

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA
BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019**

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

AUTOR:

GONZA ABAD NELLY MARIELA

ORCID: 0000-0002-6405-0678

ASESOR:

MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

Nelly Mariela Gonza Abad

ORCID: 0000-0002-6405-0678

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote -Estudiante de Pre- grado

Chimbote-Perú

ASESOR:

Mgtr. 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

JURADO:

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-92

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

MGTR. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

MGTR. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote y a su
plana docente, por todo el
sustento y conocimiento
impartido a lo largo de mi
formación profesional.

Al director de la institución educativa
Micaela Bastidas y a los estudiantes por
brindar su apoyo y todas las facilidades
para realizar dicha investigación.

A mi asesora Mgtr. Nathaly
Blanca Flor Mendoza Farro,
por su dedicada orientación y
asesoría que he recibido,
haciendo un seguimiento
profundo de mi investigación.

NELLY MARIELA

DEDICATORIA

A Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer.

A mis padres Ernesto Gonza Castillo y María Abad Pintado por haberme inculcado en todo momento el respeto y la perseverancia.

A mi familia y hermanos por todo su apoyo moral a lo largo de toda mi carrera profesional.

A mis pequeños hijos Abdiel y Nicolas que son el motivo de superación en mi día a día.

NELLY MARIELA

RESUMEN

La investigación tiene el objetivo de describir los determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Micaela Bastidas - Veintiséis de Octubre - Piura, 2019. Motivo por el cual se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Micaela Bastidas -Veintiséis de Octubre - Piura, 2019?, la metodología utilizada fue cuantitativo descriptivo, con 196 adolescentes; a quienes se aplicó el instrumento y se cumplió con los principios éticos. Encontrando que de los adolescentes encuestados el 55,6% son de género masculino, el 37,2% tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles, la ocupación del jefe de familia el 62,8% es trabajador eventual, el 62,8% el techo de sus viviendas es de calamina/eternit, el 82,7% no recibe apoyo de ninguna organización, el 57,7% considera que hay delincuencia cerca de casa. Por lo que se concluye que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tienen ingreso económico menor de 750 soles, y la mayoría del jefe de familia tiene un trabajo eventual. En lo que se refiere a vivienda, la mayoría tienen un techo de Eternit/calamina. Con respecto a los determinantes del estilo de vida; más de la mitad no se realizan exámenes médicos periódicos, menos de la mitad presenta preocupación por engordar. Con respecto a las redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social organizado, y en más de la mitad hay delincuencia y pandillaje.

Palabras claves: Adolescente, Determinantes de la salud.

ABSTRACT

The research aims to describe the determinants of adolescent health in the educational institution Micaela Bastidas - Twenty-six of October - Piura, 2019. Reason why the following question was raised What are the determinants of adolescent health in the educational institution Micaela Bastidas - Twenty-six of October - Piura, 2019? the methodology used was quantitative descriptive, with 196 adolescents; to whom the instrument was applied and ethical principles were met. Finding that of the adolescents surveyed, 55.6% are male, 37.2% have a family income of less than 750 soles, the occupation of the head of the family 62.8% is a temporary worker, 62.8 % The roof of their homes is calamine / eternit, 82.7% do not receive support from any organization, 57.7% believe that there is crime near home. Therefore, it is concluded that in the biosocioeconomic health determinants, more than half are male, less than half have economic income less than 750 soles, and most of the head of the family has a temporary job. When it comes to housing, most have an Eternit / calamine roof. About the determinants of lifestyle; more than half do not perform periodic medical exams, less than half are concerned about getting fat. About social and community networks, the majority do not receive organized social support, and in more than half there is crime and ganging.

Keywords: Health determinants, Adolescent.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pag.
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 Contenido.....	ix
9. Índice de Tablas.....	x
10. Índice de Gráficos.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METOLOGÍA.....	19
3.1. Diseño de la investigación.....	19
3.2. Población y muestra.....	19
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
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.....	94
REFERENCIAS.....	97
ANEXOS.....	115

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	41
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
TABLA N° 02:	45
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
TABLA N° 03:	54
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
TABLA N° 04:	66
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 01:	42
SEXO EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 02:	42
EDAD EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 3. 1:	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 03.2:	43
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 04:.....44

INGRESO ECONÓMICO EN EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 05:.....44

OCUPACION EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE
OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.1:.....47

TIPO DE VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.2:.....47

TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.3:48

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.4:48

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.5:49

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 06.6:49

NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 07:	50
<p>ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 08:	50
<p>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 09:	51
<p>COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 10:	51
<p>ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	

GRÁFICO N° 11:.....52

DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 12:.....52

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA POR LA CASA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 13:.....53

ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 14:.....57

FRECUENCIA DE FUMAR DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 15:.....57

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 16:.....58

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 17:.....58

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 18:.....59

REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 19:.....59

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE
LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,
2019

GRÁFICO N° 20:.....60

ACTIVIDAD FÍSICA POR MAS DE 20 MINUTOS EN EL
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,
2019

GRÁFICO N° 21:.....60

CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN EL
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,
2019

GRÁFICO N° 22:61

DAÑOS A SU SALUD POR VIOLENCIA, AGRESIÓN EN EL
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA
BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 23:.....61

LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 24:.....62

CUANDO HA TENIDO UN PROBLEMA HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 25:62

TIENE RELACIONES SEXUALES EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 25.1:63

UTILIZA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 26.1:63

TUVO ALGÚN EMBARAZO EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 26.2:64

TUVO ALGÚN ABORTO EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 27:64

CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 28:65

ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 29:68

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 30:68

RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 31:69

RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 32:69

EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS ÚLTIMOS MESES EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 33:.....70

MOTIVO DE CONSULTA POR LA CUAL ACUDE EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

GRÁFICO N° 34:	70
<p style="text-align: center;">DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON AL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 35:	71
<p style="text-align: center;">TIPO DE SEGURO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 36:	71
<p style="text-align: center;">TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 37:	72
<p style="text-align: center;">CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	
GRÁFICO N° 38:	72
<p style="text-align: center;">EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019</p>	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el objetivo de describir los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas - Veintiséis de Octubre-Piura, 2019. Es una investigación de tipo cuantitativo- descriptivo bajo un diseño de una sola casilla , con una población de 400 adolescentes y una muestra de 196; por otro lado, se utilizó como instrumento fiable el cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes, obteniendo como los principales resultados según los determinantes socioeconómicos, que menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor de 750 soles, y más de la mitad del jefe de familia tiene un trabajo eventual. En la vivienda menos de la mitad duermen en habitaciones con más de dos personas, más de la mitad no se realizan exámenes médicos periódicos, menos de la mitad consume pan y cereales diariamente, menos de la mitad consume carne tres o más veces a la semana, la mitad no reciben apoyo social natural, la mayoría no recibe apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo de organizaciones y más de la mitad hay presencia de delincuencia y pandillaje en el lugar donde viven.

