



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA, 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

CUNYA OLAYA BRITANNY PAOLA

ORCID: 0000-0002-1678-612X

ASESOR:

MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERU

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cunya Olaya Brittany Paola

ORCID: 0000-0002-1678-612X

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Estudiante de Pregrado, Piura, Perú

ASESORA:

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DÍAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR (DTI)

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme haber llegado hasta aquí, a su sabiduría que no falta día a día, obteniendo conocimientos muy importantes referentes a mi carrera profesional Enfermería.

A mi asesora; por haberme brindado los conocimientos necesarios e importantes y sobre todo su apoyo para poder realizar este tema de investigación, así mismo ser una excelente profesional.

Se agradece también a las autoridades de dicha Institución Educativa “Federico Helguero Seminario – Piura” por haberme ofrecido información y apoyo en cada momento solicitado.

BRITANNY PAOLA

DEDICATORIA

A Dios nuestro Padre, por guiar mi camino en cada momento de mi vida universitaria, con esperanza y fortaleza en mis altas y bajas como estudiante, pero sobre todo iluminando mi camino a seguir

A mi asesora Nathaly Mendoza Farro, por haberme guiado con dedicación durante este tiempo para la realización del informe de investigación, así mismo mi crecimiento como persona y profesional

A mis padres queridos Ana y Octavio, que con su gran cariño y esfuerzo me educaron para ser una persona de bien, dándome la oportunidad de seguir adelante; gracias a su apoyo inmenso estoy donde debo estar.

BRITANNY PAOLA

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo Describir los Determinantes de la Salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016, cuyo enunciado del problema fue cuales son los Determinantes de la Salud del Adolescente, con diseño de una sola casilla y tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 203 adolescentes. Se aplicó la entrevista y observación haciendo uso de un cuestionario como instrumento de recolección de datos; procesados en la base de datos de Microsoft Excel y exportados al Programa estadístico SPSS versión 18 para su respectivo procesamiento y análisis. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Concluyendo; según los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad son de sexo masculino con una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, secundaria completa/incompleta, ingreso menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda, la mayoría posee vivienda unifamiliar y propia, energía eléctrica permanente, utiliza gas para cocinar; eliminan su basura en el carro recolector. Los determinantes estilos de vida; la mayoría nunca ha fumado de manera habitual; no consume frecuentemente bebidas alcohólicas; menos de la mitad realizan deporte en su tiempo libre. En su dieta, más de la mitad consumen frutas y pan. En los determinantes redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se atendió durante los 12 últimos meses en un centro de salud, más de la mitad refiere que no existe delincuencia cerca de casa.

Palabras claves: adolescente, determinantes de la salud

ABSTRACT

The research aimed to Describe the Determinants of Health in Adolescents of the Educational Institution Federico Helguero Seminario-Piura, 2016, whose statement of the problem was which are the Determinants of Adolescent Health, with a single-box design and descriptive quantitative type. The sample consisted of 203 adolescents. The interview and observation were applied using a questionnaire as a data collection instrument; processed in the Microsoft Excel database and exported to the SPSS statistical program version 18 for processing and analysis. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants. Concluding; according to the biosocioeconomic determinants; more than half are male with an age of 12 to 14 years, 11 months and 29 days, secondary complete / incomplete, income less than 750 soles per month. As for housing, most have their own single-family home, permanent electricity, use gas for cooking; they dispose of their garbage in the collection car. The determinants lifestyles; most have never smoked regularly; does not frequently consume alcoholic beverages; less than half do sports in their free time. In their diet, more than half consume fruits and bread. In the determining social and community networks, less than half were treated during the last 12 months in a health center, more than half said that there is no crime near home.

keywordss: adolescent, determinants of the health

INDICE DE CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. AGRADECIMIENTO	v
5. DEDICATORIA	vi
6. RESUMEN	vii
7. ABSTRACT	viii
8. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1.Diseño de la investigación.....	18
3.2.Población y muestra	18
3.3.Definición y operacionalización de variables e indicadores. ..	20
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	33
3.5.Plan de análisis.....	36
3.6.Matriz de consistencia.....	38
3.7.Principios éticos.	40
IV. RESULTADOS	41
4.1. Resultados.....	41
4.2.Análisis de resultados.....	73
V. CONCLUSIONES.	96
5.1. Conclusiones.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99
ANEXOS	113

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	41
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA, 2016.	
TABLA N° 02:	45
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
TABLA N° 03:	54
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
TABLA N° 04:	66
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01:	42
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 02:	42
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 03.1:	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 03.2:	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 04:	44
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	

GRAFICO N° 05:	44
<p style="text-align: center;">OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.1:	47
<p style="text-align: center;">TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - 26 DE OCTUBRE - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.2:	47
<p style="text-align: center;">TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.3:	48
<p style="text-align: center;">MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.4:	48
<p style="text-align: center;">MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 06.5:	49
<p style="text-align: center;">MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 06.6:	49
<p>PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 07:	50
<p>ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 08:	50
<p>ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 09:	51
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 10:	51
<p>ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 11:	52
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 12:	52
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 13:	53
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 14:	57
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 15:	57
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 16:	58
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.	

GRAFICO N° 17:	58
<p>FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 18:	59
<p>EXAMEN MEDICO PERIODICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 19:	59
<p>ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 20:	60
<p>EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 21:	60
<p>HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 22:	61
<p>EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 23:	61
<p>INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 24:	62
<p>CUANDO HAN TENIDO ALGUN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 25:	62
<p>TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 25.1:	63
<p>EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 26.1:	63
<p>TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 26.2:	64
<p>TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 27:	64
<p>CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 28:	65
<p>FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 29:	68
<p>RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

GRAFICO N° 30:	68
-----------------------------	-----------

RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

GRAFICO N° 31:	69
-----------------------------	-----------

RECIBEN APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

GRAFICO N° 32:	69
-----------------------------	-----------

EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS DOCE MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

GRAFICO N° 33:	70
-----------------------------	-----------

MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

GRAFICO N° 34:	70
-----------------------------	-----------

DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO -PIURA, 2016.

GRAFICO N° 35:	71
<p>TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 36:	71
<p>TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 37:	72
<p>COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	
GRAFICO N° 38:	72
<p>EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.</p>	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 203 adolescentes y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016. Se aplicó la técnica de la entrevista y observación, siendo de suma importancia ya que nos permitirá identificar posibles problemas y así tomar medidas preventivas promocionales en dicha institución.

La dirección de salud en la sociedad es un anómalo dificultoso y dinámico, está conformado por un conjunto de concluyentes y se muestra tanto a las interposiciones de aplicación médica, tanto en las reformas sociales, políticas, económicas y culturales, tanto a los requerimientos de vida y condiciones de vida de una sociedad. La imagen de los determinantes de la salud definitivo por la OMS prevalece unos puntos para el estudio de como las desigualdades materiales y sociales y los diversos escenarios de un país, se convierten en inequidades en la salud (1).

El ministerio de salud es dirigente y el ente que se responsabiliza de precisar los límites y políticas de la parte en el país, llega favoreciendo al excelente conocimiento en situación sanitaria, mediante estudios de la situación de la salud. Estos últimos años, se han exhibido varios anómalos demográficos y sociales que implican en la salud del país, fijando cambios en las escaseces y solicitudes de la sociedad en su vinculado; lo cual proyecta retos sugestivos al sistema de salud. La técnica de los estudios de entorno en salud se organiza en un objeto valioso para

evidenciar las contradicciones de los determinantes en dicho estado de salud. De tal forma se transforma en un proceso que invariablemente está mostrando las prioridades a agregar en los servicios sanitarios (2).

Estas enfermedades simbolizan uno de los más grandes desafíos del siglo XXI en el ámbito de salud y desarrollo, tanto por la angustia humana que causan daños en el tejido socioeconómico de los países, especialmente los que cuentan con bajos y medianos ingresos. Ningún régimen debe permitirse pasar por alto la mayor carga de morbilidad. Si no se acogen medidas basadas en evidencia, el costo en la humanidad, social y monetario de las enfermedades no dejará de crecer y excederá la cabida de los países para enfrentarlo (3).

En los últimos periodos ha habido una mejoría significativa en la salud de la sociedad peruana que se ha inculcado al proceso de urbanización, el aumento en el nivel de educación, a los avances en el acceso a los servicios básicos de saneamiento, a los cambios de estilos de vida, canjes demográficos y la expansión de los servicios de salud al primer horizonte de atención. Los infantes que nacieron en el país en la etapa de 1950-1955, por ejemplo, tenían una proyección de vida de 44 años. La proyección de vida promedio en el Perú hoy aumentó a 73 años (4).

Las situaciones sociales en las que habita cierta persona intervienen en su salud. Situaciones como la escasez, educación nula o casi nula, la incertidumbre alimentaria, la exclusión, la diferencia social, los malos ambientes de vivienda, la inexactitud de higiene en los iniciales años y la baja apreciación profesional son algunos de los

componentes determinantes de diversas desigualdades entre países y dentro de los mismos países con relación a indicadores de salud tales como anhelo de vida, mortalidad, morbilidad y discapacidad (5).

América Latina es la parte en el mundo donde más jóvenes y adolescentes sucumbe por alguna causa violenta, la tasa más elevada se halla en El Salvador, con violencia tanto en hombres como en mujeres, 237 muertes de hombres jóvenes suceden al año por cada mil individuos; Colombia le sigue con 162, Venezuela con 153 y Guatemala con 146 víctimas, EE.UU es el país con el consumo más alto de marihuana, seguido de Francia, siendo Colombia y Venezuela los más permanentes con una alta tasa de consumo de alcohol (6).

Hoy por hoy, nuestro país está en un proceso de cambio significativo con relación a los valores enfrentados en las tasas de natalidad, asimismo de hallar valores altos con relación al anhelo de vida al nacer. En 2015, datos detallados realizados por el INEI con relación a los periodos entre 10 y 19 años, el porcentaje fue del 18,6% y se espera que para 2021 dicha cifra se domine a una totalidad del 17,4%. Por un lado, se dice que esta población se dominará de 5'801,691 en 2015 a 5,778,585 en 2021. Dicha relación a los indicadores formativos, consta una gran ventaja en los resultados entre 2001 y 2015. Por otro lado, además mencionar que, en el espacio rural, sus tasas son más eminentes que en el espacio urbana gracias a la asistencia del Seguro Integral de Salud (7).

A nivel de regiones, pocas de las enfermedades que hoy afectan incluyen el VIH / SIDA, la tuberculosis, la malaria y la diabetes. Los cambios en el clima también es un inconveniente internacional que consigue afectar la salud de las personas, diversos países y organizaciones de salud velan juntos y colaboran con indagación sobre estos y algún que otro problema de salud. 2016 ha sido un año con muchos eventos en los que la OMS ha contrapuesto numerosos brotes epidémicos y crisis humanitarias, mientras extiende sus energías en la lucha contra la firmeza a los antimicrobianos y para apoyar a la cobertura universal. Se debe mencionar que también está inquietando los problemas en adolescencia como el consumo de drogas, la anorexia, la obesidad, la depresión, y otros (8).

Por otro lado, los jóvenes en la institución educativa Federico Helguero Seminario no son extraños a este escenario ya que los algarrobos han estado en el AH desde 1974. En este establecimiento hay un aproximado de 1073 estudiantes a los que incumben 429 jóvenes. En el nivel secundario, que todavía están bajo el poder de sus familiares, por otro parte, con relación con la infraestructura de dicha institución, se presta atención que está construida con materiales nobles como el ladrillo y el cemento. Está al mando de una directiva de columna que se formó para su adecuado beneficio. Los estudiantes también se favorecen y aumentan su comprensión educativa porque tiene una sala de computadoras, también tiene 2 baños, un laboratorio, 1 parque infantil y una tribuna educativa, también cuenta con los diferentes servicios básicos. Con relación al seguro de salud, pocas personas tienen seguro SIS y otras cuentan con ESSALUD, ya sea por el diferente empleo que tienen las personas. Las desventajas que existen es que no hay ningún tópico al cual puedan asistir ante cualquier

emergencia que haya, y, por último, entre las enfermedades más dominantes en los adolescentes se hallan la desnutrición, infecciones respiratorias, las infecciones urinarias, etc. (9).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016, Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016, Identificar 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 del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

Esta investigación se justifica en que este estudio es importante en el campo de la salud, permite generar conocimiento para comprender los problemas que afectan la salud de la población, y como punto de partida proponer estrategias y soluciones. La presente investigación permitirá incitar a los estudiantes, a investigar más sobre estos temas para enriquecer estos determinantes, única senda para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable.

Así mismo, esta investigación es necesaria para la institución educativa Federico Helguero porque las conclusiones 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, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la institución educativa y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Direcciones de salud Piura y municipios en el campo de la salud, ya que al conocer aquellos determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedades, favorecer la salud y el bienestar de los mismos. Para ser difundidas en estas instituciones y en todo el centro del país.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Para la realización de este proyecto de investigación, se han tomado como precedentes literarios los siguientes estudios:

Nivel Internacional:

Ruiz A. (10), en su investigación: Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, España, 2016. Objetivo: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, metodología: descriptivo transversal. Esta investigación se llevó a cabo en Ceuta - España. La muestra fue 507 adolescentes. Las conclusiones fueron que la mayoría de los adolescentes tienen malos hábitos debido a que consumen alcohol, tabaco y otras drogas, además malgastan el tiempo ya que se dedican a las nuevas tecnologías como el celular, internet, redes sociales y etc. Trayendo como consecuencia el sedentarismo desde la adolescencia.

Barrozo M y Pressiani G. (11), en su investigación titulada “Embarazo adolescentes entre 12 y 19 años, Santa Rosa”, Argentina, tiene como objetivo general identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años del departamento de Santa Rosa. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. La

muestra fue 982 adolescentes. Teniendo como conclusiones que la mayoría corresponde el inicio de su actividad sexual a temprana edad. Menos de la mitad utilizaron algún método anticonceptivo (preservativo) en su primera relación sexual. Al igual menos de la mitad de las jóvenes encuestadas, respondieron haber recibido información sobre salud reproductiva en los establecimientos educativos a los que concurren, se observó que casi todos tienen un buen nivel de percepción.

Nivel nacional

Calle E. (12), en su investigación denominada percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015. Objetivo: Analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de 10 y 19 años de edad ,Metodología: El diseño metodológico Mixto Pragmático, la muestra estuvo constituida por 120 adolescentes con segundos partos atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en la investigación se concluye que las edades más vulnerables en segundos embarazos de las adolescentes fueron entre las edades de 16 y 19 años, lo cual indican el inicio de las relaciones coitales a temprana edad.

Zavaleta S. (13), en su investigación determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N.º 89002, Chimbote, 2015. Objetivo describir los determinantes de la salud en

adolescentes del 3.º de secundaria de la institución educativa. Metodología: Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra fue 226 adolescentes. Se concluyó en los determinantes biosocioeconómicos de los adolescentes del 3º secundario, casi la totalidad tienen una calidad de vida adecuada de acuerdo con los servicios básicos en su vivienda, y el ingreso económico es bajo. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado y ningún apoyo de organizaciones.

Nivel regional:

López D. (14), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016. Método: Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra fue 223 adolescentes. Concluye que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro

de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

Reyes D. (15), en su investigación: “Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40 – Chulucanas – Morropón, Perú, 2015”. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa. Tipo cuantitativo, descriptivo, una muestra de 233 adolescentes. Concluyendo en que el total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino; tienen un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual, con vivienda unifamiliar de tenencia propia, la mayoría de los adolescentes: no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; ha consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría no ha pensado en quitarse la vida cuando han tenido un problema y no tienen relaciones sexuales.

2.2 Bases teóricas de la investigación

Esta investigación se basa en el Modelo presentado por MackLalonde, Dahlgren y Whitehead sobre los determinantes que intervienen en la salud de los humanos, con el propósito de dar una dirección más visible sobre el tema a investigar que involucra tanto estabilidad física, emocional, psicológica y social de las personas, para

examinar aquellos factores que están originando inestabilidad y de esta manera poder adoptar una medida necesaria (16).

Se toma un modelo de determinantes de la salud de la población presente inicialmente por Gioran Dahlgren y Margaret Whitehead; es un patrón multinivel que agrega el paradigma ecológico epidemiológico emergente, que solicita un curso integrado para indagar la enfermedad en dicha población y su forma de prevenirla, subsumiendo los horizontes de causalidad, los recorridos de vida, los tipos de causas y los tipos de enfermedades: por ejemplo, la causa que origina la enfermedad, la patogénesis y la cantidad de población. La salud como términos que tienen un terreno múltiples niveles en la organización y dentro del argumento histórico en las sociedades e individuos (17).

El modelo de Lalonde, en el cual se han desarrollado y encerrado o vinculado a factores o categorías que han aumentado los determinantes de la salud conforme hay cambios en la sociedad y las políticas de salud del país y las organizaciones supranacionales. Por tal razón, fortificar en materia de salud simboliza ir más allá de la congregación contemporánea de las causas que originan las enfermedades y estudiar las causas de las causas (18).

Pero el trabajo de Lalonde fue debatido, por ejemplo, Carol Buck, profesora de la Universidad de W. Ontario, mencionó que este modelo no

trataba apropiadamente las extensiones del determinante ambiental, que para ellos encierra, además de los elementos naturales, dimensiones relacionadas con el crimen, falta de servicios básicos, trabajos estresantes, aislamiento y pobreza. Las políticas tienen que mejorar los niveles de salud de la sociedad. Para ir reduciendo las discrepancias en salud entre los disparejos grupos, el objetivo es extender el nivel de salud en los menos preferidos y no reducir las desigualdades reduciendo el nivel de salud en los grupos más preferidos (19).

Los determinantes de la salud son una unión de elementos personales sociales, monetarios y ambientales que establecen el período de salud de los individuos o la población, según lo define Lalonde. No obstante, no debe dejar de lado que el concepto de calidad de vida comprende desiguales extensiones y se puede influir por elementos culturales, sociales y monetarios, se estudió la calidad de vida en damas colombianas menopáusicas de tres grupos étnicos, se hallaron que las mujeres hispanas cuentan con una superior calidad de vida que las mujeres afrodescendientes e indígenas, lo que podría influir por las discrepancias socioeconómicas entre este conjunto de población (20).

Cuando conversamos de determinantes sociales de la salud, son elementos importantes que intervienen en nuestra salud, dichos determinantes envuelven dónde vivimos, la educación recibida, el trabajo

que tenemos, la remuneración que tenemos y la ocasión de elegir decisiones que perturben en la salud y la de nuestros familiares (21).

El pensamiento en lo que se sabe por salud, estar pendiente de la interacción de los múltiples componentes sociales, políticos, culturales y científicos. Como menciona Briceño-León, la salud es una síntesis de la multiplicidad de métodos, de lo que ocurre con la biología de la anatomía humana, con el entorno que nos rodea y con los amigos de la sociedad, con la política y el patrimonio internacional (22).

El impulso en la salud se centra en el adiestramiento de los ciudadanos, la colaboración de los sometidos con una destreza de transformación de los entornos de vida, acciones que inician la motivación, con proyección y valoración de la efectividad de las gestiones. El conocer sobre el impulso de la salud, asimismo optimizar la escucha, fortifica los lazos en los que el modelo de mediación es interactivo y en la movilización urbana (23).

Equidad en salud, dicho término está asociado con los valores de identidad y justicia se describe a la creación de estas mismas ocasiones para la salud, también a la disminución de las discrepancias en salud en el nivel más bajo posible, cada individuo debe tener una oportunidad justa para lograr completamente su nivel de salud y de forma pragmática, que ninguno

tenga desventaja, su política tendrá que estar encaminada a facilitar que las personas acojan modos de vida más sanos (24).

