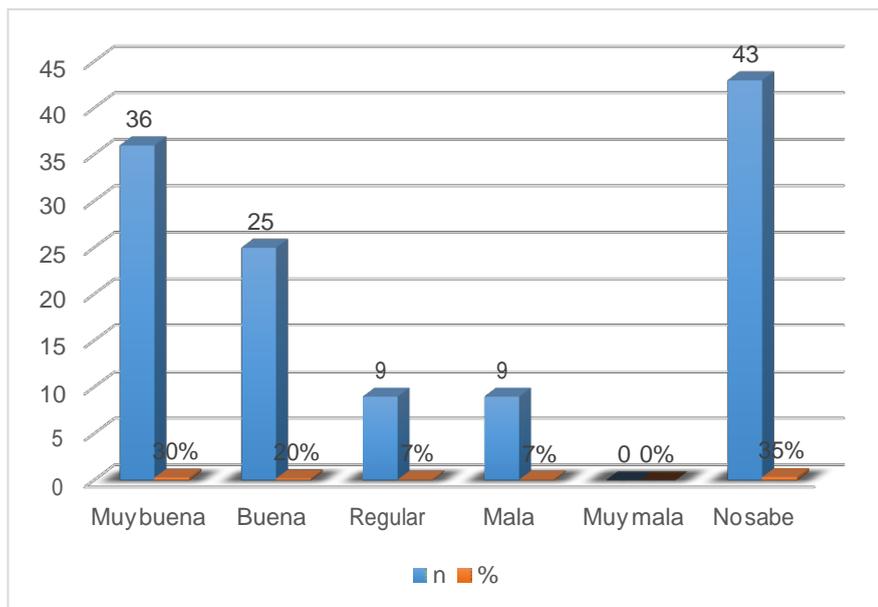


Gráfico 39 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: calidad de atención

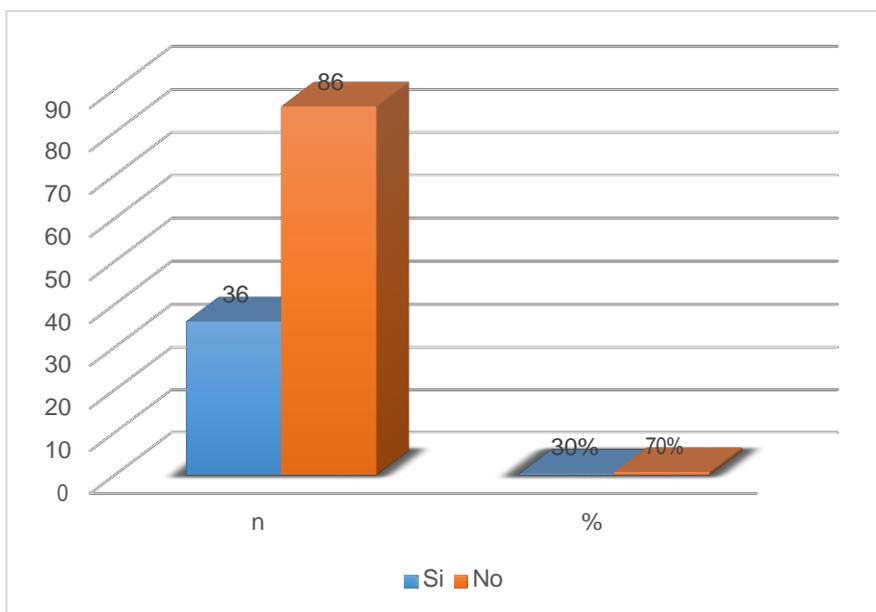


Gráfico 40 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias en Adolescentes de la Institución Educativa Estatal Miguel Grau Seminario - Salaverry, 2015: existe pandillaje cerca de su casa



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN EL ADOLESCENTE DE 12 A 17 AÑOS

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

...

➤ **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO**

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Grado de instrucción de la madre**

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

3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

- De 1801 a más soles ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Tipo de Vivienda :

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

6. Tenencia de la vivienda:

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

7. Material del piso de la vivienda:

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

8. Material del techo de la vivienda:

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

9. Material de las paredes:

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

10. Cuantas personas duermen en una habitación

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

11. Abastecimiento de agua:

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

12. Eliminación de excretas:

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

13. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

14. Energía eléctrica:

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

15. Disposición de basura:

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

16. ¿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 ()

17. ¿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 ()

➤ **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

18. ¿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 ()

19. ¿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 ()

20. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

21. Con qué frecuencia se baña?

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

22. ¿tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina?

- Si ()
- No ()

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

- Camina ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

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

- Caminar ()

- Gimnasia suave ()
- ninguna ()
- Deporte ()

25. ¿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 ()

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

- Si ()
- No ()

28. Tiene relaciones sexuales:

- Si ()
- No ()

29. 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 ()

30. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()

- Tuvo algún aborto Si () No ()

31. 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:

32. ¿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, cereals					
➤ Verduras y hortalizas					
➤ Legumbres					
➤ Embutidos, enlatados					
➤ Lácteos					
➤ Dulces, gaseosas					
➤ Refrescos con azúcar					
➤ frituras					

➤ **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

33. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

34. ¿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 ()

35. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si () no ()
- El programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-1016 si () no ()
- Otros si () no ()

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

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

38. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

39. 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 ()

40. 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 ()

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()

- Muy mala ()
- No sabe ()

42. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO N° 03

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Miguel Grau Seminario”, del distrito de Salaverry, 2015.

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 el adulto.

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 .Institucion Educativa “Miguel Grau Seminario” _Salaverry,2015.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario responderá 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 anotara la calificación que brindaran cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedera 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 evaluara que preguntas seran 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

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000

14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente 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 el adolescente.



ANEXO N° 04

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

Nº	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 17
AÑOS

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

Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
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:								
.DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								

Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								

Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°06

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA ESTATAL “MIGUEL GRAU SEMINARIO”-
SALAVERRY, 2015.**

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

.....