La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas de transición más importante en la vida del ser humano, que se ve caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento, en la que acontecen cambios, tanto a nivel físico, hormonal y sexual, así mismo social y psicoemocional, así mismo son fundamentales los procesos de alimentación y nutrición, para propiciar un proceso de maduración y desarrollo óptimo (1).

La adolescencia es la etapa en la que se presentan grandes cambios biológicos, emocionales, así como el soporte social, que hacen que esta población sea más vulnerable a caer en conductas o vivir experiencias que son dañinas para sí mismos y para la sociedad. Esas conductas incluyen fenómenos tan complejos como abandonar la escuela, consumir sustancias nocivas y adictivas, desarrollando conductas violentas, iniciar la actividad sexual precozmente y presentar conflictos familiares. Esta situación es relevante porque la mayoría de los comportamientos adquiridos en esta etapa, tienden a permanecer en la vida adulta y por ende a deteriorar la calidad de vida. Siendo esta un constructor multidimensional que comprende la percepción del individuo frente a las condiciones económicas, la salud física, el estado emocional y las relaciones sociales. Los estudios que han evaluado dichos factores en la población adolescente, desde esta concepción multidimensional, refieren una relación entre calidad de vida y el uso de sustancias psicoactivas, la salud sexual y reproductiva, la salud mental, la violencia en la escuela y la disfuncionalidad familiar (2).

Los determinantes de salud de una sociedad se evidencian a través de diferentes factores como son la Biología humana, siendo estos inherentes e inmodificables en cada ser humano, el medio ambiente otro determinante que predispone a la sociedad a ser partícipe de múltiples enfermedades que deterioran poco a poco la salud de esta. Así mismo tenemos el estilo de vida que son comportamientos que presenta cada persona o familias de una determinada población que conllevan a suplir las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la mejor calidad de vida, y por último la atención sanitaria que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a las poblaciones (3).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Según la comisión de determinantes sociales de la salud que forma parte de la OMS, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa. Es importante mencionar que, en todos los países, ya sean de ingresos bajos, medios o altos, existen grandes diferencias en cuanto al estado de salud entre los distintos grupos sociales (4).

Existen diferentes factores determinantes de la salud mental del adolescente, mientras más sean los factores de riesgo a los que estén expuestos los adolescentes, mayor serán las repercusiones en su salud mental; se estima que en el mundo entre el 10 y el 20% de los adolescentes experimentan problemas de salud mental, sin embargo, estos siguen sin ser diagnosticados ni tratados adecuadamente; debido a que los signos de mala salud mental pueden pasarse por alto por varias razones, como son: la falta de conocimiento o conciencia sobre la salud mental entre los trabajadores de la salud, o por vergüenza del adolescente y su familia al rechazo de la sociedad, la cual les impide buscar ayuda profesional (5).

El enfoque de la atención primaria de salud implica un compromiso de toda la sociedad, en el cual se manifiesta plenamente el derecho a la salud y se insta aumentar la capacidad del primer nivel de atención dentro de redes de servicios integradas, la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y la

participación social. Este enfoque también requiere la gobernanza y voluntad política; recursos humanos para la salud capacitados debidamente y distribuidos equitativamente; mecanismos de financiamiento justos, equitativos basados en la solidaridad (6).

La salud de los adolescentes ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida (7).

La situación de la salud en el Perú presenta grandes problemas estructurales de larga data que constituye desafíos para el sector de salud. Existen unidades ejecutoras con problemas semejantes a poblaciones emergentes concentrando los recursos y economías sin la adecuada planificación. Existen establecimientos de salud que se encuentran en zona rural y periurbana que no cuenta con recursos con la adecuada atención a la población más pobres que tiene la mayor posibilidad de enfermar o morir por no tener acceso a los servicios de salud (8).

De igual manera se propone un modelo de salud que establece una priorización de cuatro grupos de determinantes de la salud en función de su importancia relativa, asignándole máxima importancia al medio ambiente, estilos de vida y biología humana, sistema de cuidados de salud o sistema sanitario; además, en este modelo los cuatro grupos de factores se relacionan y se modifican entre sí mediante un círculo envolvente formado por la población, los sistemas culturales, salud mental, equilibrio

ecológico y los recursos naturales (9).

En la adolescencia tardía, los jóvenes comienzan a presentar ciertas características en su comportamiento, debido al consumo de tabaco, alcohol y drogas. Las causas de muerte más recurrentes en los adolescentes son los accidentes de tránsito, ocasionados por el consumo de sustancias nocivas, seguido de los tumores y enfermedades cardiovasculares esto es ocasionado por el déficit de ejercicios y por último por causas obstétricas (abortos). Las relaciones sexuales se inician entre los 15 y 19 años, asociándose a la aparición de enfermedades de transmisión sexual, el SIDA y los embarazos no deseados (10).

En el Perú, el embarazo adolescente se evidencia en 14,6% de esta población y los departamentos con las tasas más altas encontramos a Loreto, Ayacucho y Lima con 10,6%, 22,3% y 25%, respectivamente. por otro lado, entre los adolescentes la prevalencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), llegó a 287 casos confirmados y notificados desde 1983 hasta mediados del 2017. Ambas situaciones afectan de manera negativa el desarrollo y proyecto de vida de los adolescentes, e impactan en su entorno social y en el de su comunidad (11).

En la región Piura 14 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas siendo esta una cifra que está por encima del promedio nacional llegando al 13.4%. entre las edades de 15 a 19 años. En las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) se han atendido hasta agosto de este año a 2,673 adolescentes embarazadas. En el 2018 fueron unas 6,833. Por otro lado, en lo que va del año 2019 manifestó que van 318 embarazos en mujeres de 10 a 17 años, siendo los casos presentados en

las provincias de Sullana, Talara, Paita y Ayabaca, así como a los distritos de Las Lomas y Tambogrande. Cabe señalar que la violencia sexual es uno de los determinantes sociales que está afectando a las adolescentes, especialmente a menores de 17 años, que generalmente impone la maternidad forzada, así mismo existen otros factores como la falta de educación sexual en los jóvenes que permite evitar estas situaciones y la pobreza (12).