Las inequidades en salud se originan con las condiciones de la corporación en la que el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece; Estos contextos se conocen como concluyentes sociales de la salud. Esto incluye las prácticas de los primeros años en educación, y la economía, el oficio y el trabajo decente, la vivienda tanto como el medio ambiente, y sistemas efectivos para la prevención y el procedimiento de problemas de salud. Quedamos convencidos que, para poder actuar sobre estos determinantes, tanto en los casos de los grupos sensible, y de todos los habitantes, es esencial lograr una sociedad inclusiva, equitativa y una economía productiva y saludable (25).

Los concluyentes como la edad, el ámbito socioeconómico, el consumo de drogas, el alcohol y las referencias de depresión están relacionados de modo dependiente en la adherencia terapéutica. Lo que permite enfocar las estrategias para la mejora de la adherencia terapéutica a las poblaciones que se indicada en consulta cualquiera de dichas variables dependientes (26).

El estilo de vida es un conjunto de medidas que un individuo toma con relación a su salud y sobre el cual ejecuta un cierto valor de control. Desde el lado de la salud, una mala decisión y las costumbres personales

nocivos conllevan soportan riesgos que se originan en el sujeto. Cuando estos peligros resultan en sufrimiento o muerte, cabe decir que el estilo de vida de dichas víctimas contribuyó a ellos (27).

Las redes sociales y comunitarias están constituidas por "relaciones de intercambio recíproco de bienes y servicios". Son agregados de individuos entre los cuales ocurre una categoría de sucesos de intercambio con cierta regularidad". Una corporación que reconoce su contexto y está interesada en resolverla, que identifica y prioriza los problemas principales, inicia un diálogo con la propuesta para forjar una red comunitaria ligada a la búsqueda de soluciones alternativas a sus desiguales componentes (28).

Indagar en el derecho a la salud que tiene toda persona no es el simple hecho de recibir atención médica, sino también tener un equilibrio en los determinantes desiguales determinantes de la salud presentados por los modelos indicados anteriormente en ellos: acceso al agua potable y la sanidad en adecuadas condiciones, provisión adecuada de alimentos saludables, nutrición conveniente, tener un hogar saludable, un trabajo firme, y también tener un nivel formativo básico, ya que eso también estribará de que el ingreso monetario sea un pilar esencial en la vida de los individuos (29).

Los establecimientos fijan un propósito fundamental y frecuente para tratar de estandarizar los comportamientos de quienes desempeñan los

diferentes roles, a fin de alcanzar una convivencia más previsible (cada uno sabe cómo deben actuar un padre, un maestro, un presidente), un orden colectivo tiene propósitos específicos, un ejemplo, una familia para canalizar los lazos sexuales y la educación y educación de los niños; los religiosos establecen una dependencia entre lo individual y lo poderoso, etc. (30).

La enseñanza es un transcurso que ocurre en la humanidad, en un argumento donde hay varios actores y, por lo tanto, trabaja como un sistema. Es obligatorio enfatizar que el proceso educativo consiste en una sucesión de elementos, a partir el micro al macro que deben ser precisamente tomados en cuenta, para conseguir los objetivos educativos. La totalidad de las escuelas secundarias plantean un currículo clásico, ciencia y literatura para obtener la escuela secundaria y continuar la educación superior. Algunos brindan eventos de estudio que condujeron a alcanzar algún bachillerato técnico o una credencial vocacional (31).

Con relación al tipo de compromiso que presentan las personas, esto desde años antepuestos ha sido un pilar importante en su vida ya que de cierta manera ha condicionado la planificación urbana de las ciudades, se determinó ideologías, ha ajustado los períodos de la vida, ha influido sistemas de aprendizaje, ha dado roles y, en resumen, ha sido el primordial vehículo para la composición social (32).

En la edificación del territorio existe una extensión humana que avala la creación de un tejido socioeconómico único que suministra la toma de disposiciones colectivas y la aceptación de estrategias para la evolución sostenible o no del medio ambiente, y otra que corresponde al medio natural. y que establece el apoyo para la ejecución de actividades, usos y universos materiales y síquicos de los individuos y de los grupos asistentes de la comunidad en general (33).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y nivel de investigación:

Siendo descriptiva que buscan especificar las propiedades importantes e personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Siendo descriptivo que selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, de forma tal de describir lo que se investiga. Así mismo, cuantitativa, es aquella que utiliza preferentemente información cuantitativa o cuantificable (medible).

Y de corte transversal que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (34, 35).

Diseño de la investigación:

Siendo de una sola casilla, que utilizan un solo grupo con carácter de experimentar, el investigador observa y describe, el comportamiento del grupo para luego informar (35, 36).

3.2. Población y muestra

Universo o Población

La población está constituida por 429 adolescentes en la Institución Educativa Federico Helguero – Piura.

Muestra

El universo muestral está constituido por 203 adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero – Piura y la muestra estará determinada con la técnica del muestreo aleatorio simple.

En la determinación de la muestra se tendrá en cuenta los siguientes parámetros con un nivel de confianza del 95% y con margen de error del 00.5, con proporción de la característica en estudio de $P= 0.50$; con lo que se obtiene una muestra de 203 adolescentes. (ANEXO 01)

Unidad de análisis

El adolescente formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescente de la institución educativa que estudia más de 3 años en la zona.
- Adolescente que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterios de Exclusión

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescente que tenga algún problema de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DEL ADOLESCENTE

Son un conjunto de condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas. Incluyen tanto las características específicas del contexto social que influyen en la salud (37).

Sexo

Definición conceptual:

Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer (38).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Tiempo transcurrido a partir de la creación o nacimiento de un individuo, hasta el número de años que presenta en la actualidad (39).

Definición Operacional:

Escala de razón:

- Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescencia Tardía (De 15 a 17 años 11 meses 29 días)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición Conceptual

Se trata de un valor económico que sirve inicialmente para cuantificar el poder adquisitivo de las familias. El ingreso familiar (también denominado ingreso del hogar) es la totalidad de las ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie (41).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la posición en el trabajo (42)

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal protegiendo de los cambios climáticos y otras amenazas naturales (43).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Sin energía
- Lámpara (no eléctrica)

- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Toda la semana, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas semanas

Eliminación de basura

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

3.3.2. DETERMINANTES LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE

Definición Conceptual

Interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (44).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes

- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () Ninguna ()

Alimentación

Definición Conceptual

Forma y manera de proporcionar al organismo los alimentos o sustancias nutritivas que necesita. Adquiriendo hábitos alimenticios desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona (45).

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

3.3.3.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE

Son formas que implica un proceso de construcción permanente y colectivo, de reciprocidad y abierto; las actividades comunitarias implican la salida del centro a la comunidad, es decir que están basadas en las redes sociales que se puedan construir (46).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el ingreso o utilización de un servicio de salud para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado, así como de los elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población (47).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular

- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (48).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. y aplicado a los adolescentes de la I.E Federico Helguero Seminario, consta de 4 partes: Datos de identificación, datos de determinantes biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, condición de trabajo) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del

consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y finalmente determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

El cuestionario consta de 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02):

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen los adolescentes.
- 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.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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).

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

Donde:

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

l : es la calificación más baja posible.

k : es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adolescente del Perú.

CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (49).

3.5. Plan de análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adolescente su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en la base de datos de Microsoft Excel y exportados al Programa estadístico SPSS versión 18 para su respectivo procesamiento y análisis, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes de la salud del adolescente. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) • Identificar los determinantes de los estilos de vida: 	<p>A.</p> <p>DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMIC O</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Grado de instrucción • Ingreso económico • Vivienda <p>B.</p> <p>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábito de fumar • Consumo de bebidas alcohólicas • Número de horas que duermen • Frecuencia de baño • Actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo. • Diseño de Investigación: De una sola casilla • Población Constituida por 429 adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero, 2016. • Muestra: Conformada por 203 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple. • Unidad de análisis:

	<p>Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación <p>C.</p> <p>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institución de salud atendida • Lugar de atención que fue atendido • Tipo de seguro • Tiempo de espera en la atención • La calidad de atención recibida • Acceso a los servicios de salud • Apoyo social natural • Apoyo social organizado • Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda 	<p>El adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: <p>Técnica La entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p>Instrumento Consta de 4 partes: Datos de identificación, determinantes biosocioeconómicos, determinantes de los estilos de vida y determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p>
--	---	--	--

3.7.Principios éticos

Se valorará previamente los aspectos éticos de la investigación, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como también se planteó si los resultados que se puedan obtener fueran éticamente posibles; teniendo como característica, si la información se hace pública preservando el nombre o identidad de los sujetos concernidos, es decir de forma anónima. La información debe utilizarse de forma anónima, solo para fines de investigación; se define como Anonimato. Asimismo, la privacidad o confidencialidad, es un proceso que genera en la estabilidad de la información y no divulgación de la misma, La confidencialidad es la característica de la información por la que su acceso o transmisión están reservados o restringidos. Es además un deber ético para toda la información sobre lo íntimo. Teniendo presente la honestidad, se informará a las autoridades y adolescentes los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio. Y lo más importante desde un punto de vista bioético sobre el consentimiento no es su obtención sino el proceso por el que se obtiene. Este proceso a de reunir tres características básicas: la información suficiente, su comprensión y la voluntariedad (50).

IV. RESULTADOS

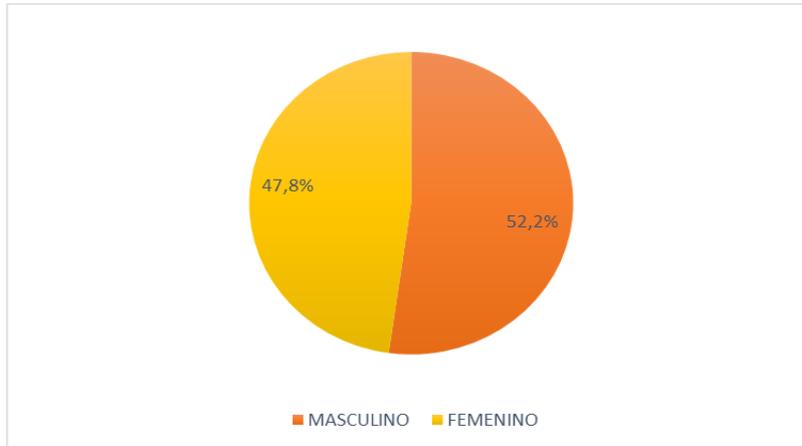
4.1 Resultados

TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA, 2016.

Sexo	n	%
Masculino	106	52,2
Femenino	97	47,8
Total	203	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años. 11 meses y 2 días	116	57,1
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 2 días	83	42,9
Total	203	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/primaria	0	0
Secundaria completa/incompleta	203	100,0
Superior completa/incompleta	0	0
Total	203	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin instrucción	9	4,4
Inicial/primaria	60	29,6
Secundaria completa/incompleta	96	47,3
Superior completa/incompleta	25	12,3
Superior no universitaria completa/incompleta	13	6,4
Total	203	100,0
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	105	51,7
De 751 a 1000	60	29,6
De 1001 a 1400	20	9,9
De 1401 a 1800	10	4,9
De 1801 a más	8	3,9
Total	203	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	144	70,9
Eventual	49	24,1
Sin ocupación	5	2,5
Jubilado	0	0
Estudiante	5	2,5
Total	203	100,0

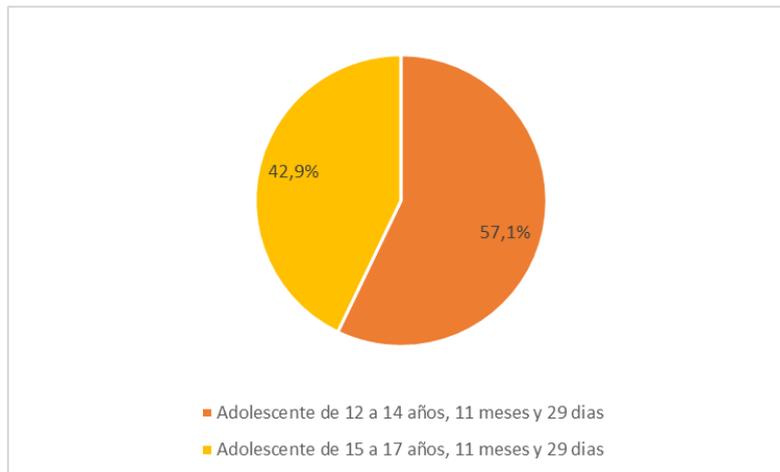
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 01: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



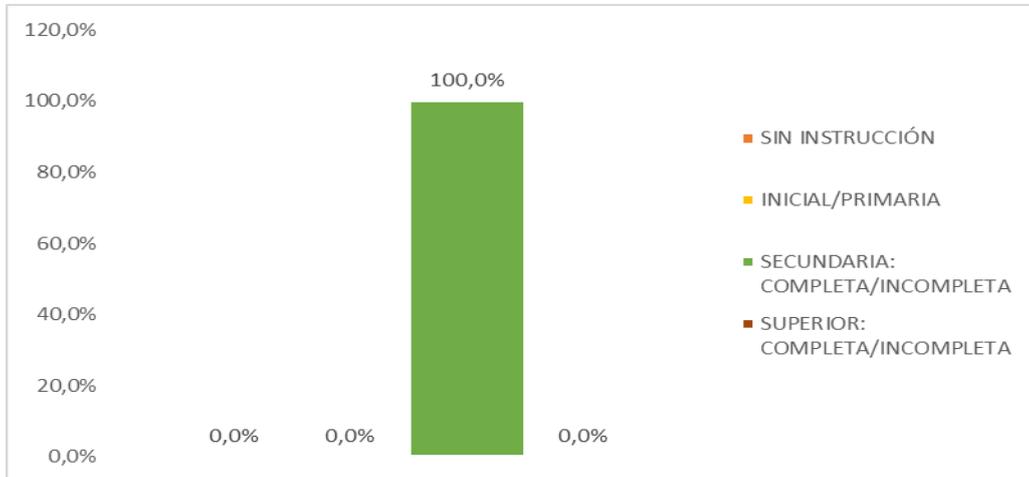
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 02: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



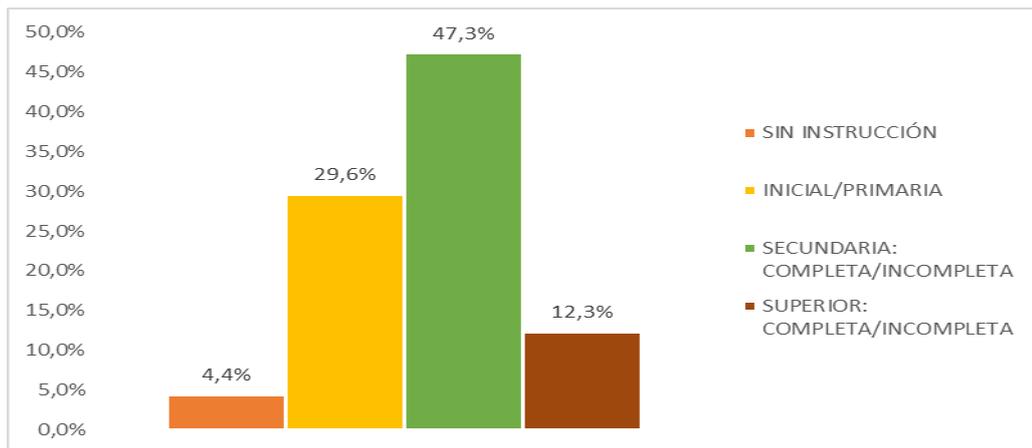
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



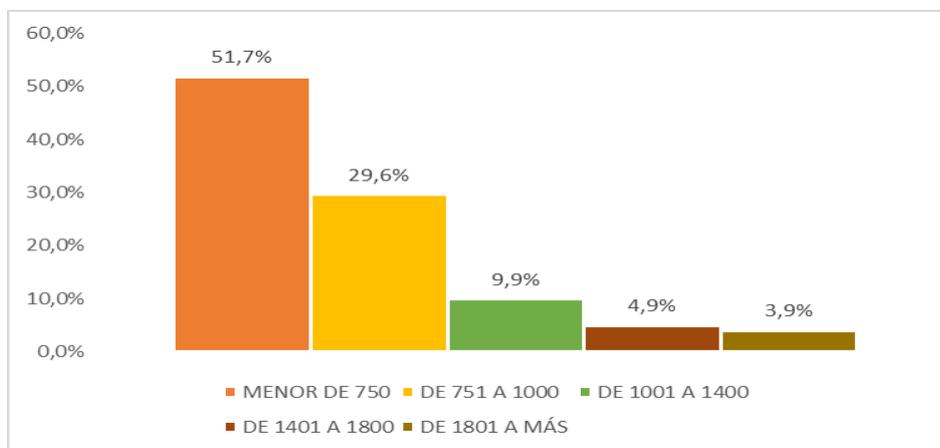
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 3.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



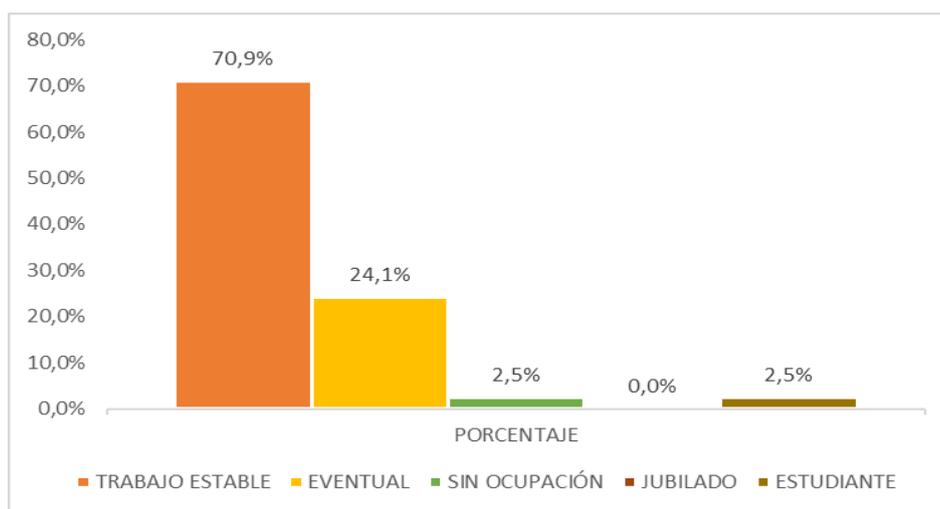
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 05: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

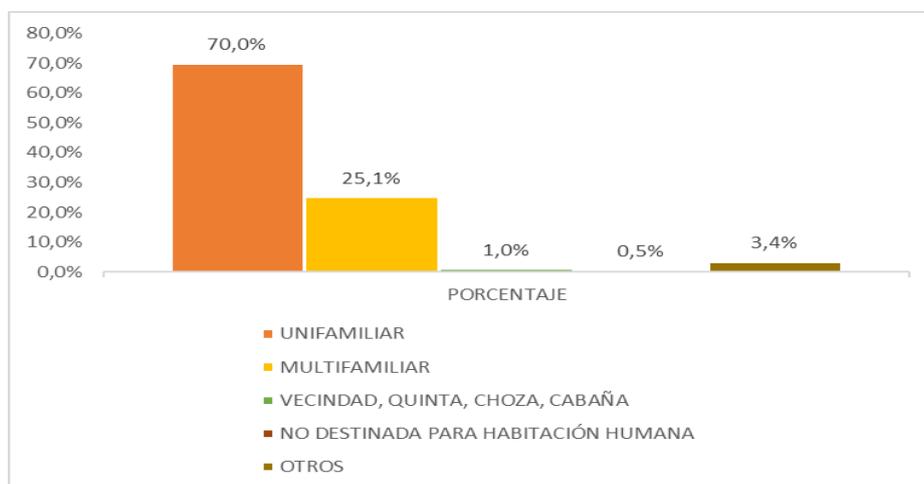
TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