No es ajena a esta problemática de salud la institución educativa Micaela Bastidas, que tiene una población de 400 adolescentes. Esta tiene 31 años de creación, se encuentra ubicado en el asentamiento humano del mismo nombre, en el distrito Veintiséis de Octubre, Piura. Fue creada con resolución directoral regional 00535 del 22 de abril de 1983. Empezó a funcionar el 03 de mayo del mismo año. Cerca de la institución se encuentra ubicado la posta medica donde mediante cualquier urgencia los estudiantes acuden para su atención correspondiente. Algunos problemas de los adolescentes en la institución educativa Micaela Bastidas son: el bajo rendimiento escolar, el escaso y pobre nivel de retención, la falta de iniciativa y el desinterés del alumno en participar en actividades propuestas por la institución. También prevalecen problemas de indisciplina entre compañeros y docentes, mostrando conductas agresivas, otra de las preocupaciones en la institución es el embarazo en adolescentes. Por último, los adolescentes están expuestos a robos ya que la institución educativa antes mencionada se encuentra ubicada en un asentamiento humano donde hay presencia de delincuencia y no hay resguardo policial (13).

Para una mejor comprensión y sentido ante la problemática expuesta se formuló la siguiente interrogante; ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas -Veintiséis de Octubre-Piura, 2019?

Asimismo, para dar respuesta a la pregunta anteriormente mencionada se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para y su impacto en la salud, apoyo social.

La presente investigación está basada en el cuidado de la salud en las personas que tiene como objetivo desarrollar conocimiento en el área de la salud, así como acciones preventivas, recuperativas y promocionar estilos de vida saludable, incluyendo el cuidado de salud desde los distintos modelos teóricos (14).

La importancia de esta investigación sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas - Veintiséis de Octubre-Piura, 2019 es de gran relevancia, ya que permite conocer los diferentes determinantes que van a mejorar o a disminuir la calidad de vida y el desarrollo de cada uno de ellos; así mismo es importante encaminar las necesidades asistenciales y psicosociales; y como consecuencia generar elementos para la formulación de políticas y priorizar

estrategias de intervención en salud, y al mismo tiempo proponer estrategias y soluciones para construir un Perú cada vez más saludable. Por otro lado , permite entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad y mejorar la salud de la población en general, sin dejar de lado el contexto sociodemográfico, de salud y de funcionamiento familiar; que permitiría identificar los aspectos que afectan en mayor medida la calidad de vida de los adolescentes y generar elementos para producir cambios en la estructura social que repercutan en la conducta y el desarrollo de esta población vulnerable.

Esta investigación es necesaria para los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas puedan participar y 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 comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública. Además, es conveniente para las autoridades de la dirección de salud Piura para que se puedan aplicar intervenciones durante la adolescencia que mitiguen los efectos negativos a largo plazo de la violencia, el maltrato o la desnutrición sufridos en la infancia y así evitar que afecte la salud en el futuro.

Desde un punto de vista práctico, la información difundida a través de los resultados y propuestas de intervención puede ser utilizada con fines preventivos y potenciadores dentro de institución educativa; sabiendo que en esta no se realizaron evaluaciones ni proyectos de investigación con este tipo de variable.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Carrión J. (15), en su investigación titulada Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, 2014. Es un estudio descriptivo, analítico de campo bibliográfico. Tiene como objetivo conocer los factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en zona urbana y zona rural de la ciudad de Loja, cuya población está constituida de 10 a 19 años, tomando como muestra a 60 adolescentes. Se concluyó que la mayoría de los adolescentes presentaron situaciones de migración de uno o ambos padres; y han tenido algún tipo de maltrato con mayor porcentaje de tipo físico y psicológico; también la mayoría inicio la menarca a la edad de 10-12 años; menos de la mitad no había utilizado ningún método anticonceptivo; la mayoría no tienen conocimiento de la edad apropiada para el embarazo; menos de la mitad iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años; y de adolescentes indicaron que no tienen recursos para la atención de su salud.

Ruiz A. (16), en su investigación titulada "Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, España. 2016". Tiene como objetivo principal evaluar y valorar los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, España. 2016. Fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 507 adolescentes. Se encontró que predominan trastornos alimenticios

por carencia o en el caso contrario por demasía según sexo cultura y edad como malnutrición y está en relación directa con la mala situación económica y social del adolescente, el aporte calórico no cubre las necesidades diarias alcanzando que menos de la mitad el ayuno obligado de la población. La diferencia tanto en sexo como por cultura y nivel socioeconómico, y la calidad de la dieta en general presenta un elevado déficit en la ingesta de verduras, hortalizas y frutas, siendo excesivo en consumo de azúcares refinados y embutidos.

A nivel nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados en la investigación:

Ramos K. (17), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016; el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en los adolescentes de la institución educativa La Libertad, 2016. La muestra estuvo constituida por 240 adolescentes. Se concluyó que en los determinantes del entorno biosocioeconómicos la totalidad tienen grado de instrucción secundaria/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar menor de 750 soles. En los determinantes de los estilos de vida, menos de la mitad presento violencia en la escuela; todos los adolescentes no tuvieron ningún embarazo ni aborto, la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual, y si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Moreno E. (18), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar” - Chimbote, 2016, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 191 adolescentes, quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Como conclusiones: los determinantes de biosocioeconómicos la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta, las madres tienen secundaria completa/incompleta y el jefe de la familia tiene un trabajo estable.

Jara J. (19), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 197 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario determinantes de la Salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Llegando a las siguientes conclusiones: en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de S/.750, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme 6 a 8 horas al día.

A nivel local:

Rivera B (20), en su investigación titulada determinantes de la salud del adolescentes-Manuel Arévalo 3ª etapa-Esperanza, 2015. Es un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en el adolescente de Manuel Arévalo 3ª etapa-Esperanza, 2015. La muestra está constituida por 113 adolescentes. Se concluyó que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino; la mayoría tienen un ingreso de 751 a 1000 soles y un trabajo eventual. Los determinantes de estilos de vida la mayoría no acuden al centro de salud; también los adolescentes pernotan de 6 a 9 horas diarias; casi todos se asean diariamente; la mayoría no tiene su carné de vacunas. Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social natural.

Reyes D. (21), en su investigación titulada determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca HAZ INIF N° 40-Chulucanas-Morropón, 2015; este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo. Tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Isolina Baca Haz INIF N°40 Chulucanas. Tiene una muestra de 233 adolescentes. Se concluyó en los determinantes de la salud biosocioeconómicos que la totalidad de los adolescentes son de sexo femenino; la mayoría tienen una edad de 15-17 años, 11 meses, 29 días; tienen un ingreso económico menor de 750 soles al mes. Determinantes de estilos de vida, casi todos no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; la mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente; además duermen entre 6 a 8 horas; más de la mitad

realiza deporte en su tiempo libre como caminar; más de la mitad realizo en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física caminar; menos de la mitad tiene preocupación por engordar; menos de la mitad refiere que el lugar de la agresión fue en el hogar.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Los determinantes del estado de salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana. Dichos determinantes abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (22).

La concepción de determinantes sociales surge con vigor desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las condiciones, cuya participación están conducidas a la exposición de enfermar, donde no se toma en cuenta el rol de la sociedad. Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden cuando se enferman (23).