Tipo	n	%
Unifamiliar	142	70,0
Multifamiliar	51	25,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	1,0
No destinado para habitación humana	1	0,5
Otros	7	3,4
Total	203	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	19	9,4
Cuidador/alojado	3	1,5
Plan social (dan para vivir)	2	1,0
Alquiler venta	3	1,5
Propia	176	86,7
Total	203	100,0
Material de piso	n	%
Tierra	116	57,1
Entablado	6	3,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	69	34,0
Laminas asfálticas	8	3,9
Parquet	4	2,0
Total	203	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	26	12,8
Adobe	11	5,4
Estera y adobe	50	24,6
Material noble, ladrillo y cemento	0	0
Eternit	116	57,1
Total	203	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	40	19,7
Adobe	44	21,7
Estera y adobe	5	2,5
Material noble, ladrillo y cemento	114	56,2
Total	203	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	22	10,8
2 a 3 miembros	83	40,9
Independiente	98	48,3
Total	203	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	4	2,0
Cisterna	3	1,5
Pozo	11	5,4
Red pública	80	39,4

Conexión domiciliaria	105	51,7
Total	203	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	6	3,0
Acequia, canal	1	0,5
Letrina	2	1,0
Baño público	10	4,9
Baño propio	181	89,2
Otros	3	1,5
Total	203	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	193	95,1
Leña, carbón	10	4,9
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	203	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	1	0,5
Grupo electrógeno	3	1,5
Energía eléctrica temporal	28	13,8
Energía eléctrica permanente	168	82,8
Vela	3	1,5
Total	203	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	9	4,4
Al río	1	0,5
En un pozo	2	1,0
Se entierra, quema, carro recolector	191	94,1
Total	203	100,0
Frecuencia con que pasan recogiendo basura por su casa	n	%
Diariamente	39	19,2
Todas las semanas, pero no diariamente	45	22,2
Al menos 2 veces por semana	113	55,7
Al menos 1 vez al mes	6	3,0
Total	203	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n	%
Carro recolector	192	94,6
Montículo o campo limpio	5	2,5
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero desagüe	0	0
Otros	6	3,0
Total	203	100,0

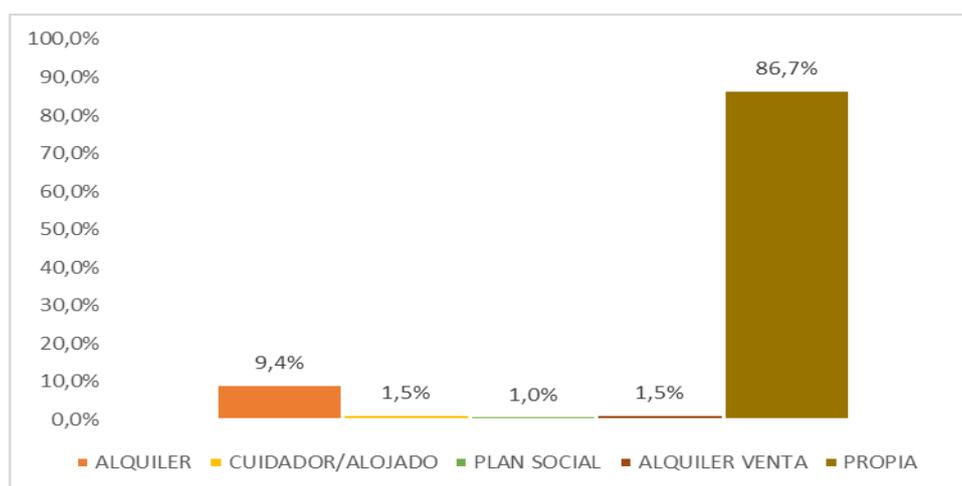
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por: Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



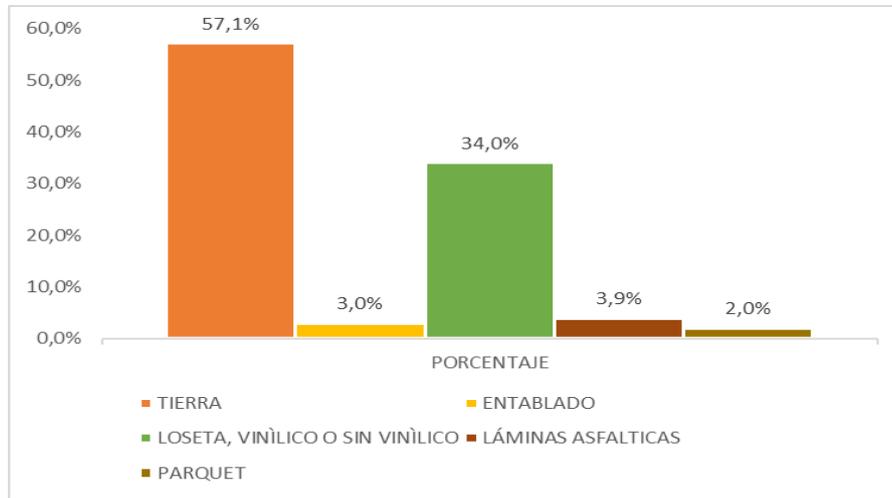
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA - PIURA, 2016.



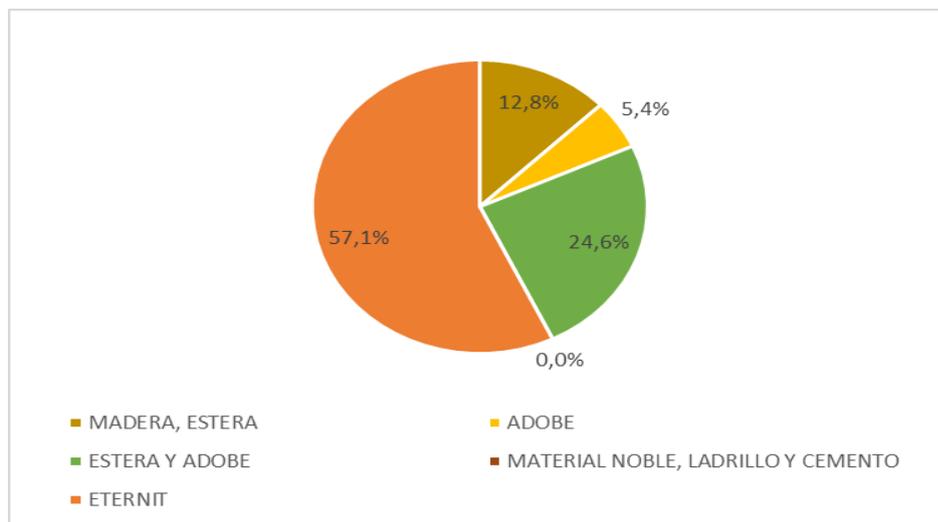
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



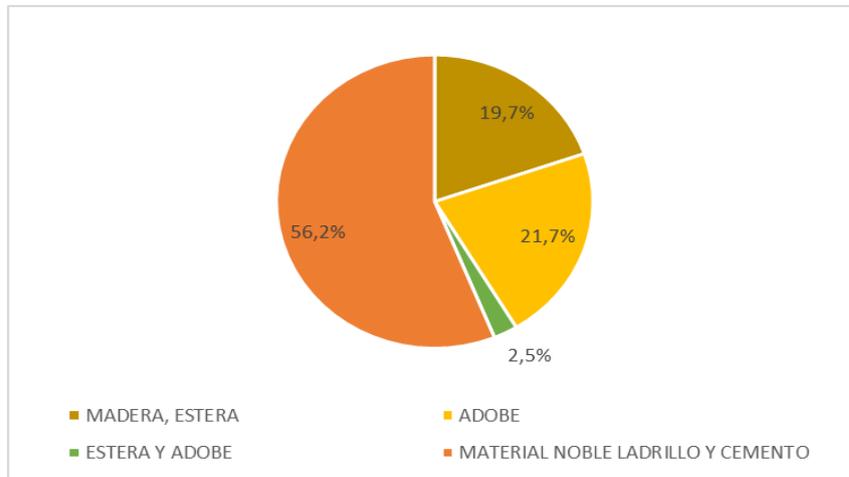
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



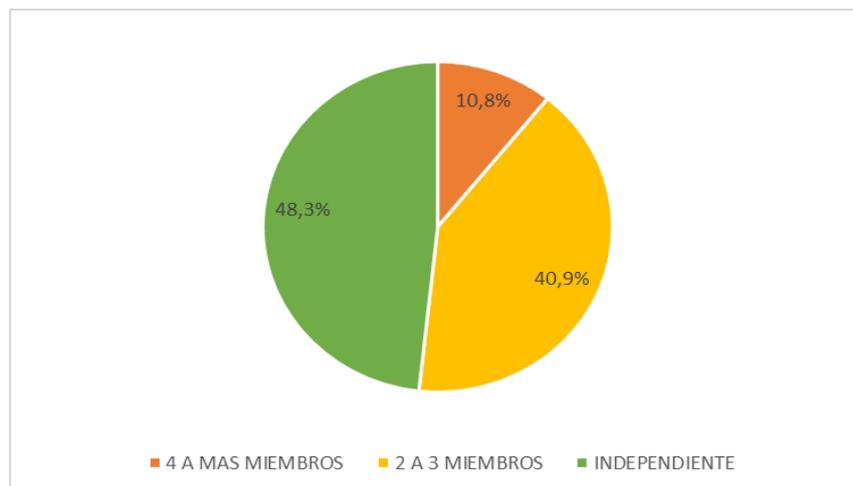
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



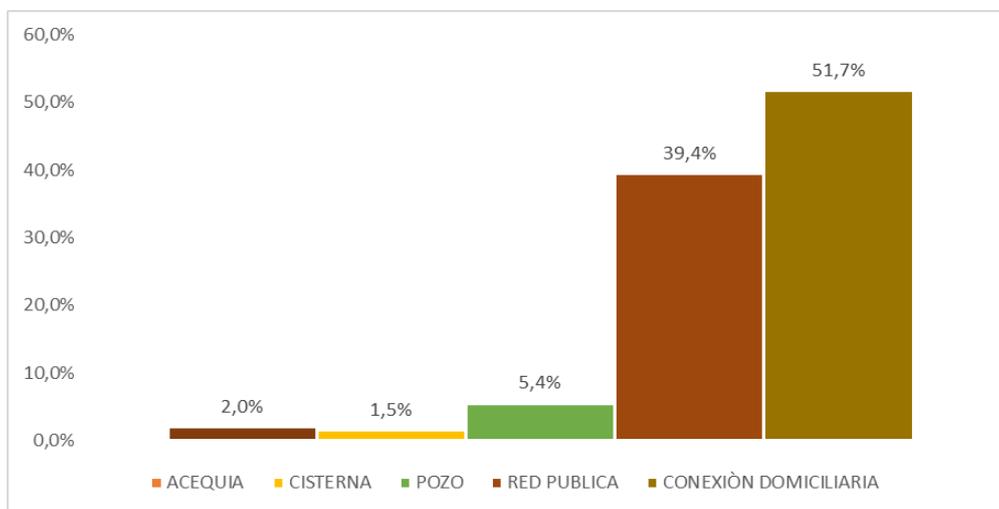
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.6: PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



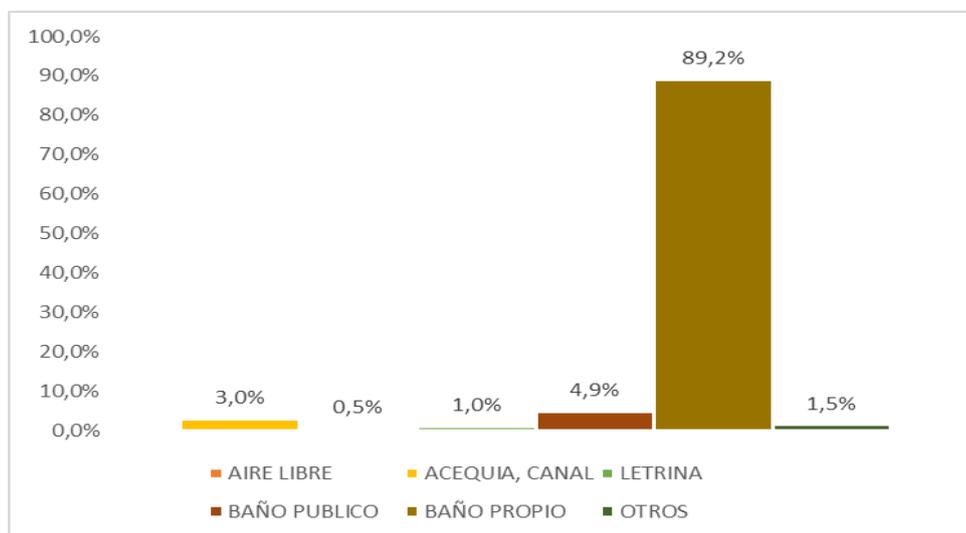
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



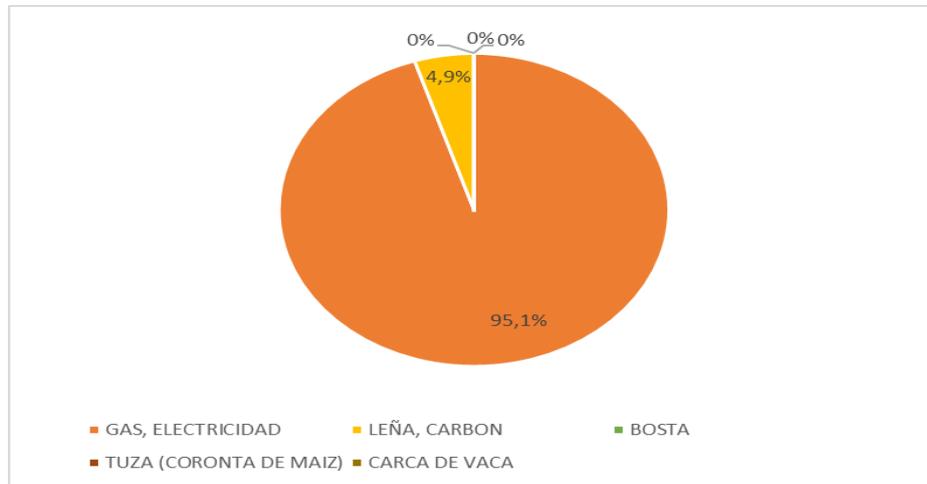
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016



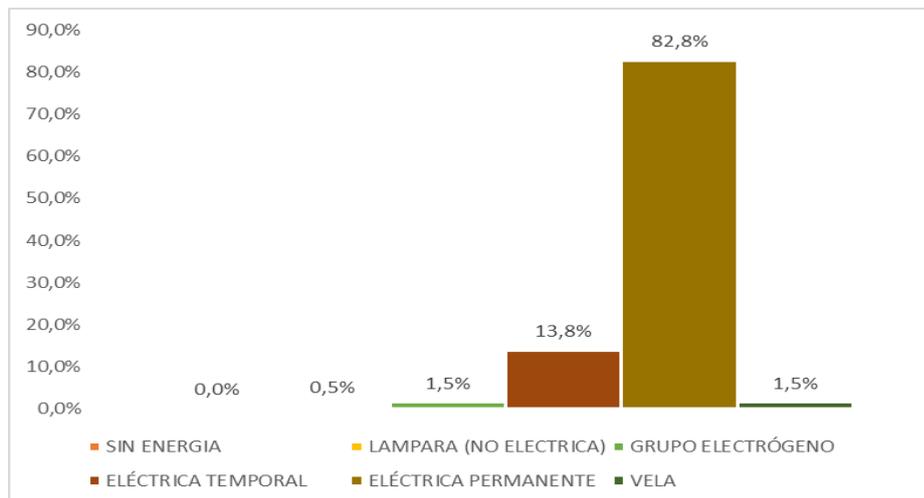
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



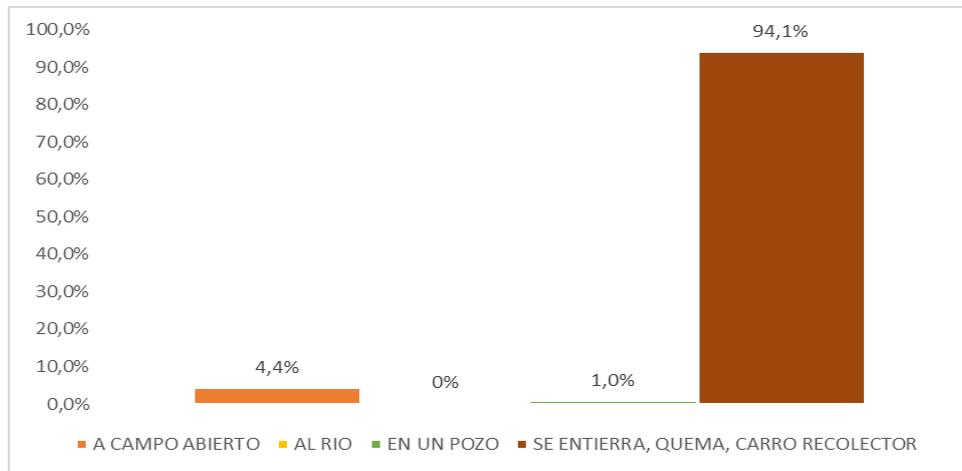
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



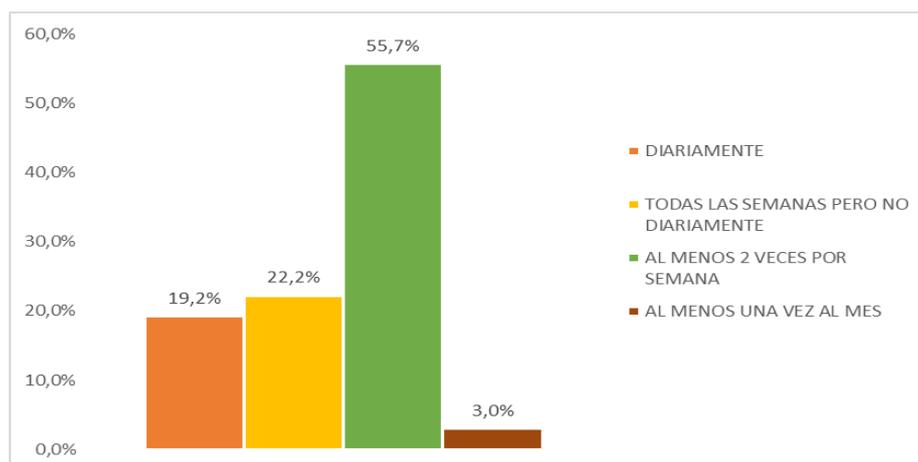
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