La investigación está centrada en el modelo de Dahlgren y Whitehead, sobre las inequidades en salud que son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el correspondiente al individuo y a las comunidades hasta el nivel de las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales. El

primer nivel representa los factores de estilos de vida de las personas con una posición socioeconómica marginada que suelen presentar una alta prevalencia de conductas de riesgo. El segundo nivel detalla cómo influyen las redes sociales y comunitarias, El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, como por ejemplo las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así mismo el limitado acceso a los servicios de salud creando riesgos considerables para quienes se localizan en una posición socioeconómica desfavorable. Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (24).

Marc Lalonde, estipula como determinantes del estado de la salud de las personas a los hábitos y estilos de vida, siendo una de ellas la biología humana, el medio ámbito y el ingreso a los servicios sanitarios, incluyendo dentro de ellos al entorno social, entorno físico y a los hábitos y comportamientos personales, sin embargo, existen algunos acuerdos que señalan a los determinantes como complicadas redes de las causas interrelacionadas (25).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético- político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no

importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (26).

El concepto de determinantes surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. La salud de la población se promueve otorgándole y facilitándole el control de sus determinantes sociales (26).

Los determinantes biosocioeconómicos se centra fundamentalmente en las disecciones de los factores de índole económico, en la desigualdad de salubridad originada por ganancias. No obstante, la lista entre los salarios e irregularidades de salubridad parece ser un poco más arduo. Estando de manifiesto la inmersión de fondos de acuerdo con el coeficiente ilustrativo de las irregularidades de salud, sin embargo, no es de utilidad para retener la variedad y la multiplicidad de otras amplitudes como la instrucción o variedad social, que resultan similares a los sobresalientes en la aclaración de las desigualdades (27).

La adolescencia es catalogada por algunos autores como una etapa decisiva en la obtención y solidificación de hábitos de vida saludables. Existen comportamientos y problemas relacionados con la enfermedad como son el consumo de tabaco o alcohol, hábitos de alimentación inadecuados y sedentarismo, que suelen aparecer por primera vez, o verse reforzados, durante esta etapa. Asimismo, En la adolescencia la selección

de alimentos no es la más adecuada, ya que los adolescentes tienen mayores privilegios en el consumo de alimentos ricos en contenidos calóricos, dejando de lado la ingesta adecuada de frutas y verduras. En esta etapa, se pueden contraer nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores como son: las influencias psicológicas y sociales de amigos, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo, que, según la OMS, constituyen los principales factores determinantes del estado de salud de la población (28).

Toda red social y comunitaria implica un proceso de construcción permanente y colectivo, de reciprocidad y abierto, es decir que las personas que la componen pueden ingresar y egresar cuando lo consideren necesario y cambiar sus roles de acuerdo con la dinámica grupal que se genere, los grados de participación en la red pueden variar, en cuanto a nivel de compromiso, roles, iniciativas, etc. Es fundamental que exista un respeto mutuo por las personas y/o instituciones que conforman la circunstancia. Existen diferentes tipos de redes sociales que pueden generarse en cualquier comunidad, cualquiera de ellas resulta de suma utilidad para abordar distintas temáticas para conocer mejor la realidad local (29).

En cuanto al estilo de vida, el sedentarismo se convierte en un elemento perjudicial para nuestra salud estamos ante un factor de riesgo. La dieta poco saludable; la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; y otras conductas de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin protección o conducir de forma temeraria, son algunos de los factores de riesgo que forman parte

del estilo de vida de nuestras sociedades que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (30).

En cuanto a los servicios de salud viene a ser las acciones que consisten en proceder una cierta actividad para agrandar una emergencia. Poniéndose en práctica un sistema de acompañamiento del contexto y de la clase de los servicios de salud primarios desde el principio de una influencia. Abarcando las acciones propias de esos servicios, así como las que están influyentes con los sumarios alimentarios, agua potable y un ambiente saludable, aún debe avecindarse una lista con las diligencias aparejadas al respecto de la integridad unipersonal y comunitaria (31).

La inequidad en salud se entiende como las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud y, principalmente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades resultan de las condiciones en que la población nace, crece, vive y envejece en relación con los factores o determinantes de la salud, entre ellos, el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento. Por otro lado, se trata de diferencias no naturales que afectan la vida y los riesgos de enfermar y morir, interfieren el desarrollo humano y social con múltiples efectos, inclusive en el crecimiento económico (32).

La atención primaria de salud está a disposición de todos los individuos y de las familias de la comunidad por medios que les sean aceptables, con su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar. La atención primaria, a la vez que constituye el núcleo del Sistema Nacional de Salud, forma parte del desarrollo económico y social de la comunidad y del país. No es un programa

especial, independiente y paralelo; no es el nivel más periférico de un sistema de atención médica sectorial o institucional; no es un servicio para profesionales o auxiliares; no es un paquete de actividades mínimas; no es un conjunto de servicios reparativos tradicionales periféricos a un tradicional centralizado (33).

Las instituciones educativas son en donde el adolescente se desarrolla académicamente y dependerá del paradigma impuesto por las personas que interfieren en ella; se enriquecerá de las variedades del entorno; será capaz de gestionar personas hacia el desarrollo de sus habilidades cognoscitivas; no se limitará a espacios físicos; y por encima de todo, transmitirá conocimiento a cada uno de los entes que componen el proceso de enseñanza y aprendizaje (34).

La educación es fundamental en la etapa escolar, hay que poner unos límites, los adolescentes necesitan unas normas básicas para vivir y convivir con sus semejantes, es importante tener como objetivo la formación de personas con valores tolerantes, solidarias creativas y con voluntad de superación la buena educación pasa por inculcar al estudiante a la riqueza intelectual, responsabilidad y la generosidad (35).

III.- METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es una sola casilla (36).

Tipo de investigación

El tipo de esta investigación es descriptiva (36).

Nivel de Investigación

La presente investigación es de corte transversal (37).

3.2.- Población y Muestra

Población

La población está constituida por 400 adolescentes en la institución educativa Micaela Bastidas-26 de Octubre, Piura 2019 (38).

Muestra

La muestra fue de 196 adolescentes mediante muestreo aleatorio simple (39).

Unidad de análisis

El adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación (40).

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.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 Determinantes del entorno socioeconómico

Los determinantes socioeconómicos se han centrado fundamentalmente en el análisis de los factores de carácter económico, es decir, en las diferencias de salud generadas por los ingresos. Sin embargo, la relación entre los ingresos y las desigualdades de salud parece ser algo más compleja (41).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. En relación a la edad de los adolescentes encuestados, se aprecia edades comprendida entre 12 a 17 años (42).

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)

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente cuyas tareas presentan una gran similitud (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es el lugar donde se lleva a cabo la gran mayoría de las actividades básicas de la vida diaria. Asimismo, la vivienda da lugar a la satisfacción de numerosas aspiraciones, motivaciones y valores personales. Esta no solo consiste en un conjunto de paredes estructuradas al azar o sistemáticamente, sino que también es un concepto cognitivo, afectivo y social por las personas que la integran (47).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra

- Enablado
- 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

- 3 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
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

3.3.2 Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Son las condiciones de vida que resultan de la interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas, de conciencia y conducta (48).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- 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 ()

Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida de control para comer

- Vómitos autoinducidos
- Ingesta de medicamentos diuréticos, laxantes, pastillas
- Restricción en la conducta: ayuno dietas, ejercicios

En el último año ha sufrido algún tipo de daño a su salud por alguna violencia o agresión

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

Lugar de la agresión o violencia

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

Cuando ha tenido algún problema ha pensado en quitarse la vida

- Si
- No

Tiene relaciones sexuales

- Si

- No

Usa algún método anticonceptivo

- Condón
- Pastillas, inyectables, píldoras de emergencia
- Óvulos, jaleas, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo

- Si
- No

Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos. Estas sustancias están contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta (49).

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

Definición Conceptual

Están formadas por las series de relaciones que cada persona configura en torno suyo, en la que cada una puede tener cualidades muy diversas: distinta frecuencia, distintos contenidos, y dependiendo de las mismas se pueden identificar distintos niveles de densidad según el sector de la red de que se trate. De este modo, podemos identificar áreas donde se refuerzan valores o normas, y nuestra intervención en ellas nos puede permitir una mayor capacidad de acción (50).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se refiere a la efectividad en el acceso a los servicios de salud, esto es, donde todos los recursos empleados actúan en conjunción para generar un resultado que puede ser medible y observable en términos del estado de salud y que, asimismo, involucra la satisfacción tanto de los usuarios como de los prestadores del servicio (51).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- 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 ()

Apoyo social natural

Escala ordinal

Definición Operacional

- 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

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnica

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

Instrumento

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

Instrumento No 1

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adolescente. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN 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 con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud del adolescente del Perú. (ANEXOS 4 y 5)

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (52).

3.5. Plan de Análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento del adolescente de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas- 26 de octubre, Piura 2019</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Describir los determinantes de salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas-26 de Octubre, Piura 2019.</p>	<p>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • sexo • Grado de Instrucción • Ingreso económico • vivienda 	<p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla (36).</p> <p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Cuantitativo, descriptivo (36,37).</p> <p>Población</p> <p>La población está constituida por 400 adolescentes (38).</p> <p>Muestra</p> <p>El tamaño de muestra fue de 196 adolescentes y se utilizó el muestreo aleatorio simple (39).</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación (40).</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>b). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales</p>	<p>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <p>Hábito de fumar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de bebidas alcohólicas • Número de horas que duermen • Frecuencia de Baño • Actividad física • Alimentación • Examen médico periódico • Conducta alimenticia de riesgo • Tipo de violencia o agresión • Pensamientos de quitarse la vida • Relaciones sexuales 	

	<p>(Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>c). 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos anticonceptivos • Embarazo • Aborto • Frecuencia que acude a un establecimiento 	
		<p>III.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 • Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda • Acceso a los servicios de salud • Apoyo social natural • Apoyo social organizado 	

3.7 PRINCIPIOS ÉTICOS

Los principios éticos tienen como propósito la promoción del conocimiento y el bien común expresada en principios y valores éticos de la investigación, entre los cuales destacan : La protección de las personas, en particular si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad; la beneficencia y no de maleficencia ,que hace referencia a no causar daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios; la justicia en la que el investigador debe hacer un juicio razonable evitando en todo momento practicas injustas en la investigación ;la integridad científica, que es otros de los principios que resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación y para terminar tenemos el consentimiento informado del participante, en el que se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica (53).

IV. RESULTADOS

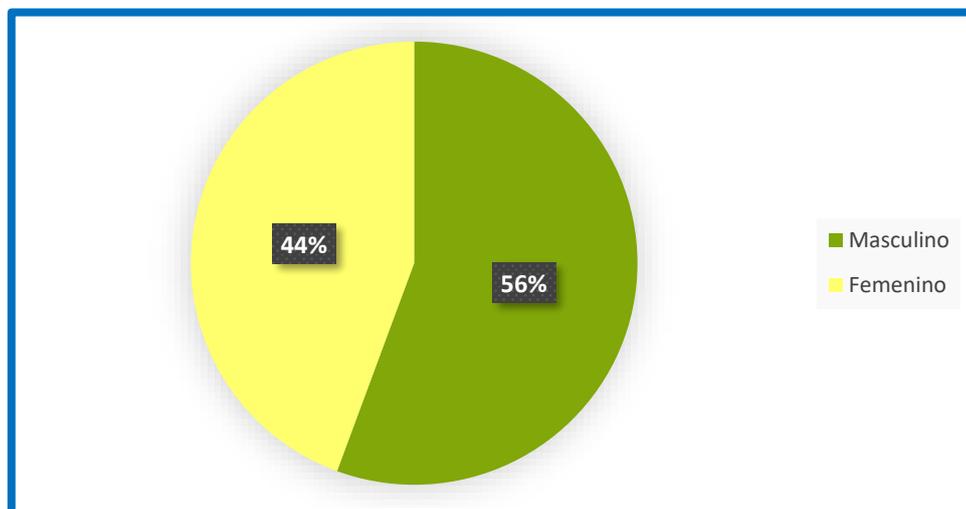
4.1 Resultados

TABLA N°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS - VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	109	55,6
Femenino	87	44,4
Total		100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	102	52,0
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	94	48,0
Total	196	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	196	100,0
Superior Completa /Superior incompleta	0	0,0
Superior Universitaria Completa /Superior incompleta	0	0,0
Total		100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	2	1,0
Inicial/Primaria	52	26,5
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	115	58,7
Superior Completa /Superior incompleta	22	11,2
Superior Universitaria Completa /Superior incompleta	5	2,6
Total	196	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	73	37,2
De 751 a 1000	68	34,7
De 1001 a 1400	36	18,4
De 1401 a 1800	12	6,1
1800 a más	7	3,6
Total	196	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	63	32,1
Eventual	123	62,8
Sin Ocupación	5	2,6
Jubilado	2	1,0
Estudiante	3	1,5
Total	196	100,0