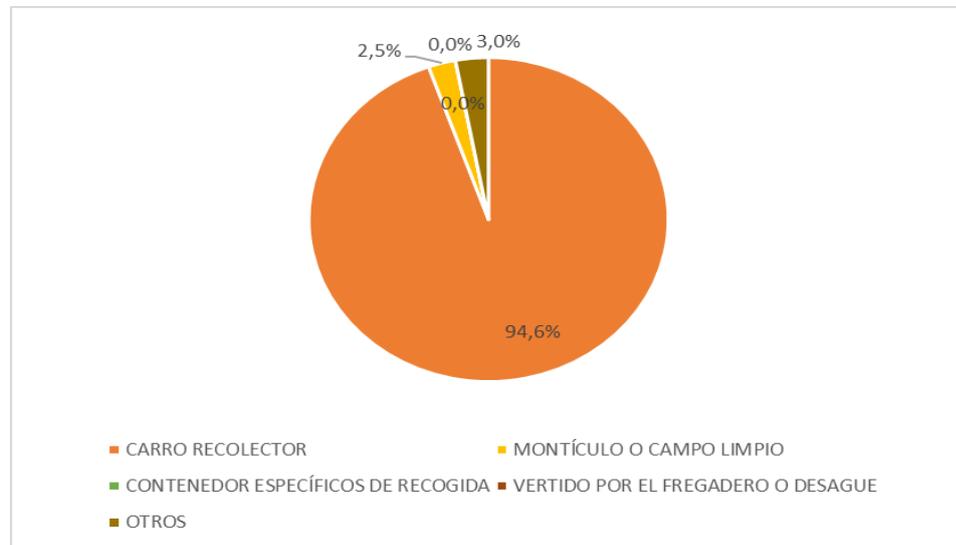
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 12: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

Fuma actualmente	n	%
Si, diariamente	0	0
Sí, pero no diariamente	4	2,0
No actualmente, pero lo he hecho antes	24	11,8
No, ni lo he hecho de manera habitual	175	86,2
Total	203	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	5	2,5
Una vez a la semana	4	2,0
Una vez al mes	8	3,9
Ocasionalmente	28	13,8
No consumo	158	77,8
Total	203	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	118	58,1
[08 a 10]	66	31,5
[10 a 12]	1	9,4
Total	203	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	198	97,5
4 veces a la semana	5	2,5
No se baña	0	0
Total	203	100,0
Se realiza Ud., algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	79	38,9
No	124	61,1
Total	203	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	54	26,6
Deporte	100	49,3
Gimnasia	22	10,8
No realizo	27	13,3
Total	203	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	38	18,7
Gimnasia suave	19	9,4
Juegos con poco esfuerzo	17	8,4
Correr	25	12,3
Deporte	82	40,4
Ninguno	22	10,8
Total	203	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	76	37,4
Come demasiado	56	27,6
Pérdida de control para comer	6	3,0
Vómitos auto inducidos	5	2,5
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	8	3,9
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	52	25,6
Total	203	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Armas de fuego	3	1,5
Objetos cortantes	5	2,5
Puñetazos, patadas, golpes	6	3,0
Agresión sexual	1	0,5
Otras agresiones o maltratos	11	5,4
No presento	177	87,2
Total	203	100,0
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	39	19,2
Escuela	17	8,4
Transporte o vía pública	10	4,9
Lugar de recreo deportivo	2	1,0
Establecimiento comercial	0	0
Otros	135	66,5
Total	203	100,0
Si tiene problemas, ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	42	20,7
No	161	79,3
Total	203	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	23	11,3
No	180	88,7
Total	203	100,0

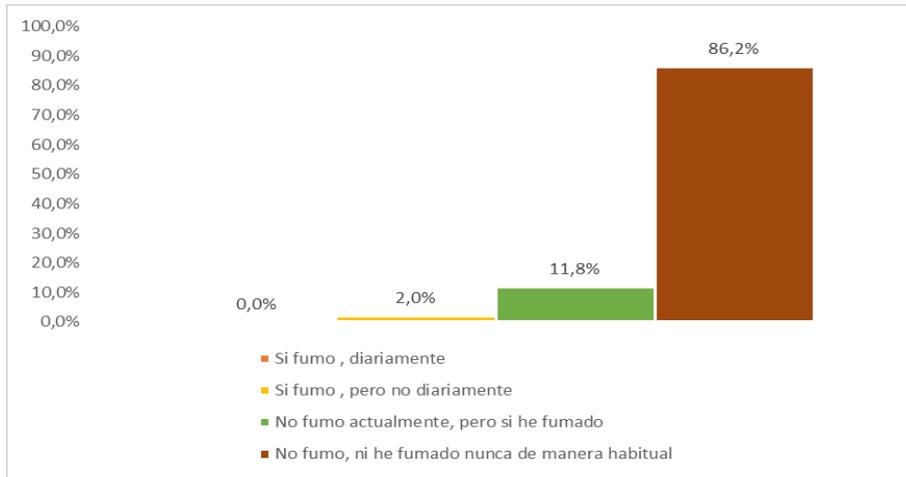
Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	n	%
Condón	36	17,7
Pastillas, inyectables, píldoras de emergencia	9	4,4
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	1	0,5
Ningún método	157	77,3
Total	203	100,0
Tuvo algún embarazo	n	%
Si	81	39,9
No	122	60,1
Total	203	100,0
Tuvo algún aborto	n	%
Si	44	21,7
No	159	78,3
Total	203	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	36	17,7
Dos veces en el año	19	9,4
Varias veces durante el año	57	28,1
No acudo	91	44,8
Total	203	100,0

Dieta

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces por semana		1 o 2 veces por semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	113	55,7	48	23,6	19	9,4	2	1,0	21	10,3
Carne	70	34,5	68	33,5	39	19,2	14	6,9	12	5,9
Huevos	40	19,7	50	24,6	68	33,5	24	11,8	21	10,3
Pescado	45	22,2	59	29,1	51	25,1	26	12,8	22	10,8
Fideos	35	17,2	49	24,1	57	28,1	33	16,3	29	14,3
Pan, cereales	116	57,1	38	18,7	19	9,4	9	4,4	21	10,3
Verduras, hortalizas	83	40,9	54	26,6	26	12,8	19	9,4	21	10,3
Otros	51	25,1	25	12,3	20	9,9	41	20,2	66	32,5
Total	203	100,0	203	100,0	203	100,0	203	100,0	203	100,0

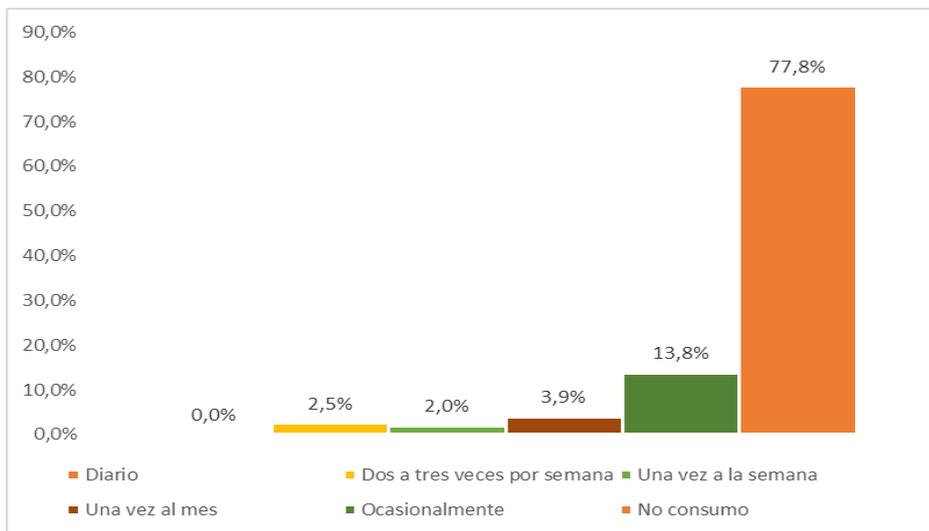
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vélchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 14: FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



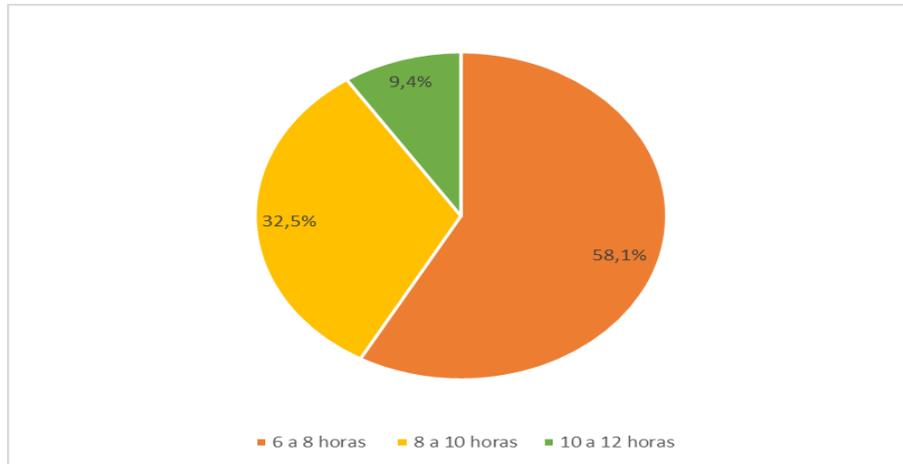
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



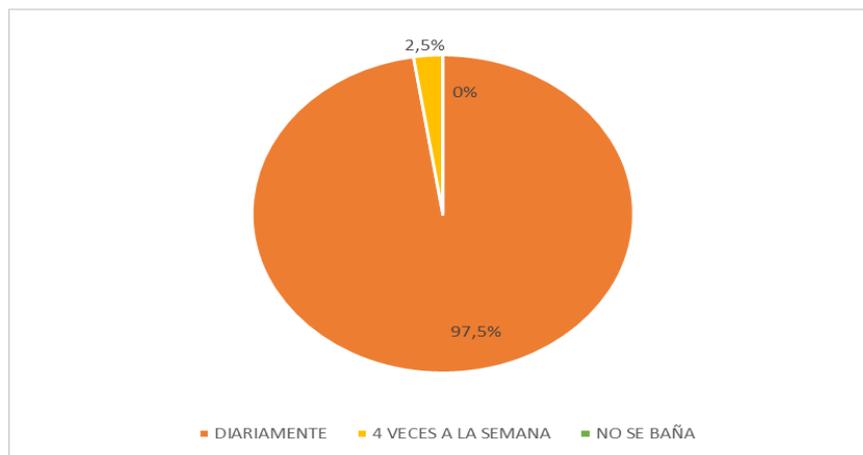
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



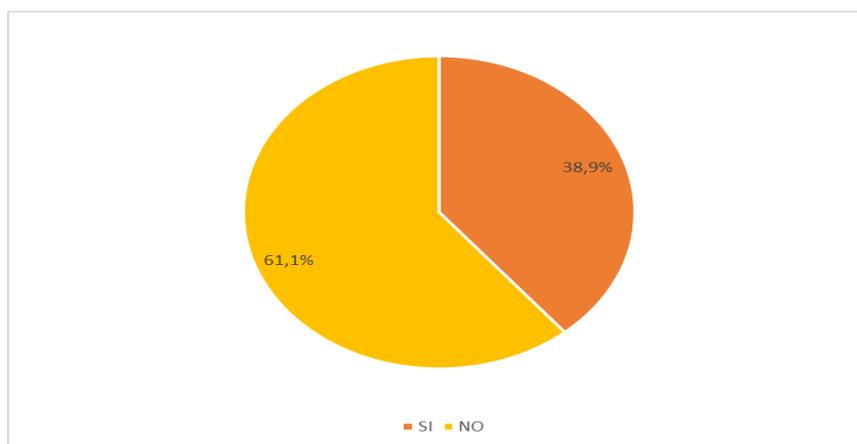
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA, 2016.



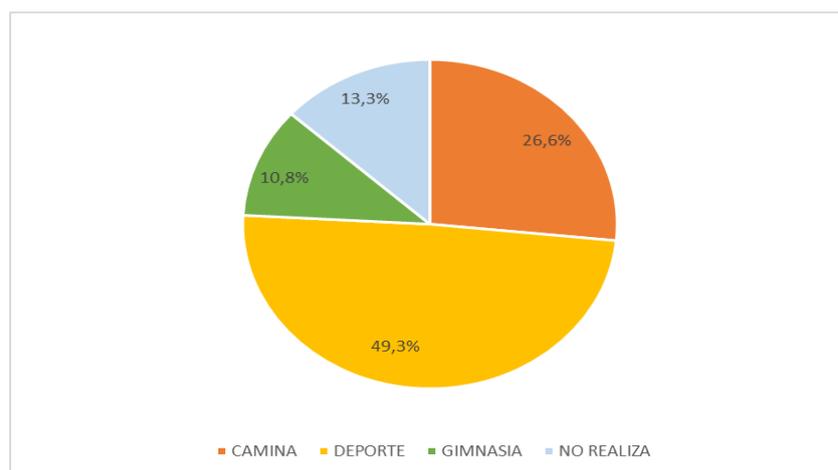
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 18: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



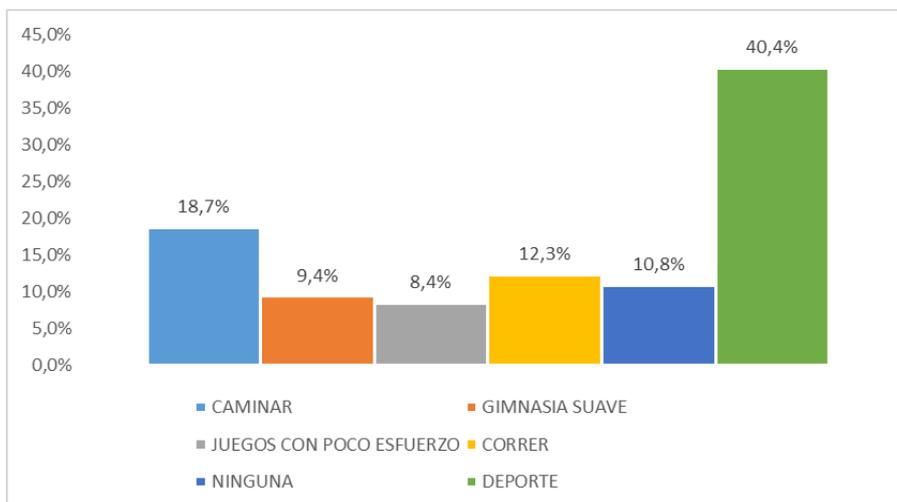
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 19: ACTIVIDAD FÍSICA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



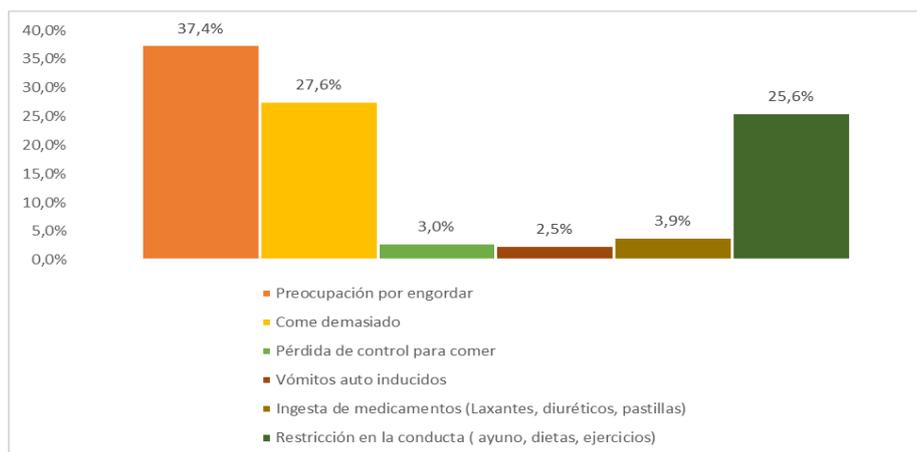
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 20: EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO POR MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



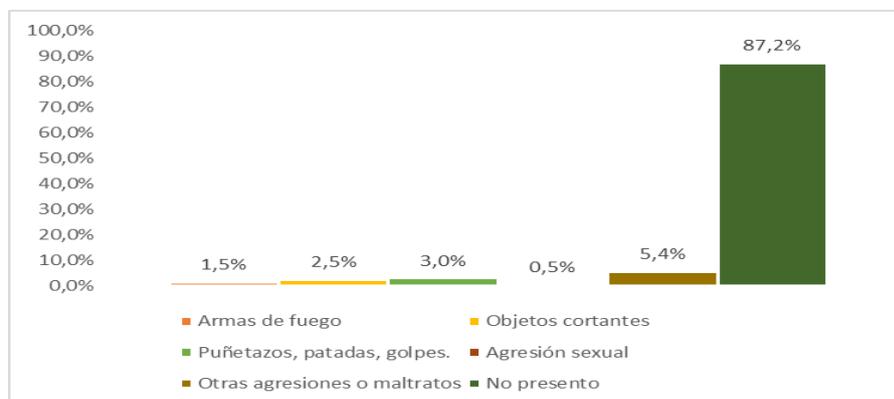
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 21: HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



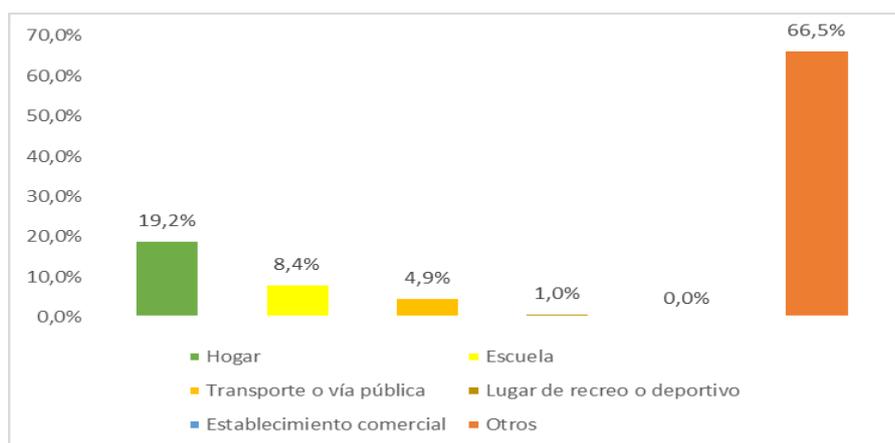
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 22: EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



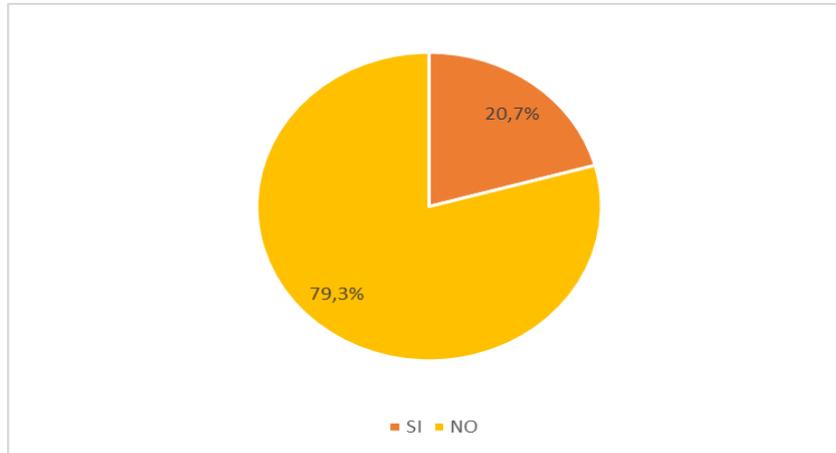
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 23: INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



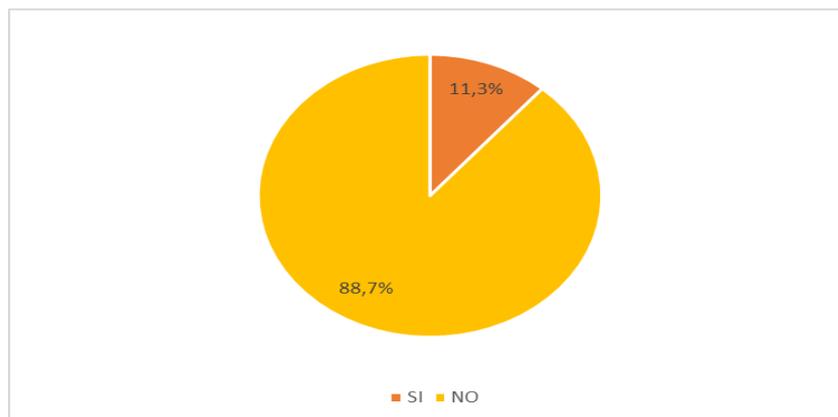
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 24: CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



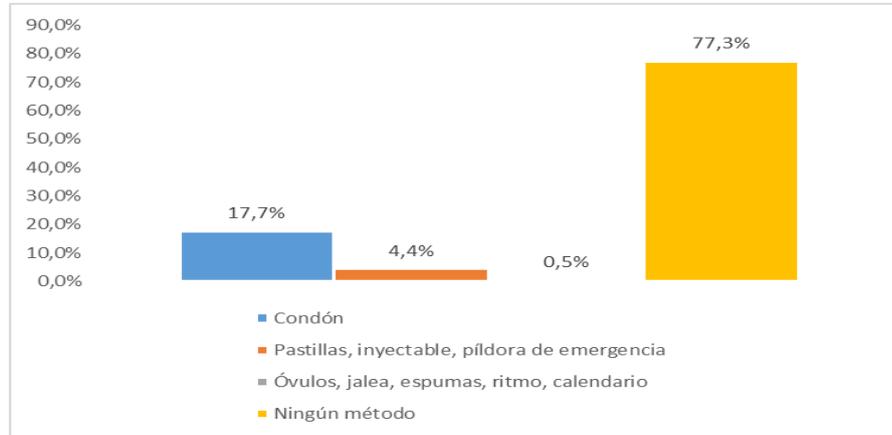
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 25: TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



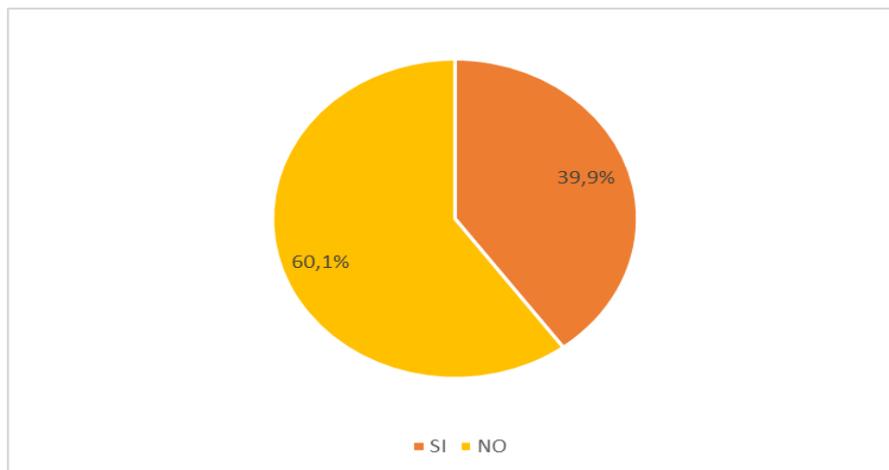
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 25.1: EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



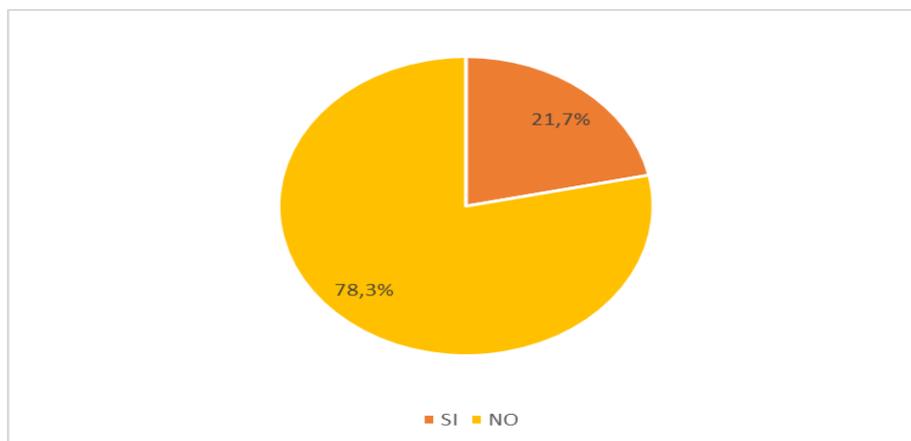
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 26.1: TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



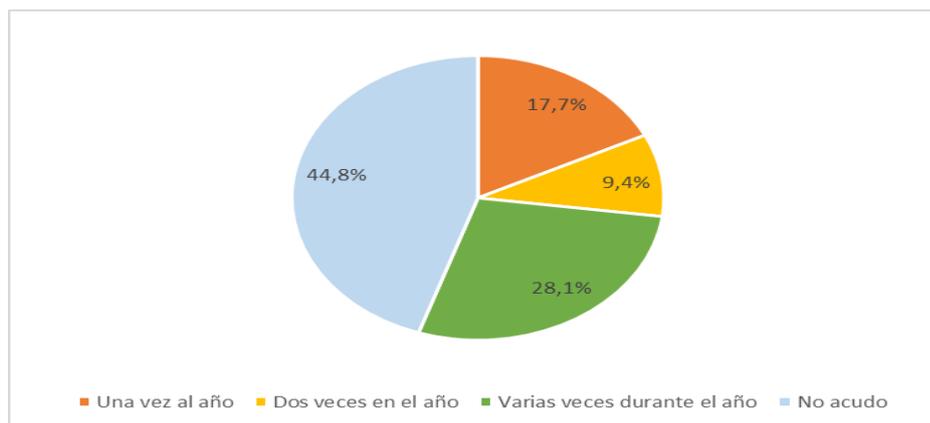
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 26.2: TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



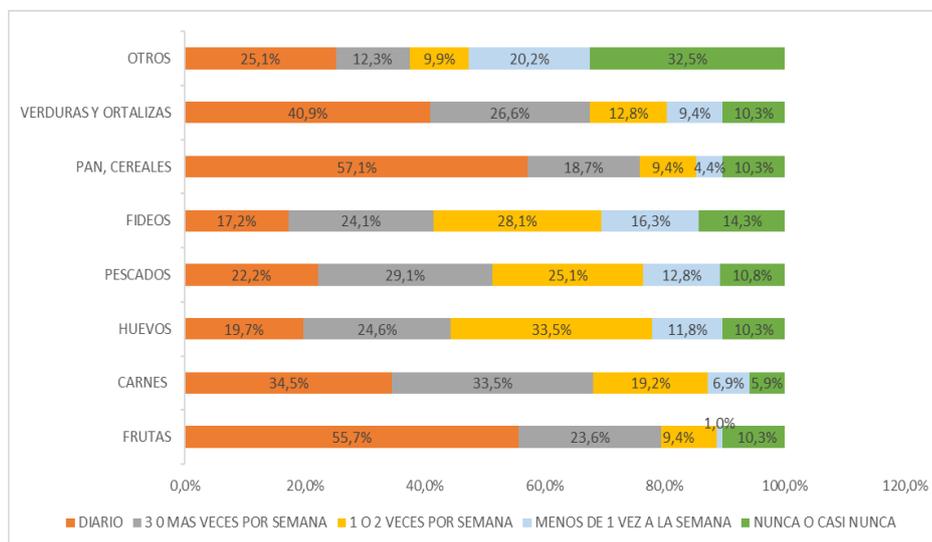
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 27: CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 28: FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

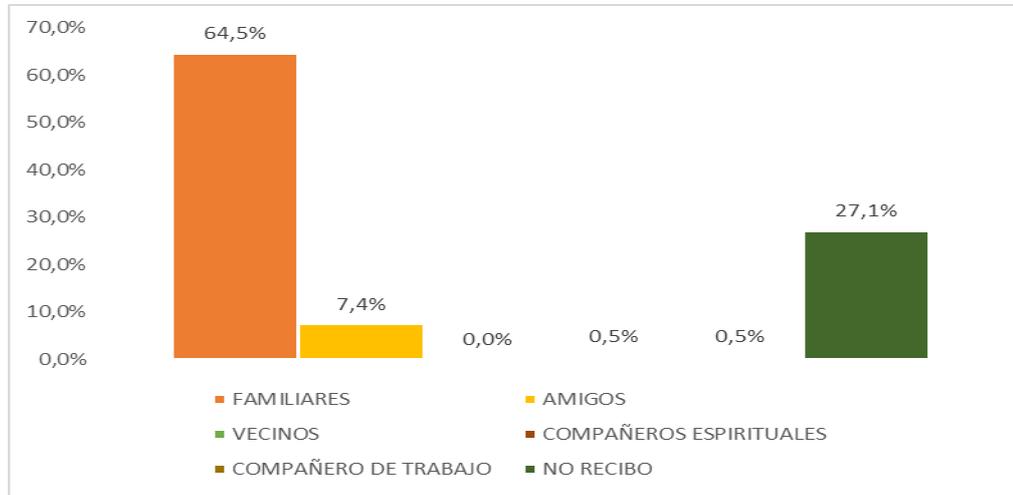
TABLA N° 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	131	64,5
Amigos	15	7,5
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	1	0,5
Compañeros de trabajo	1	0,5
No recibo	55	27,1
Total	203	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	8	3,9
Seguridad social	13	6,4
Empresa para la que trabaja	1	0,5
Instituciones de acogida	1	0,5
Organizaciones de voluntariado	1	0,5
No recibo	179	88,2
Total	203	100,0
Reciben algún apoyo de organizaciones	n	%
El programa beca 18	0	0
Programa nacional alimentación escolar	1	0,5
Programa de cooperación 2012-2016	4	2,0
Comedores populares	3	1,5
No recibo	105	88,2
Total	203	100,0
Institución de salud en la que se atendió en estos últimos meses	n	%
Hospital	55	27,1
Centro de salud	86	42,4
Puesto de salud	11	5,4
Clínicas particulares	12	5,9
Otras	39	19,2
Total	203	100,0
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	61	30,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	60	29,6
Mareos, dolores o acné	50	24,6
Cambios de los hábitos del sueño o alimentación	26	12,8

Trastornos en el hábito, ánimo, comportamiento o la presencia de conducta de riesgo	6	3,0
Total	203	100,0
Considera Ud. que el lugar donde lo(a) atendieron esta	n	%
Muy cerca de su casa	23	11,3
Regular	85	41,9
Lejos	48	23,6
Muy lejos de su casa	16	7,9
No sabe	31	15,3
Total	203	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	48	23,6
SIS-Minsa	71	35,0
Sanidad	6	3,0
Otros	78	38,4
Total	203	100,0
El tiempo que esperó para que lo(a) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	27	13,3
Largo	23	11,3
Regular	85	41,9
Corto	18	8,9
Muy corto	9	4,4
No sabe	41	20,2
Total	203	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	n	%
Muy buena	56	27,6
Buena	66	32,5
Regular	74	36,5
Mala	5	2,5
Muy mala	2	1,0
Total	203	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	89	43,8
No	114	56,2
Total	203	100,0

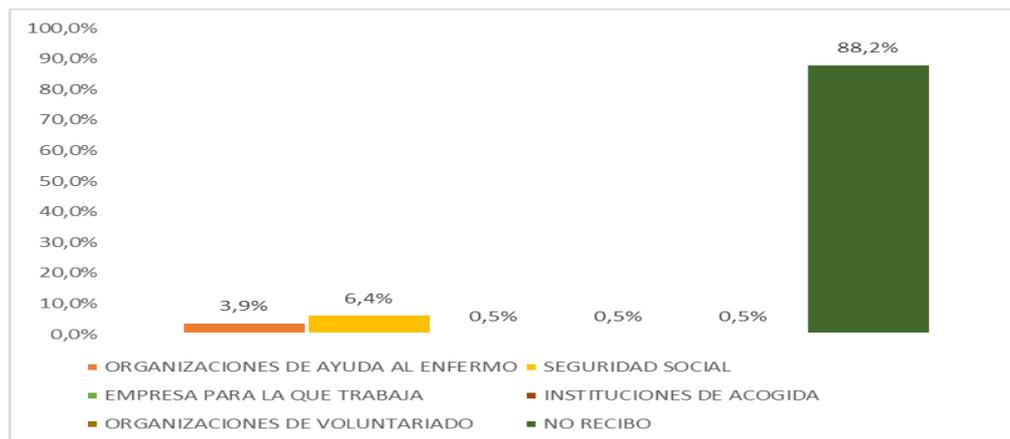
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 29: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



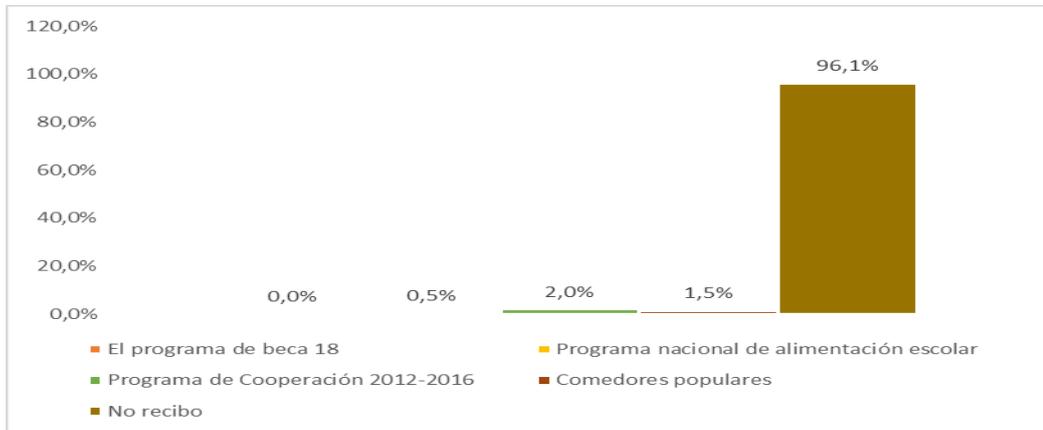
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A. aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 30: RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA, 2016.



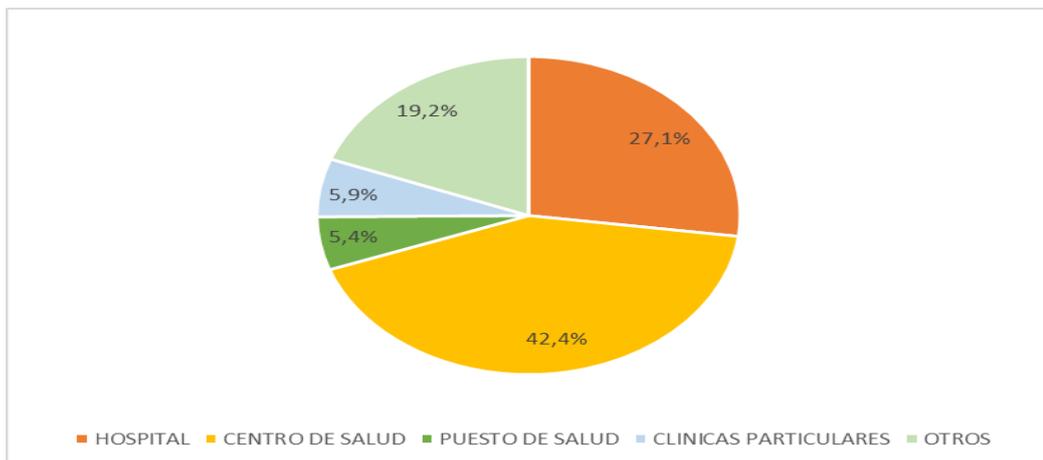
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 31: RECIBEN APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



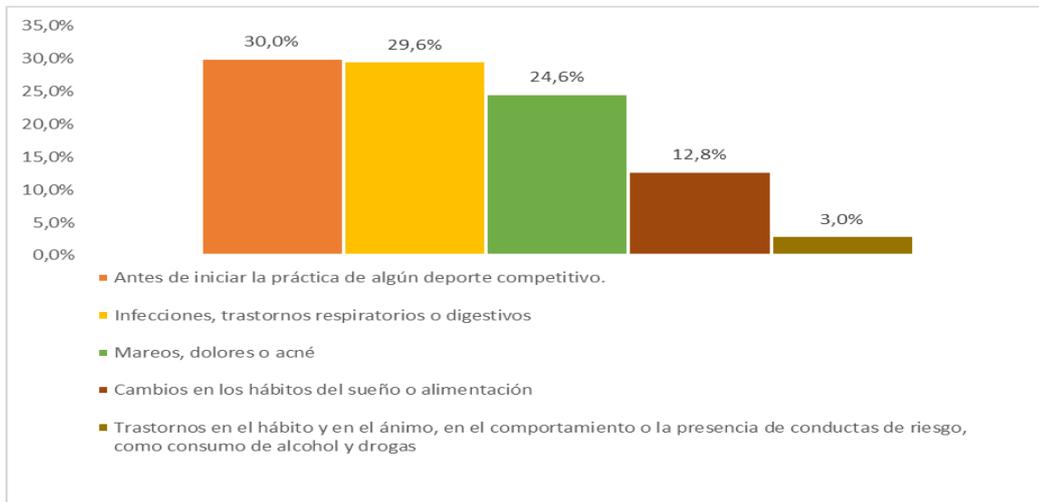
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 32: EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS DOCE MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



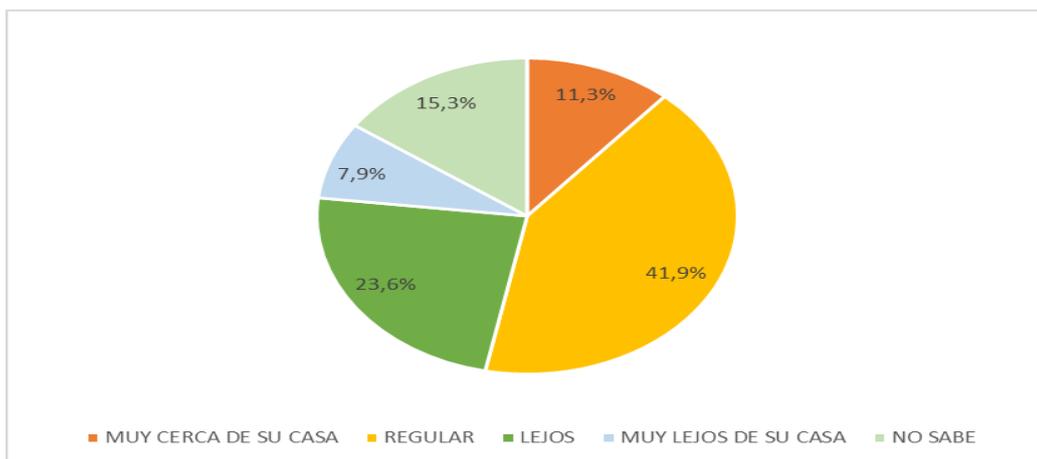
Fuente: Cuestionario de determinantes del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 33: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