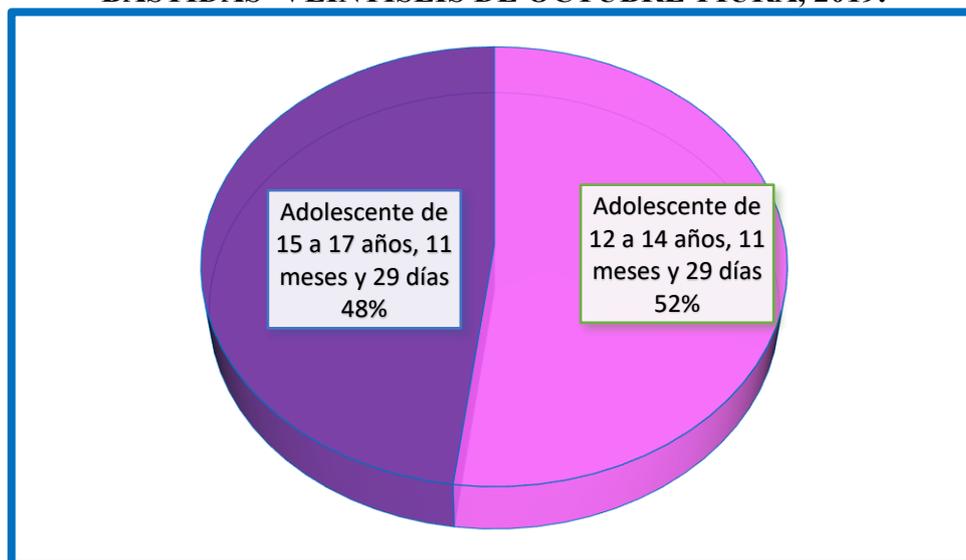
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 1
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS -VEINTISEISDEOCTUBRE-PIURA, 2019.



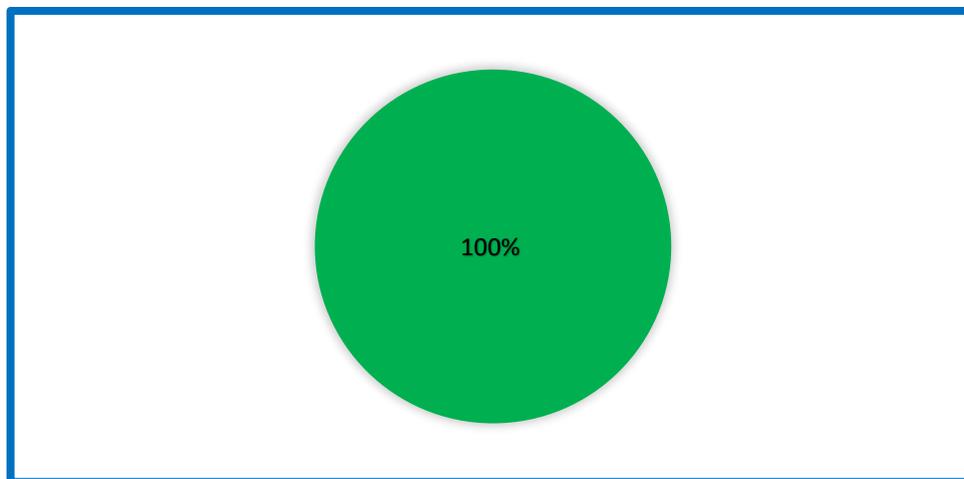
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICON°2
EDAD DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA
BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



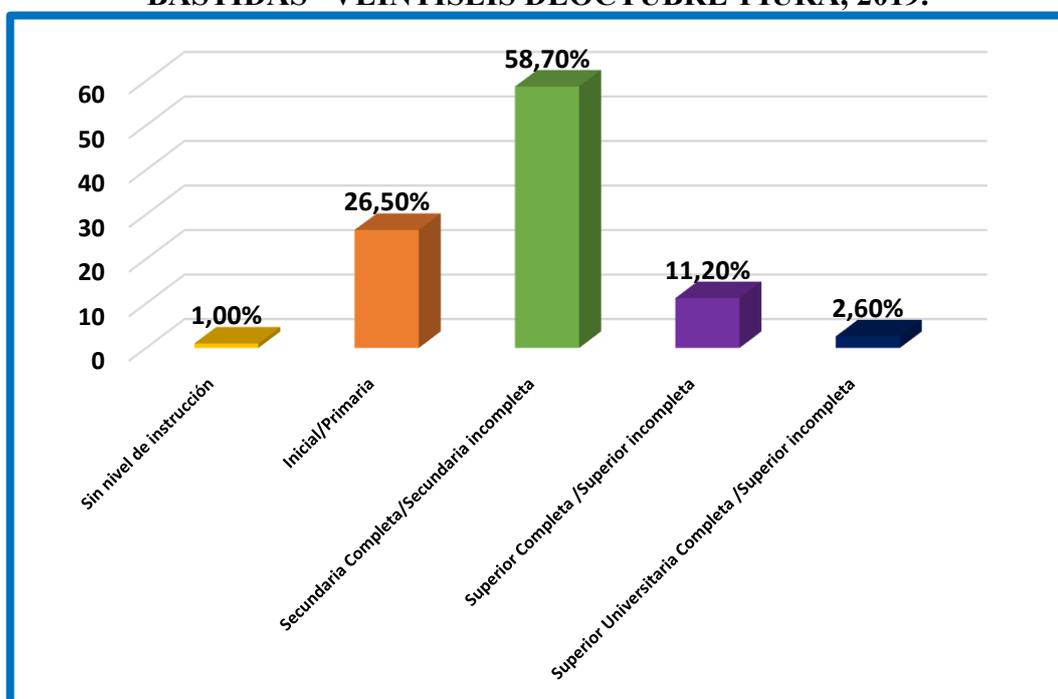
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 3.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

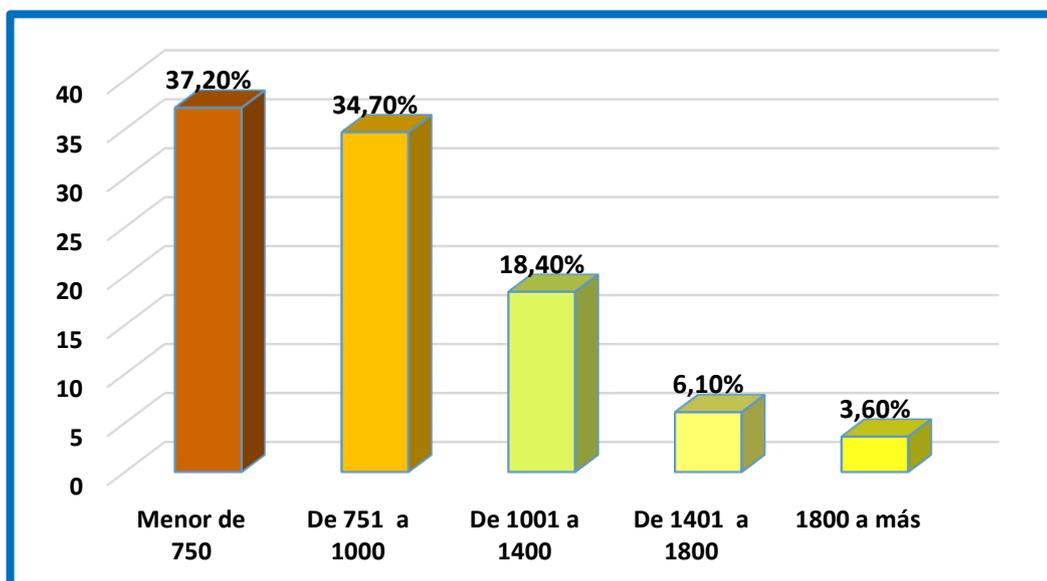
GRÁFICO N° 3.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 4