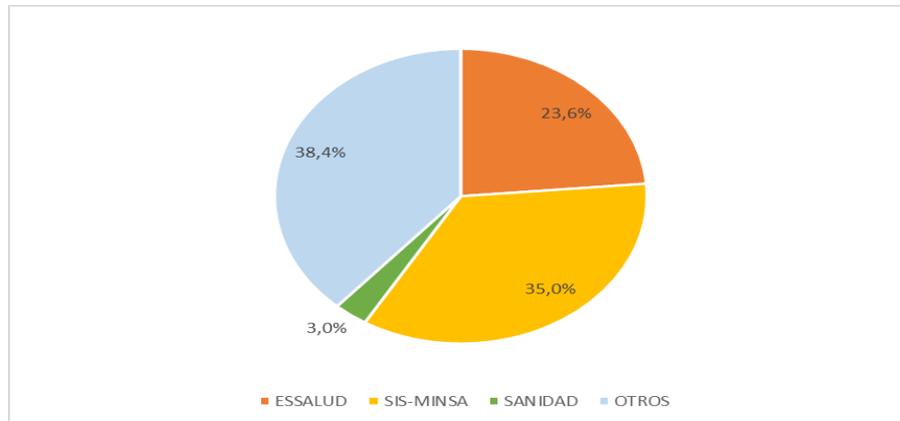
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 34: DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



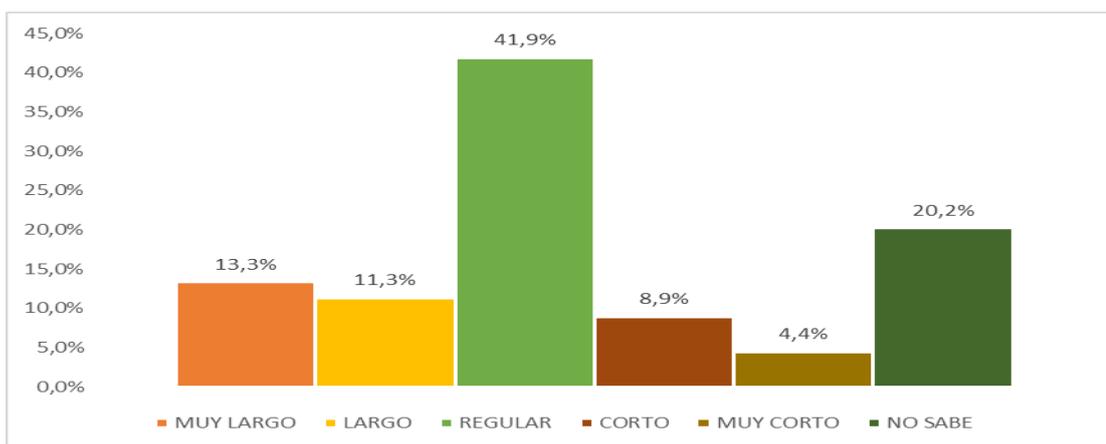
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 35: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



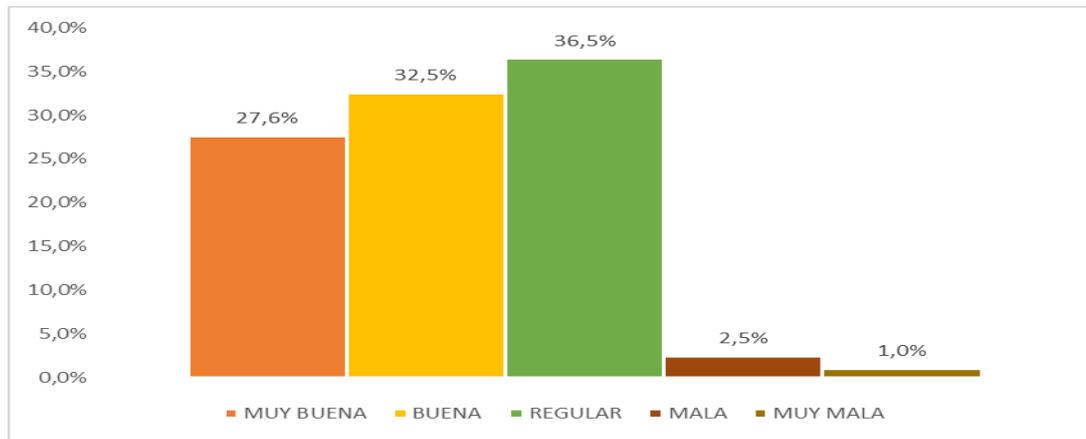
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 36: TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



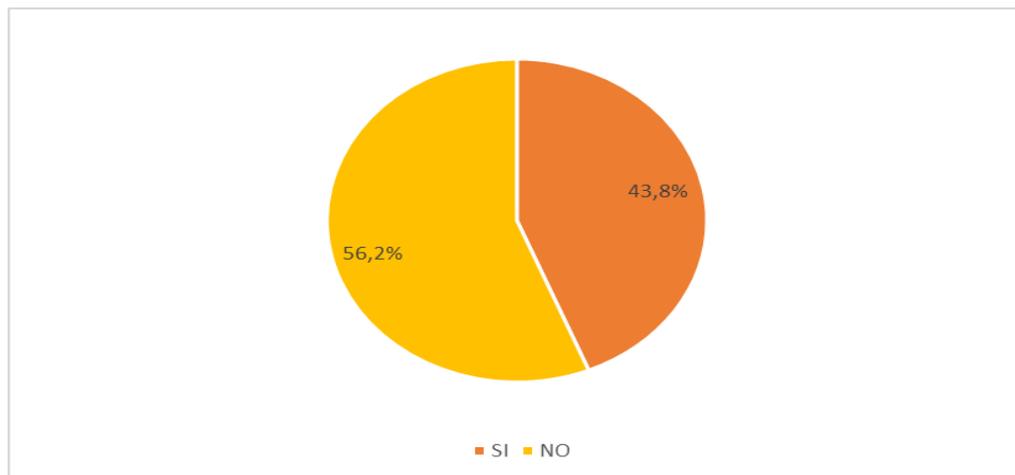
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 37: COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 38: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del adolescente, elaborado por: Vílchez A, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016.

4.2 Análisis de resultados

En la tabla N° 01: se observa en los determinantes biosocioeconómicos del adolescente el 52,2% pertenecen al sexo masculino; el 57,1% comprenden edades entre 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 100% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta y el 47,3% de las madres de los adolescentes poseen el mismo grado de instrucción; el 51,7% poseen un ingreso económico familiar menor de 750 soles; en lo que respecta al trabajo del jefe de familia el 70,9% poseen un trabajo estable.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Huamán K. (51), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la I.E N° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2016”, en donde el 57,0% son de sexo masculino; el 100,0% comprenden edades de entre 12 a 14 años, 11 meses, 29 días; el 82,0% de las madres de los adolescentes de dicha institución poseen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta; el 55,0% tienen un ingreso económico menor de 750 soles; en cuanto a la ocupación del jefe de familia el 66,0% poseen un trabajo estable.

Los resultados de la presente investigación contraponen a lo encontrado por López D. (52), en su estudio titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla

Marquesado 14108 – Castilla - Piura, 2016”, donde se visualiza que el 51,7% pertenecen al género femenino; el 51,3% poseen una edad oscilante entre los 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 100% de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos; el 37,2% poseen un ingreso económico de 751 a 1000 soles; haciendo énfasis a la ocupación del jefe del hogar el 59,8% posee un trabajo eventual.

La etapa de la adolescencia comprende desde los 10 hasta los 20 años, aunque hay varios autores manifestando que oscilan entre los 12 y 17 años de vida. Es en esta etapa en donde se producen cambios biopsicosociales y culturales. Así mismo se da una maduración psicobiológica en la que se termina de construir el aspecto físico de la persona. Involucrando una serie de cambios que incluyen la maduración sexual, aumento de peso y estructura, la capacidad vital pulmonar que generalmente es en los hombres (53).

Si hablamos de “Él” o “Ella”, nos referimos a la clasificación que las personas reciben al momento de su nacimiento (incluso antes), y en donde se les designa como masculino o femenino, para ello se basan en las características físicas y biológicas, como la dotación cromosómica, hormonas, órganos internos y genitales. En cambio, la identidad de género es “la sensación interna, personal, que tiene cada persona acerca de si es un hombre o mujer” (54).

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, el grado de instrucción del adolescente se refiere al grado académico que se ha cogido en la formación , considerando tanto los niveles primario y secundario, además dependerá su futuro, debido a que un mayor grado de instrucción será necesario para que pueda desenvolverse, teniendo un menor grado de prevalencia de enfermedades (55).

Asimismo, en cuando el nivel de instrucción de los padres es la principal clave para los logros escolares que cosechen sus hijos. El perfil de los estudios de los progenitores, sobre todo el de las madres, es el factor más determinante en el éxito escolar de los hijos (56).

Referente al ingreso económico familiar, viene a ser la cantidad de dinero que ingresa en un tiempo determinado, dentro de un hogar. La fuente principal son los sueldos o salarios que son obtenidos mediante un empleo, alquileres por alguna propiedad, ingresos por intereses de algún préstamo, entre otros. En fines más amplios, el ingreso viene a ser una pieza tanto monetaria como no monetaria que se acumulan y que de consecuentemente generan un círculo consumo-ganancia (57).

Podemos decir que el ingreso económico familiar en el desarrollo de los adolescentes, es importante debido a que los ayuda a acceder a mejores oportunidades académicas y de salud. Viendo la realidad de nuestro país, quienes tienen bajos recursos económicos, no siempre logran culminar su formación académica básica, debido a la misma pobreza en la que están, por lo que optan por buscar trabajos tempranamente o incluso delinquir, lo que no permite que se formen con estudios superiores, y en un futuro el poder alcanzar una buena calidad de vida.

Definimos ocupación como la realización de un esfuerzo o actividad, donde estable una profesión, así también entendemos todo aquello en lo que empleamos nuestro tiempo: estamos ocupados cuando comemos, trabajamos, paseamos, etc. Es un concepto mucho más general, donde se define la función que desempeñada para ganarse la vida, es decir, la ocupación en un trabajo determinado a cambio de una contraprestación. Tal y como podemos observar, el trabajo y el empleo poseen algunos aspectos en común (58).

De igual forma la ocupación eventual; es aquel que presta sus servicios en labores distintos a la que realiza habitualmente teniendo de un carácter provisional. A su vez es una buena oportunidad de obtener un empleo siendo una herramienta muy válida para una experiencia laboral, como trabajo de verano o vacaciones (59).

Al aplicar el cuestionario sobre determinantes de la salud del adolescente en la I. E Federico Helguero Seminario, en donde se pudo interactuar con los estudiantes, se observa que la mayoría pertenecen al sexo masculino y tienen una edad que oscila entre 12 a 14 años, 11 meses y 2 días; teniendo secundaria completa/incompleta. Así mismo se pudo identificar una problemática, y es que las madres de los adolescentes solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, lo que repercute en la correcta formación del adolescente debido a que las madres no tienen la suficiente capacidad de apoyar a sus hijos en la fase de su desarrollo tanto académico y personal.

Esto debido a que existen ciertos temas que tal vez solo sean conocidos totalmente por profesionales, como por ejemplo el tema de métodos anticonceptivos. En este caso, lo más recomendable es que acudan a un centro de salud, para que reciban toda la información más adecuada y correcta, ya que probablemente sus padres no sepan sobre el tema, o simplemente los adolescentes no se sientan en la total confianza de hablar sobre eso con sus progenitores.

De igual forma, el nivel de instrucción también repercute en el ingreso económico del hogar, ya que, si bien es cierto, la mayoría posee un trabajo estable, suelen laborar en lugares en donde se les paga muy poco y no logran cubrir sus necesidades básicas, generando diversas carencias para todos los integrantes de la familia, entre ellas, la más importante es la

formación en estudios superiores del adolescente y, por otro lado, el acceso a los servicios de salud.

En la tabla N° 02: en lo que respecta a los determinantes relacionados con la vivienda; el 70,0% poseen una vivienda de tipo unifamiliar; el 86,7% manifiesta que es propia; el 57,1% tienen de material de piso tierra; el 57,1% tienen de material de techo eternit; el 56,2% poseen paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 48,3% manifiestan que duermen en una habitación independiente; el 51,7% poseen una conexión domiciliar de agua; el 89,2% tienen baño propio; el 95,1% utilizan como combustible para cocinar el gas, electricidad; el 82,8% posee energía eléctrica permanente y en lo que respecta en la disposición de la basura, el 94,1% la entierra, quema o la elimina mediante el carro recolector; el 55,7% manifiesta que la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura es al menos 2 veces por semana; el 94,6% elimina su basura a través del carro recolector.

Los resultados obtenidos del presente estudio se asemejan a los resultados de Ramos K. (60), en su estudio denominado “Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E La Libertad – Chimbote, 2016”, se pudo encontrar que el 61,3% tienen una vivienda de tipo unifamiliar; 67,0% poseen una vivienda propia; el 73,7% tienen un material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 58,3% tienen un techo de material noble, ladrillo y cemento; el 82,9% tienen las paredes de material noble, ladrillo y

cemento; el 57,1% duermen en una habitación independiente; el 53,7% poseen una conexión domiciliaria de agua; el 86,3% eliminan sus excretas en baño propio; 92,4% utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,5% tienen energía eléctrica permanente; el 85,4% en disposición de la basura, se entierra, quema, carro recolector; 57,5% manifiestan que el recojo de basura es diariamente; el 79,2% suele eliminar la basura en el carro recolector.

Los resultados de la investigación difieren con los encontrados por Reyes G. (61), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016”, el 33,3% poseen un techo de calamina; el 36,0% tienen paredes en material de madera, estera; el 64,0% refiere que en una habitación duermen de 4 a más miembros; el 48,1% utilizan como combustible para cocinar la leña/carbón; el 41,3% refiere que el carro recolector de basura pasa por sus viviendas todas las semanas, pero no diariamente.

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

promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes. Siendo vivienda saludable como concepción de la salud de sus moradores (62).

De la misma forma, un hogar seguro, propio y de buena infraestructura permitirá cubrir las necesidades que son básicas y primordiales tanto para los adolescentes, como para sus progenitores o familiares, permitiendo que todos ellos tengan su propio espacio de privacidad y personal. El poseer una habitación independiente ayudara a que el adolescente se sienta más cómodo, seguro y autónomo dentro de su hogar, evitando cualquier situación que pueda alterar el bienestar del adolescente (63).

Así mismo, una vivienda unifamiliar es definida como una construcción que solo es ocupada por una sola familia, que mayormente suele ser nuclear o monoparental, y cuando hablamos de una vivienda propia, hacemos énfasis a una vivienda ocupada por el titular y/o dueño de la edificación o terreno (64).

Dentro de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras, por lo que el material a utilizar debe ser bueno y resistente a las diferentes condiciones en donde se vaya a utilizar. Las paredes deben ser lisas y sin grietas para evitar el ingreso de algún tipo de animal y que consecuentemente se evite la transmisión de enfermedades, los techos de las viviendas deben ser seguros y que proporcionen seguridad a los

habitantes, sobre todo protegiéndoles de condiciones climatológicas como por ejemplo, la lluvia (65), por ello, una habitación es definida como un espacio que se sitúa en una vivienda y que generalmente se encuentra cerrado por paredes y que posee como mínimo una superficie para posicionar una cama de un individuo adulto (66).

El abastecimiento de agua potable, viene a ser un sistema que beneficia a la población y que permite que ellos obtengan agua de calidad apta para el consumo humano. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección (67).

Cuando hablamos energía eléctrica resulta de la existencia de una diferencia potencial entre dos puntos, lo que va a permitir establecer una corriente eléctrica entre esos puntos. La energía es capaz de transformarse en muchas otras formas, como la energía térmica, luminosa o mecánica (68).

Referente a la disposición o eliminación de excretas es un trabajo importante para mantener adecuadas condiciones de agua, saneamiento e higiene. Las excretas son un desecho sólido que tiene la potencia de generar graves dificultades de salud si no se elimina correctamente (69). Por otro lado, diversas de las actividades que los seres humanos ejecutamos

diariamente producen residuos que se pueden acumular y constituyen problemas sanitarios. Existen conveniencias apropiadas de eliminarlos a fin de disminuir esos problemas. Un camión de recogida de desechos es un camión diseñado fundamentalmente para almacenar pequeños conjuntos de desechos y transportarlos a vertederos y a centros de tratamiento y reciclaje (70).

Cuando hablamos de combustible de cocina son sustancias que tiene el atributo de arder o fuente de energía que se utiliza con mayor frecuencia para la cocción de los alimentos, tal como: combustibles gaseosos (gas natural o licuado); sólidos (carbón, productos del carbón, leña); petróleo y derivados (kerosene) y otros como la electricidad y el alcohol. Así también, la leña y el carbón son unos de los combustibles más usados para cocinar. Sin embargo, al arder todos estos combustibles producen contaminación y problemas respiratorios. Un gas natural compuesto principalmente de metano, es una fuente valiosa de energía. Así se transforma los desechos en un recurso menos dañino para el medio ambiente y para la salud de la comunidad que otros combustibles (71).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Federico Helguero Seminario-Piura, se observa que la mayoría de adolescentes refieren tener una vivienda unifamiliar, siendo esto factor positivo, puesto que se dan casos de viviendas multifamiliares, en donde existen muchos problemas y confrontaciones, siendo más perjudicados los niños y

adolescentes al ver este tipo de situaciones. Así mismo, la mayoría refiere tener una habitación independiente, lo que ayudaría a mantener la privacidad de los adolescentes, manteniendo así su espacio propio.

Refieren que su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, aunque otros manifestaron que almacenan agua debido a que carecen de este servicio, por lo que se les pregunto si sabían del correcto almacenamiento y lavado de los depósitos, por lo que refirieron que ellos no sabían, pero que habían observado a sus madres solo enjuagarlos, lo que resulta perjudicial para su salud, ya que vivimos en una zona vulnerable a contraer dengue, y ese sería un factor principal para la propagación de la enfermedad.

La forma en que eliminan sus desperdicios suele ser a través del carro recolector, pero existe el inconveniente de que solo pasa 2 veces por semana, lo que los obliga a guardar esos desperdicios en su hogar, siendo un foco de posibles enfermedades o infecciones en la familia.

En la tabla N°03: en los determinantes de los estilos de vida, el 86,2% no fuma ni lo ha hecho de manera habitual, el 77,8% refiere no consumir bebidas alcohólicas, el 58,1% duerme de 6 a 8 horas, el 97,5% se baña diariamente, el 61,1% no se realiza exámenes médicos periódicamente, el 49,3% realiza deporte en su tiempo libre, el 40,4% manifestó que realizo como actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos deporte, el 37,4% manifiesta tener preocupación

por engordar, el 87,2% no presentó daño a su salud por alguna violencia por agresión, de los que si presentaron daño a su salud por violencia o agresión, el 66,5% manifiesta que fue en un establecimiento comercial, el 79,3% manifestó que cuando han tenido problemas no pensaron en quitarse la vida. El 88,7% no mantienen relaciones sexuales; de los que si mantienen relaciones sexuales el 77,3% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 60,1% no ha tenido ningún embarazo, el 78,3% no presentaron aborto alguno, el 44,8% no acude a un establecimiento de salud. En lo que respecta a la alimentación del adolescente, el 55,7% consume fruta diariamente; el 34,5% consume carne diariamente; el 33,5% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 29,1% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 28,1% consume fideos 1 o 2 veces a la semana; el 57,1% consume pan, cereales diariamente; el 40,9% consume verduras, hortalizas diariamente y el 32,5% consume otros alimentos nunca o casi nunca.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Ruiz L. (72), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016”; el 78,7% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 74,7% no consume bebidas alcohólicas; el 58,7% el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 64,0% se baña diariamente; el 36,7% actividad física que realiza en su tiempo libre es deporte; el 92,6 % no presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión; el 77,3% cuando tiene problemas no ha

pensado en quitarse la vida. El 77,3% no tiene relaciones sexuales; el 64,7% de los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales no utilizaron algún método anticonceptivo; el 100% de los adolescentes no tuvo ningún aborto ni embarazo; el 28% no acude a realizarse exámenes médicos periódicamente. Referente a la alimentación en el adolescente; el 50,7% consumen frutas diariamente; el 45,3% consumen carne a diario; el 38,7% consumen huevos de 1 a 2 veces por semana; el 62,0% consumen pan y cereales a diario; el 37,3% consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 32,0% consumen verduras, hortalizas diariamente; el 9,3% consumen frituras nunca o casi nunca.

Estos resultados difieren con lo encontrado por Vásquez R. (73), en su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016 - Chimbote, 2015”; del 100% de los adolescentes el 78,9% no fuma, pero si lo ha hecho antes; el 77,8% no consume bebidas alcohólicas; el 87,% duermen de 6 a 8 horas; el 82,2% se bañan 4 veces a la semana; el 77,2% si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 75,0% realizan caminatas en su tiempo libre; el 75,0% han realizado caminatas durante más de 20 minutos; el 25,0% de los adolescentes tienen pérdida de control para comer; el 77,8% no presenta daño a su salud por alguna conducta por agresión; el 73,3% de los que si presentaron agresión, refieren que el lugar de la agresión o la violencia es en la escuela. El 51,0% han pensado quitarse la vida cuando han tenido problemas; el 63,3 de los adolescentes tienen relaciones

sexuales; el 63,3% no se cuidan con ningún método anticonceptivo; el 100% no han tenido algún embarazo o algún aborto; el 42,8% acuden al establecimiento de salud varias veces en el año; el 56,1% consumen carne a diario; el 48,9% consume huevos de 3 o más veces a la semana; el 33,3% consumen legumbres y lácteos de 1 o 2 veces a la semana; el 46,1% consumen dulces menos de 1 vez a la semana; el 34,4% nunca o casi nunca han consumido embutidos.

Siendo definido el tabaquismo como una enfermedad adictiva cuyo agente productor es la nicotina. En cuanto a la distinción entre fumadores y no fumadores, conceptualmente el no fumador es aquella persona que nunca ha consumido cigarrillos. En tanto el fumador es quien ha consumido cigarrillos por lo menos una vez en su vida (74).

Cuando hablamos de alcohol etílico refiere ser un depresor del sistema nervioso central que es ingerido por vía oral, a través de determinadas bebidas que lo contienen en unos porcentajes variables. Desde su ingreso en el organismo, podemos ir describiendo los efectos de su acción sobre las distintas partes del mismo. Puesto que produce una dilatación de los vasos sanguíneos periféricos y, consiguientemente, al refrigerarse la sangre, un descenso de la temperatura. Si la ingestión es pequeña, aumentará la secreción gástrica, pero si es elevada, la secreción gástrica se inhibe y la mucosa estomacal sufre una fuerte irritación, pudiendo dar lugar a gastritis, vómitos, diarreas, etc. (75).

El sueño es una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. El sueño y la vigilia son funciones cerebrales y, por lo tanto, están sujetas a alteraciones del sistema nervioso. El sueño no es ni una situación pasiva ni una falta de vigilia, sino un estado activo en el que ocurren cambios en las funciones corporales, además de actividades mentales de gran trascendencia para el equilibrio físico y psicológico de los individuos. Durante el sueño se producen cambios hormonales, bioquímicos, metabólicos y de temperatura, necesarios para el buen funcionamiento del ser humano durante el día (76).

El cuidado personal comprende las habilidades relacionadas con el aseo, la comida, el vestido, la higiene y el aspecto personal. El mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en la comunidad. Determinadas partes de cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otras (77).

La actividad física se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de “ejercicio” físico. La actividad física regular está asociada a una vida más saludable y más larga. No obstante, la mayoría de las personas adultas y de

los niños, niñas y adolescentes no desarrolla una actividad física suficiente como para lograr beneficios sanitarios (78).

Podemos decir que los trastornos de la conducta alimentaria constituyen modificaciones estrictas en la ingesta de los alimentos, en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer en respuesta a un impulso psíquico. Este grupo de enfermedades engloba a varias entidades que varían grandemente, clasificándose en: anorexia nerviosa, "trastornos de la conducta alimentaria no especificados" y trastorno por atracón, la cual son más frecuentes en mujeres e iniciándose comúnmente durante la adolescencia siendo enfermedades crónicas (79).

La violencia puede entenderse como una especie de agresividad distinguida por "maldad", falta de justificación, ilegalidad y/o ilegitimidad. También se ha equiparado la violencia con el ejercicio de la fuerza no legítima, es decir, carente de la aprobación o el consenso de la gente, o no legal, por no contar con la aprobación de las leyes. La violencia suele presentar un perfil de agresividad, y dentro de ella, algunos autores distinguen la violencia legítima (la del soldado, el policía) de la ilegítima (la del criminal, la del asaltante sexual, etc.) (80).

El inicio de la actividad sexual en adolescentes, está asociada a pobre planificación familiar, mayor tasa de fecundidad y riesgo de adquisición de enfermedades de transmisión sexual. La primera relación

sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS). El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón (81).

Los métodos anticonceptivos son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas. Los métodos anticonceptivos tienen diferentes características en las que hay que fijarse cuando se elija uno de ellos. Esto es necesario para que el método permita alcanzar las metas reproductivas en forma efectiva y segura para la salud y de acuerdo a la situación de vida (82).

El control del embarazo en Atención Primaria pretende la preparación global para la maternidad, influyendo en una etapa de especial vulnerabilidad para la salud materno-fetal en la que, además, existe una mayor receptividad materna para las actividades de educación para la salud (83).

Los alimentos son aquellas sustancias o productos de cualquier naturaleza que, por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación, son susceptibles de ser habitual e

idóneamente utilizados para la normal nutrición humana, como fruitivos o como productos dietéticos en casos especiales de nutrición humana. Se necesita ingerir un mínimo de nutrientes, en cantidad y calidad, para poder mantener las funciones en las diferentes etapas de la vida. Además, hoy día constituye un hecho innegable la importancia de unos adecuados hábitos alimenticios para el mantenimiento de un buen estado de salud (84).

Dentro de la investigación realizada en la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, la mayoría de los adolescentes no fuman, ni lo han hecho, y tampoco consumen bebidas alcohólicas, lo que da a entender que sabe sobre los peligros que esto ocasiona en la salud, y también saben que ese tipo de vicios podrían truncar el futuro que con tanto esfuerzo sus padres les están brindando a través de la educación. Así mismo los adolescentes indican que se bañan diariamente, lo que refleja sus buenas prácticas de aseo e higiene personal, evitando posibles enfermedades y malos olores que los pueda hacer sentir incómodos.

Más de la mitad de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, ya que en algunos casos suelen distraerse a través de las redes sociales o los videojuegos y no llegan a descansar las horas necesarias para tener un buen ánimo y estar activos, perjudicando así su concentración académica. Manifestaron que realizan deporte normalmente, lo que resulta beneficioso para su salud, lo que les permite fortalecer sus músculos y huesos y estar físicamente bien, tanto en su estado físico, como mental.

Con respecto a los problemas de los adolescentes, ellos manifestaron en su gran mayoría que no pensaron en el suicidio, ya que se encuentran en un proceso de poder sobrellevar su vida y dar solución a sus problemas con la ayuda de sus padres o familiares. En su mayoría, los adolescentes no han mantenido relaciones sexuales, pero existe un pequeño porcentaje que, si lo ha hecho, y de ellos, la mayoría no utiliza métodos anticonceptivos, resultando en un grave problema de salud pública, ya que no solo están expuestos a un embarazo no deseado, sino también a la adquirir de enfermedades de transmisión sexual, esto indica que existe un deficiente conocimiento sobre esta situación.

Por otro lado, la mayoría de estudiantes suelen mantener una buena alimentación, y esto es beneficioso ya que están en pleno proceso de crecimiento y desarrollo, lo que a su vez ayuda a un mejor rendimiento académico. Las necesidades nutricionales de los adolescentes están ligadas al desarrollo de maduración sexual, aumento de talla y peso, por lo que estos procesos requieren de energía y ciertos nutrientes.

En la tabla N°04: en los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 64,5% recibe apoyo social natural por parte de sus familiares, el 88,2% no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, el 96,1% no recibe apoyo de organizaciones, el 42,4% manifiesta que durante los 12 últimos meses se atendió en un centro de salud, el 30,0% refiere que el principal motivo de consulta médica lo realiza antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo, el 41,9% considera que el lugar donde fue

atendido está a una distancia regular de su casa, el 38,4% poseen otro tipo de seguro, el 41,9% considera que el tiempo de espera para que sea atendido fue regular, el 36,5% considera que la calidad de atención recibida fue regular y finalmente el 56,2% manifiesta que no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan con lo expuesto por Gonzales M. (85), en su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015”; del 100% de los adolescentes; el 77,8% reciben el apoyo social natural de los familiares; el 99,6% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado el 100% no recibe algún apoyo de organizaciones. El 29,8% se atendió en estos últimos 12 meses en un hospital; el 63,0% consideran una regular distancia de su hogar hasta el establecimiento donde será atendido; el 50,8% cuentan con SIS-MINSA; el 40,8% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 38,4% opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud es regular; el 71,6% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados se difieren parcialmente con lo encontrado por Guevara D. (86), en su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro - Chimbote, 2015”; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en

cuanto al apoyo de organizaciones, el 100% de los adolescentes refirieron en sus encuestas que no reciben ningún apoyo. El 48% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; el 88,2% acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 44,1% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa; el 65,7% cuentan con SIS-MINSA; el 43,1% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 56,9% opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue buena; el 57,8% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Podemos decir que un apoyo social natural es la agrupación de recursos materiales y humanos que tiene una persona, y que de esta manera pueda ser capaz de solucionar una determinada crisis, el que el individuo no cuente o si con un apoyo va a poseer alcances beneficiosos sobre su salud. En la actualidad existen evidencias notables de desempeño, mostrándose muy favorable para la salud. Muy diferente a la escasez de algún apoyo básicamente por parte de los familiares, se asocian los distintos aconteceres en la vida de la persona (enfermedades, minusvalías, pérdidas de seres queridos) potenciando y creando un nivel alto de debilidad personal (87).

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios (88).

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (89).

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

adolescentes los valores necesarios para contribuir al buen camino y, así, no caer en el pandillaje (90).

En la investigación realizada en la institución educativa Federico Helguero Seminario- Piura, 2016. Se considera que la mayoría de los adolescentes recibe apoyo social natural de sus familiares más cercanos, pues esto se debe a la buena atención de la misma familia como comunidad hacia ellos; así como también los adolescentes no reciben otro tipo de apoyo social de organizaciones donde se les pueda brindar beneficios en el ámbito académico, siendo esto como consecuencia la falta de oportunidades a zonas vulnerables que en realidad necesitan este tipo de apoyo, para sobresalir ante la sociedad, menos de la mitad de los adolescentes se atendieron en un centro de salud donde acudieron los últimos 12 meses, así mismo el motivo de la consulta es antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo, ya que algunos adolescentes suelen competir con otras instituciones, por eso realizan la consulta para obtener un buen resultado en su deporte adquirido, también consideraron que el lugar donde los atienden queda lejos, el tiempo para que los atendieran y la calidad de atención fue regular en el establecimiento en donde asistió y más de la mitad refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus hogares, siendo esto un aspecto positivo, ya que de esa forma no tienen malas influencias que los lleven por caminos equivocados, también esto es bueno porque no están expuestos a los peligros que generan las pandillas.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, tienen una edad entre 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; todos los adolescentes tienen secundaria completa/Incompleta, lo que refleja un resultado positivo, menos de la mitad de las madres de ellos poseen el mismo grado de instrucción, lo que a su vez influye en que el ingreso económico familiar sea menor de 750 soles, perjudicando así la calidad de vida de todos los miembros del hogar y por otro lado también perjudicaría su formación académica superior. Se debe informar sobre estos resultados a una autoridad competente, para dar a conocer sobre este problema, y así se puedan brindar charlas de orientación y motivación a todos los adolescentes que están cursando un grado académico, de tal forma que los incentive a terminar sus estudios que les permita forjar un mejor futuro, de esta forma se reducirá en gran parte dicho problema.

- En los determinantes relacionados a la vivienda, la mayoría de adolescentes poseen vivienda de tipo unifamiliar, propia lo que resulta beneficioso, ya que en la mayoría de viviendas multifamiliares suelen darse muchos problemas intrafamiliares, siendo más afectados los menores

de edad, además el hecho de que sea propia, reduciría gastos en el hogar ya que se evita un egreso por alquiler, la mayoría posee una conexión domiciliaria de agua y cuentan con baño propio, beneficioso para tener una adecuada higiene personal. La forma en que eliminan sus desperdicios es a través del recolector, pero existe el inconveniente de que apenas pasa 2 veces a la semana, obligándolos a guardar esa basura en sus hogares, lo que resulta en un foco de vectores y enfermedades. Con los resultados de la investigación los centros de salud deben estar informados, para que se brinden charlas de educación sanitaria, con la finalidad de prevenir enfermedades causadas por vectores o por acumulación de desperdicios en el hogar, obteniendo así una mejor calidad de vida.

- En los determinantes, se concluye que los adolescentes de la I.E, tienen excelentes estilos de vida, dado que no fuman, no beben alcohol, duermen las horas necesarias, tienen una higiene corporal buena siendo esto positivo para su salud, así mismo menos de la mitad de los adolescentes no realizan deporte ni chequeos médicos, lo cual afectaría su condición física, y llegar a sufrir problemas de obesidad, etc. Otro de los resultados obtenidos, la mayoría aún no ha mantenido relaciones sexuales, pero los que sí, no usaron algún tipo de protección lo cual deja en riesgo de contraer ITS o embarazos no deseados. Por otro lado, la mayoría de los adolescentes suelen mantener una buena alimentación, siendo beneficioso ya que están en pleno proceso de crecimiento y desarrollo, lo que a su vez ayuda a un mejor rendimiento académico. Los servicios de salud, deben impulsar a

que se brinden charlas de educación sexual para concientizar a los adolescentes sobre el uso de anticonceptivos para evitar embarazos no deseados, que en algunos casos traería como consecuencia abortos, y así mismo charlas que promuevan una alimentación saludable.

- En lo que respecta a las redes sociales y comunitarias, la mayoría de los adolescentes recibe apoyo social natural de sus familiares más cercanos, pero aparte de ello no reciben otro tipo de apoyo social de organizaciones donde se les pueda brindar beneficios en el ámbito académico, así como en la alimentación, siendo lamentable esta situación, ya que de alguna u otra forma tienen menores oportunidades, debido a que no existe una buena difusión de los programas que brinda el estado. Así mismo los adolescentes expresan que no existe pandillaje cerca a sus hogares, siendo esto un aspecto positivo, ya que de esa forma no tienen malas influencias que los lleven por caminos equivocados, también esto es bueno porque no están expuestos a los peligros que generan las pandillas. Los medios de difusión deben cumplir un rol de mayor importancia y/o transcendencia difundiendo los programas que ofrece el Estado peruano encaminados a los adolescentes, para que así ellos tengan mayores oportunidades de lograr sus metas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson D (eds), Health and Social Organization. London.2014. Routledge. Pp. 71-93.
2. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. [serie en internet] 2015 [citado 2019 Julio 9]. 26(6). Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Situación Mundial de las Enfermedades No Transmisibles. [serie en internet] 2015 [citado 2019 Julio 9] 18(8). Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf
4. Alcalde J, Lazo O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud pública México [revista en la Internet]. 2016 [citado 2019 Jul 09]; 53(Suppl 2): s243-s254. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019
5. Tardy M. Sociología-Copyright [serie en internet] 2015. [citado 2019 julio 10] 26 (16). Disponible en: http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm
6. Patton G. Los adolescentes enfrentan más riesgos de salud que nunca. América Latina. [serie en internet]. 2015 [citado 2019 Julio 9]. 31(12). Disponible: en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/04/120424_adolescentes_salud_global_men

7. Juárez J. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [serie en internet]. Ministerio de salud 2017 [citado 2019 Julio 12]. 22 (6). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Organización mundial de la salud. Resumen del 2016: Repaso de la salud mundial de la OMS. [serie en internet] 2017 [citado el 12 Jul 2019]. 24(4). Disponible en: <http://www.who.int/features/2016/year-review/es/>
9. Ministerio de Educación. UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario. Oficina de Estadística. Abril, 2016. Disponible en: www.regionpiura.gob.pe/documentos/memoria_anual_2013.pdf
10. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Ceuta - España. Universidad de Granada: Facultad ciencias de la Salud, 2015. [citado 2019 Julio 13]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
11. Barrozo M, Pressiani G. Embarazo adolescentes entre 12 y 19 años. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de cuyo Facultad de Ciencias Médicas Licenciatura en Enfermería Sede San Martín; 2015. Disponible en: m.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
12. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis para optar el grado académico de magister en gestión en atención primaria de Salud]. Lima: Universidad Peruana de ciencias aplicadas, Facultad de Ciencias de la salud; 2015. Disponible en: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/pc/bitstream/10757/575498/1/FACTORES.ASOCIADOS.pdf>

13. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria Institución Educativa N° 89002, Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1428>
14. López D. En su Investigación determinantes de la salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Reyes D. Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40 – Chulucanas – Morropón, Perú, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESCOBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1
16. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2015. Edición, editorial. Disponible en https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
17. Mujica O. Cuatro cuestionarios axiológicos de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Publica. Washington D.C. 2015; 38(6): 433 – 41. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n6/433-441/es>

18. Milton T. Aspectos de la situación de salud del adulto y adolescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 2015; 23:18-22.
19. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2016. p.302. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/>
20. Valdez J. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud. DSS-Desigualdad S. [serie en internet] Actualizado 2015. [citado 9 de Julio del 2019]. 22(12). Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
21. Gibezzi V. Determinantes de las redes sociales y comunitarias definición conceptual. DSS. [serie en internet] 2015 [citado 2019 Julio 9] 28(8). Disponible en: <https://www.paho.org//index.php?.determinantessociales.salud.redes-sociales>.
22. Torres C. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health.2016. Disponible en: https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
23. Villar R. Promoción de la salud / Estilos de vida Saludables y prevención de enfermedades crónicas del Adulto mayor. [serie en internet]. 2018 [citado 2019 Julio 9]. 20(10). Disponible en: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=11>
24. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los determinantes sociales de la salud. organización panamericana de la salud.: Washington; 2012. Actualizado 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas->

[2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](http://www.scielo.org.pe/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en)

25. Sánchez F. El sistema nacional de salud en el Perú. Revista peruana de Medicina experimental y Salud pública. Rev. Perú. med. exp. Salud pública. [serie en internet] 2015 [citado 2019 Julio 12] 31(4). Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634201400040
26. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2011. [serie en internet] Actualizado 2015 [citado 2019 Julio 14]. 31(12). Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
27. Nawuas M. el estilo de vida. [libro en línea]. Bogotá, CO: Fundación Universitaria Konrad Lorenz [serie en internet] 2015 [citado el 14 de julio de 2019]. 22(6). Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10353090&p00=estilo+vida&ppg=2>
28. Montero R. Determinantes sociales de la salud y redes sociales en El Recreo, cantón Durán. Guayas. [serie en Salud]. 2015 [Citado 2019 Julio 14]. 31(20). Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=686-estudio-sobre-determinantes-sociales-de-la-salud-y-redes-sociales&category_slug=documentos-koica&Itemid=599
29. Chan M. Alma ata 1978. Conferencia internacional de atención primaria de salud, reunida en Alma-Ata el día 12 de septiembre de 1978. [serie en internet] Actualizado 2015 [Citado el 2019 de Julio 14]. 31(12) Disponible en: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>