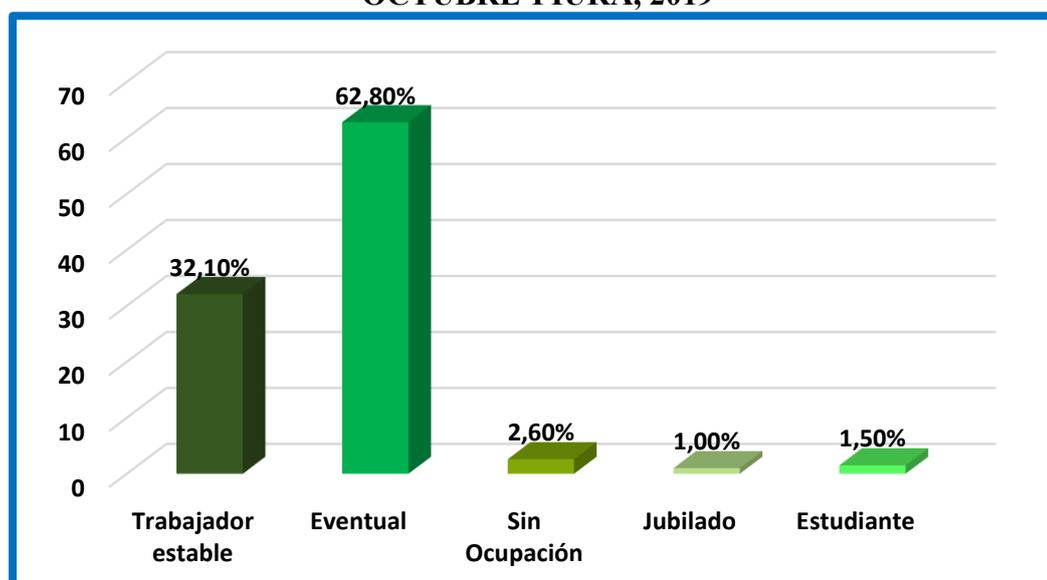
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

TABLA N°02: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.

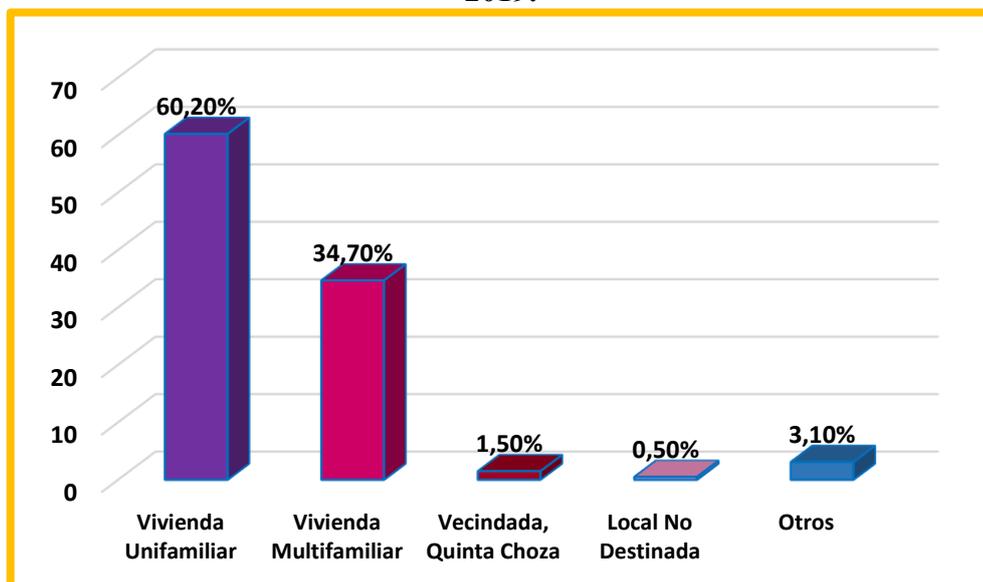
Tipo	n	%
Vivienda Unifamiliar	118	60,2
Vivienda Multifamiliar	68	34,7
Vecindada, Quinta Chozas	3	1,5
Local No Destinada	1	0,5
Otros	6	3,1
Total	196	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	16	8,2
Cuidador/Alojador	8	4,1
Plan Social	3	1,5
Alquiler Venta	2	1,0
Propia	167	85,2
Total	196	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	68	34,7
Entablado	7	3,6
Loseta, Vinílicos O Sin Vinílicos	94	48,0
Laminas Asfálticas	5	2,6
Parquet	22	11,2
Total	196	100,0
Material del techo	n	%
Madera, Estera	15	1,0
Adobe	5	0,0
Estera y Adobe	3	0,5
Material noble, ladrillo y cemento	70	35,7
Eternit/ Calamina	103	62,8
Total	196	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, Estera	33	16,8
Adobe	17	8,7
Estera y adobe	8	4,1
Material noble ladrillo y cemento	138	70,4
Total	196	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	20	10,2
2 a 3 miembros	77	39,3
Independiente	99	50,5
Total	196	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	4	2,0
Pozo	23	11,7
Red Publica	43	21,9
Conexión Domiciliaria	126	64,3
Total	196	100,0
Eliminación De Excretas	n	%
Aire Libre	4	2,0
Acequia Y Canal	2	1,0
Letrina	5	2,6
Baño Publico	11	5,6
Baño Propio	169	86,2
Otros	5	2,6
Total	196	100,0