30. Carvajal A. Instituciones, 2015. [Citado 2019 julio 14]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46142596011.pdf>
31. Pérez J. Condiciones sociales. La educación, centro de ciencias humanas y sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2015. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
32. Ramírez C. Código del trabajo. Edición actualizada al 8 de octubre de 2018. [Boletín oficial]. 2018 [citado 14 Julio 2019]. Disponible en: http://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-95516_recurso_1.pdf
33. Bustos E, Molina A. El concepto de territorio: Una totalidad o una idea a partir de lo multicultural [serie en línea]. XI INTI International Conference La Plata, 17 al 20 de octubre 2015, La Plata Inteligencia territorial y globalización: Tensiones, transición y transformación. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.2639/ev.2639.pdf
34. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2015. Disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-la-salud-6-ed/9789701026908/732682>
35. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2016. [Citado 20 de julio del 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
36. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2015. [Citado 20 de julio del 2019]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
37. Wilkinson y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. 2016 [Citado 2019 Julio 18]. 26(12). Disponible en URL:

http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csd/h/es/

38. Pan. B. Definición de sexo, género y sexismo. 2016. [citado 20 julio 2019] Disponible en: <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-genero-y-otros-conceptos.htm>
39. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. Publicado: 2009. Actualizado: 2015. [citado 12 julio 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/edad/>
40. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [serie en internet] Actualizado 2016. [citado 20 julio 2019]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
41. Saint R. Ingreso familiar. [serie en internet] 2018 [citado el 20 julio 2019]. 10(4). Disponible en: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
42. Luna P. Definición de profesión y ocupación. [serie en internet] Actualizado 2016 [citado 20 julio 2019]. 4(2). Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
43. Saens J. Definiciones censales básicas. [serie en internet] Actualizado 2016 [citado 07 julio 2017]. 24(10). Disponible en: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>
44. Moreno Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana [tesis doctoral]. Valencia: Servei de Publicacions, Universitat de Valencia; 2004.
45. Aldaz. R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. [serie en internet] Actualizado 2015 [citado 20 julio 2019]. Disponible en:

<http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->

46. GibezziLas. V. Redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud: Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. 2015. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
47. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx. [serie en internet] 2016 [citado 24 del 2019]. 57 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
48. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2016. [Citado 18 de noviembre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
49. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [internet]. 2015. [Citado 18 de noviembre del 2018]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
50. Hernández A, et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 18 de noviembre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
51. Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años, de la institución educativa N°88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
52. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. [Tesis para

- optar el título de licenciada de enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2019.
53. Cano G. Características de hombres y mujeres migrantes internacionales vinculados en los datos de 11 comunidades encuestadas por el Proyecto de Migración latinoamericana. *Revista Mundi Migratios*. 2015; 3 (1). Disponible en:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cemiuh/20150909033226/MMVol3No12015complpdf.pdf>
54. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes, Institución Educativa N°88016”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
55. Ponte J. Nivel de instrucción [Internet]. eustat.eus. 2015 [Citado 15 agosto 2019]. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_168/elem_2376/definicion.html
56. Herrero R. El nivel educativo de los padres influye más que el colegio en el éxito escolar [Internet]. heraldo.es. 2017 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en:
https://www.heraldo.es/noticias/sociedad/el_nivel_educativo_los_padres_influye_mas_que_colegio_exito_escolar.html
57. Riesco G. Impacto de la estructura familiar en la satisfacción con los ingresos en los hogares urbanos en Perú. *Rev. Economía* [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]; 38 (76). Disponible en:
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/view/14671>
58. Fundación Eroski. El nivel educativo de los padres es un factor clave en el éxito escolar de los hijos [Internet]. consumer.es. 2016 [Citado 15 de agosto del

2019]. Disponible en: <https://www.consumer.es/educacion/el-nivel-educativo-de-los-padres-es-un-factor-clave-en-el-exito-escolar-de-los-hijos.html>

59. Definición ABC. Definición de ocupación. [Página en internet]. 2016. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
60. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa la Libertad Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
61. Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes, Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
62. Laucata E. “Análisis de la Vulnerabilidad Sísmica de las Viviendas Informales en la ciudad de Trujillo”. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
63. Instituto nacional de estadística y censo. Definiciones y explicaciones. [Internet]. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm
64. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable [Internet] paho.org. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guia-vivienda-saludable&Itemid=1031
65. Martínez N. Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero. [Tesis para optar el título de licenciada de

- enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016.
Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040115>
66. MEMSA. Definición de habitación. [internet]. fao.org. 2017 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s7am401s02.pdf>
67. OMS. El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. [Internet]. who.int. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/higiene/es/
68. Definición ABC. Definición de Energía Eléctrica. [Internet]. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/tecnologia/energia-electrica.php>
69. Huerta E. La dignidad sanitaria de los damnificados. El comercio blogs. [Internet]. 2017. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2017/04/la-dignidad-sanitaria-de-losdamnificados>
70. Ortega G. Eliminación sanitaria de la basura. [Internet]. abc.com. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.abc.com.py/edicionimpresa/suplementos/escolar/eliminacion-sanitaria-de-la-basura-630862.html>
71. Hesperian Health Guides. Combustible para cocinar y calentar. Guía comunitaria para salud ambiental. [Internet]. 2015. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: http://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
72. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
73. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
74. Sánchez H. Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]; 7 (2). Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/10.pdf>
75. Pons D, Berjano P. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>
76. Francchia P. El sueño; la importancia de dormir bien. Trabajo final: curso de neurobiología y plasticidad neuronal. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.asociacioneducar.com/monografiasneurobiologia/monografia-neurobiologia-patricia.fracchia.pdf>
77. Sanchez L. La higiene personal. [artículo internet]. 2017 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: http://www.demisiones.com/archivos/la_higiene_personal
78. Aznar S, Webster T. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia: Guía para todas las personas que participan en su educación. [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/A ctividadFisicaSaludEspanol.pdf>

79. Méndez J, Vásquez V-García G. Los trastornos de la conducta alimentaria. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet] 2017. [Citado 15 de agosto del 2019]; 65 (6). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014
80. Arias G. Evaluación neuropsicológica en internos penitenciarios mexicanos: un estudio desde dos entidades clínicas. [Internet]. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/articulos/doc/tesis3nallely.pdf>
81. Mendoza T, Arias G, Pedroza P, Micolta C, Ramírez R, Cáceres G, et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana, 2016. [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://revistasochog.cl/files/pdf/TRABAJOSORIGINALES0514.pdf>
82. Díaz S. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? [Internet]. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/wpcontent/uploads/2015/02/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos25032017
83. Gómez M. Guía de control y seguimiento del embarazo en atención Primaria. [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.laalamedilla.org/guias/embarazo>
84. Astiasaran I, Martínez J. Alimentos Composición y Propiedades. [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://datelobueno.com/wpcontent/uploads/2014/05/Alimentos-Composicion-y-Propiedades.pdf>
85. Gonzales M. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017.

86. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
87. OMS. Apoyo social organizado. [artículo de internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: www.OMS.def/apoyosocial.
88. Salas S. Definición de centro de salud. [página de internet]. 2015 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://definicion.de/centro-de-salud/#ixzz4AGtk2xAy>
89. OMS. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Internet]. 2016 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/search?query=calidad+de+atencion>
90. García M. El pandillaje Juvenil. [Internet].2017 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://pandillajoven.blogspot.pe/2017/11/el-pandillaje-juvenil.html>

ANEXO N° 01



CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 429

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (429)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (429 - 1)}$$

$$n = 203$$

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
DEL ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días) ()
- Adolescencia Tardía (De 15 a 17 años 11 meses 29 días) ()

3. Grado de instrucción del Adolescente:

- Sin nivel ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior no universitaria ()

3.2. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa/ Incompleta ()
- Superior Completa /Incompleta ()
- Superior No Universitaria Completa/ Incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia

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

6.3. Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, Vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()
- Leña, carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro colector
- Montículo o campo limpio
- Contenedor específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otro

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

21. Conducta alimenticia de riesgo

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

22. Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

23. Lugar de la agresión o la violencia:

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

24. Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- SI
- NO

25. Tiene relaciones sexuales:

- SI
- NO

25.1. Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

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

26.1. ¿Tuvo algún embarazo?:

- Si
- No

26.2. ¿Tuvo algún aborto?

- Si
- No

27. Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

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

28. DIETA:

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

Alimentos que consume	Diario	3 o más veces por semana	1 o 2 veces por semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Frutas					
Carne					

Huevos					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras, hortalizas					
Otros					
Total					

III. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa 18 ()
- Programa nacional de alimentación escolar ()
- Programa de cooperación 2012 - 2016 ()

- Comedores populares
- Otros

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

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares

33. Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud:

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

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

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

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

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

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

37. ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la experta la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 03)
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 04)

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud del adolescente en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adolescente en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



Anexo N° 03

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXO N°04

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN EL PERU

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									

P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									

P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									

P29								
Comentario								
P30								
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°05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO –
PIURA, 2016**

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

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

.....

FIRMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2016				AÑO 2016				AÑO 2017				AÑO 2017				AÑO 2019			
		Mar	Abr	May	Jun	Ago.	Set	Oct	Nov	Mar	Abr	May	Jun	Ago.	Set	Oct	Nov	Jul	Ago.	Set	Oct
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto de investigación																				
2	Presentación y aprobación del proyecto.																				
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																				
4	Procesamiento de los datos.																				
5	Análisis estadístico.																				
6	Interpretación de los resultados																				
7	Análisis y discusión de los resultados.																				
8	Redacción del informe final de investigación																				
9	Presentación del informe final de investigación																				
10	Elaboración de artículo científico																				
11	Revisión del proyecto (taller de tesis)																				
12	Pasar el proyecto al programa anti plagio turnitin																				
13	Revisión del informe de investigación (taller de tesis)																				
14	Pre banca																				
15	Sustentación de tesis para optar el grado de Lic.																				
16	Artículo científico																				



ANEXO N° 07

CUADRO DE PRESUPUESTO – BIENES Y SERVICIOS

RUBRO	UNIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.)
BIENES DE CONSUMO			
Papel bond T A-4 80 gr.	2 millares	S/25.00	S/50.00
Lapiceros	2 unid.	S/2.00	S/4.00
USB	1 unid.	S/30.00	S/30.00
Folder y faster	5 unid.	S/1.00	S/5.00
Cuaderno	1 unid.	S/5.00	S/5.00
Otros	-	S/40.00	S/40.00
TOTAL BIENES			S/134.00
SERVICIOS			
Pasajes	30	S/3.00	S/90.00
Impresiones	200 unid.	S/0.30	S/60.00
Copias	120 unid.	S/0.10	S/12.00
Internet		S/150.00	S/150.00
Anillados	3 unid.	S/15.00	S/45.00
Telefonía móvil y fija		S/100.00	S/100.00
Internet	8 horas	S/5.00	S/80.00
TOTAL SERVICIOS			S/537.00
Gastos adicionales del estudiante		S/675.00	S/5,800.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
Autofinanciado por estudiante			S/6,471.00

ANEXO N° 08

I.E. FEDERICO HELGUERO SEMINARIO – PIURA

En una etapa de invasiones populares por el crecimiento de la población piurana, surge en la zona del Nor - Oeste de la ciudad el populoso A.A. H.H Los Algarrobos que con el transcurrir del tiempo se hace notorio el crecimiento de la población escolar siendo necesaria la existencia de colegios estatales.

Ante tal situación en 1973, se inicia la gestión de los señores directivos y de los padres de familia del A.A H.H Los Algarrobos, por tener una escuela donde reciban educación sus menores hijos. Así pues, construyen de material rústico sus primeras aulas para atender aproximadamente unos noventa y nueve (99) alumnos. Ellos gestionan a las autoridades educativas el docente que se hacía cargo de la escuela y consiguen que la profesora Flor de María Huamán Sialer, atienda el servicio educativo de sus hijos. Es así que en 1974 mediante RD N° 001890 del 09 de abril, se crea oficialmente la E.P.M N° 15187.

Es por este tiempo que una de las visitas del Sr. Presidente del Perú Ingeniero Alberto Fujimori Fujimori, donde la Dra. Carmen Aspillaga conversa sobre el deterioro de las aulas y la falta de infraestructura educativa de la E.P.M N° 15187, solicitándole el apoyo y le entregó por escrito el número de la escuela. Pasan los meses y para sorpresa y contento de la comunidad de Los Algarrobos aparece en el diario El Peruano del 26 de noviembre de 1994 la convocatoria de INFES para la construcción del nuevo local de la E.P.M N° 15187.

El día 12 de setiembre de 1995, se reunieron en las instalaciones de la E.P.M N° 15187, ubicada en la Av. “C” del A.A.H.H Los Algarrobos, el Ing. Inspector Edgar Paredes Silva, el Ing. Juan Castañeda Castillo coordinador zonal de INFES-Piura, asimismo por parte la EPM N° 15187 la Sra. Directora Fca. Gabriela Mendoza Carrera y por la firma contratista el Ing. Tomas Rosado Rosas y el Ing. Juan Carlos Cisneros, representante de la empresa “Yaksetig- Guerrero S.A”, con el objetivo de realizar la entrega de la obra:

- Pabellón de aulas (12)
- Oficinas administrativas (03)
- Patio, plataforma, asta de bandera
- Tanque levado, SSHH (12 baterías)
- Instalaciones eléctricas y sanitarias

Luego de la inspección ocular conjunta de la obra y de acuerdo a los documentos técnicos de los proyectos técnicos contratados, la comisión procede a efectuar la entrega de los ambientes construidos, así como las llaves correspondientes a la dirección del plantel para su custodia uso y conservación.

El 30 de octubre de 1995, se constituyó la entrega de obra de INFES, formada por los siguientes funcionarios: Ing. Juan Castañeda Castillo (Presidente) y el Ing. Elmer Huamán Durand (miembro). Participando en el acta de entrega de obra, la Profesora Gabriela Mendoza Carrera directora de la EPM N° 15187 del AA. HH Los Algarrobos. Con el objetivo de hacer entrega de la obra ejecutada y en señal de conformidad, firman el acta. Asimismo, INFES-Piura, equipó con mobiliario escolar, las 12 aulas, 03 computadoras y materiales educativos para el proceso de enseñanza. Es en 1996 que vivimos una etapa de innovaciones, nueva infraestructura, equipamiento de trabajo compartido y ante la necesidad de contar con una identidad propia, nace la inquietud de la directora, docentes, administrativos y padres de familia de que la escuela tenga un nombre.

En homenaje a los 80 años de existencia del diario El Tiempo y su fundador Don Federico Helguero Seminario, se solicita con memorial a la DREP llevar el nombre del ilustre personaje, escritor y tradicionalista don Federico Helguero Seminario.

En una ceremonia especial la Municipalidad de Piura, y que la DREP, rinde homenaje al Diario El Tiempo, el 20 de julio de 1996 y en presencia de las autoridades y maestros, alumnos y padres de familia, se nos entregan la RDR N° 1160 del 18-07-96, donde se asigna el nombre de Federico Helguero Seminario, disponiendo el uso del nombre.

El Ministerio de Educación en 1998 después de una rigurosa evaluación, nuestra escuela se le designa como Centro Piloto del Proyecto INFOESCUELA, donde todos los directivos y docentes fueron capacitados durante dos años por el Ente Ejecutor Instituto Superior Pedagógico “Piura” en la enseñanza, uso manejo y mantenimiento de los materiales tecnológicos en los III ciclos de Educación Primaria, recibiendo como donación del Ministerio de Educación el material lego dacta, mobiliario e instalación eléctrica para el aula laboratorio del Proyecto y 01 computadora para impartir el desarrollo de las competencias de los alumnos(as).

En el año 2011 la dirección de nuestra Institución estuvo bajo la conducción de la Sra. Nelly García Huancayo. En agosto del año 2012 asume la dirección el profesor Luis Guzmán Trelles con quien la Institución Educativa vino a gozar de un ambiente de armonía y tranquilidad para beneplácito de alumnos, padres de familia, plana docente y administrativa dejando huella e inolvidables recuerdos. Cabe destacar que tuvo el completo apoyo del Sub Director profesor Santos Aurelio Aquino Martínez. Posteriormente la dirige el profesor Juan Juárez Rosario quien asume el cargo el 01 de marzo del 2013 quien permitió afianzar paulatinamente el prestigio del Institución.

En el presente año 2015 se realiza el Concurso Nacional de Directores, en el cual se designa como director de nuestra institución el profesor Héctor Rolandi Mauricio Aguirre a quien le auguramos éxitos en su gestión, Así mismo asume el cargo de sub dirección la profesora Cristina Coba Hernández.

Cabe mencionar que en la actualidad el nivel secundario se viene incrementando en alumnado y plana docente, igualmente el nivel primario. Contamos con 4 administrativos y atendemos a un promedio de 980 alumnos que destacan en ciencias, letras, arte y deporte, brindándoles una educación integral que permita al estudiante aplicar los conocimientos humanísticos, científicos y tecnológicos a sus actos del presente y futuro. Los padres de familia de estos destacados estudiantes juegan un rol importante en el apoyo a la Educación de sus menores hijos que los prepara para ser buenos ciudadanos generando una Patria de Progreso, Estudio, Trabajo y Servicio.



ANEXO N° 09

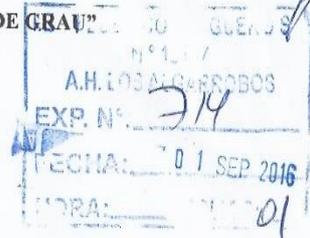
"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU" 

AUTORIZACIÓN

SRA.

LIC. MARÍA DEL PILAR VITE BARRANZUELA

DIRECTORA DE LA I.E. "FEDERICO HELGUERO SEMINARIO" – PIURA



ASUNTO

Solicito autorización para ejecutar encuesta sobre mi proyecto de investigación de Tesis II, sobre los Determinantes de la Salud del Adolescente, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros; motivo por el cual acudo a su respetable Dirección para que se me conceda la autorización correspondiente para poder realizar dicho proyecto de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a Ud. La atención y aprobación a mi solicitud.

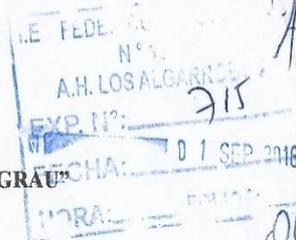
BRITANNY PAOLA CUNYA OLAYA

DNI 73509535

Piura, 01 de septiembre 2016

SOLICITUD:

“AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU”



ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SRA.

LIC. MARÍA DEL PILAR VITE BARRANZUELA

DIRECTORA DE LA I.E. “FEDERICO HELGUERO SEMINARIO” – PIURA

YO: BRITANNY PAOLA CUNYA, identificada con DNI: 73509535, domiciliada en A.H La Molina Sector I Mz “T” Lt “23” del distrito 26 de octubre – Piura, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería del VI ciclo de la Universidad Católica “LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE” – Filial Piura. A Ud. Debidamente expongo:

- Que, teniendo que realizar un trabajo de investigación: En relación a los Determinantes de la Salud del Adolescente, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros; motivo por el cual acudo a su respetable Dirección para solicitar se me conceda el permiso correspondiente para poder realizar dicho trabajo, y cuyas pautas las hare llegar previamente a su Dirección.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a Ud. La atención y aprobación a mi solicitud.

BRITANNY PAOLA CUNYA OLAYA

DNI 73509535

Piura, 01 de septiembre 2016