Combustible Para Cocinar	n	%
Gas, Electricidad	179	91,3
Leña, Carbón	16	8,7
Bosta	0	1,0
Total	196	100,0
Energía Eléctrica	n	%
Sin Energía	0	0,0
Lámpara	3	1,5
Grupo Electrónico	4	2,0
Energía Eléctrica Temporal	12	6,1
Energía Eléctrica Permanente	170	86,7
Vela	7	3,6
Total	196	100,0
Disposición De Basura	n	%
A Campo Abierto	12	6,1
Al Río	7	3,6
Se Entierra, Quema, Carro Recolector	177	90,3
Total	196	100,0
Con Qué Frecuencia Pasan Recogiendo La Basura Por Su Casa:	n	%
Diariamente	35	17,9
Todas Las Semanas	55	28,1
Al Menos 2 Veces Por Semana	97	49,5
Al Menos 1 Veces Por Mes	9	4,6
Total	196	100,0
Suele Eliminar Su Basura En Alguno De Los Sigüientes Lugares:	n	%
Carro Recolector	186	94,9
Montículo O Campo Abierto	4	2,0
Contenedor Especifico De Recogida	1	0,5
Vertido Por El Fregadero	1	0,5
Otro	4	2,0
Total	196	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.1

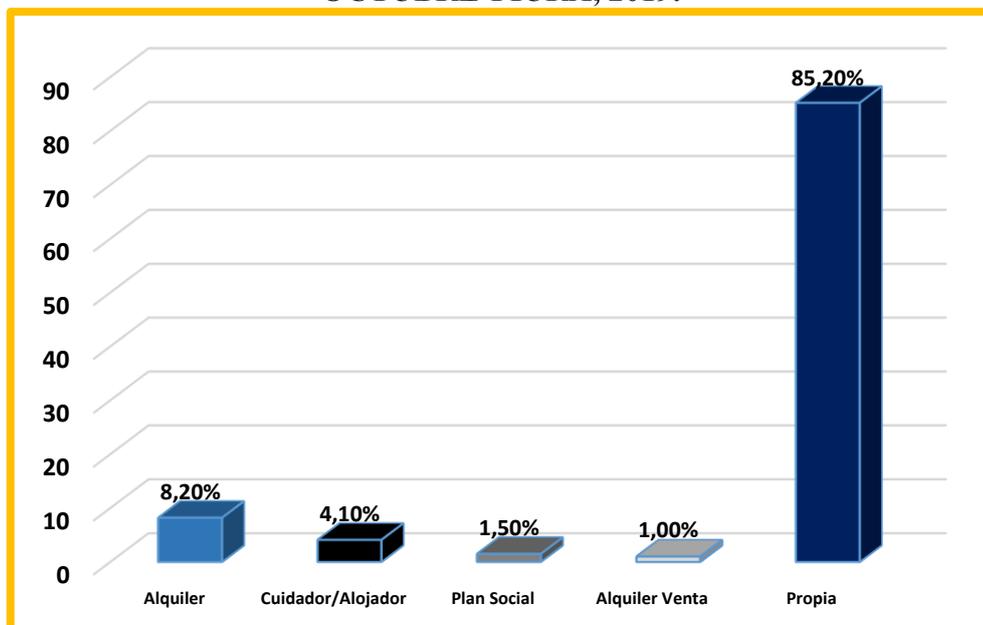
TIPO DE VIVIENDA DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.2

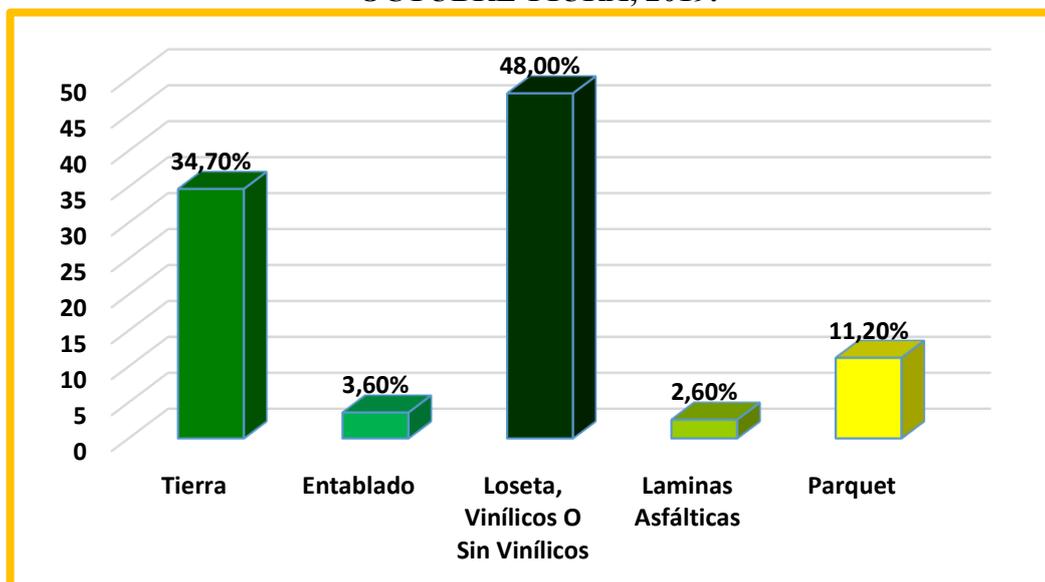
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.3

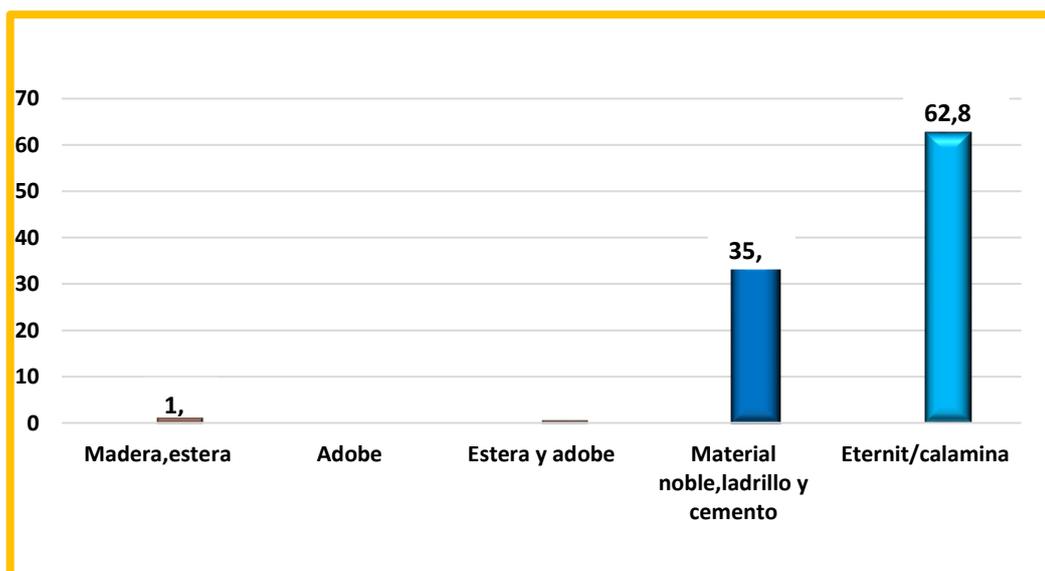
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.4

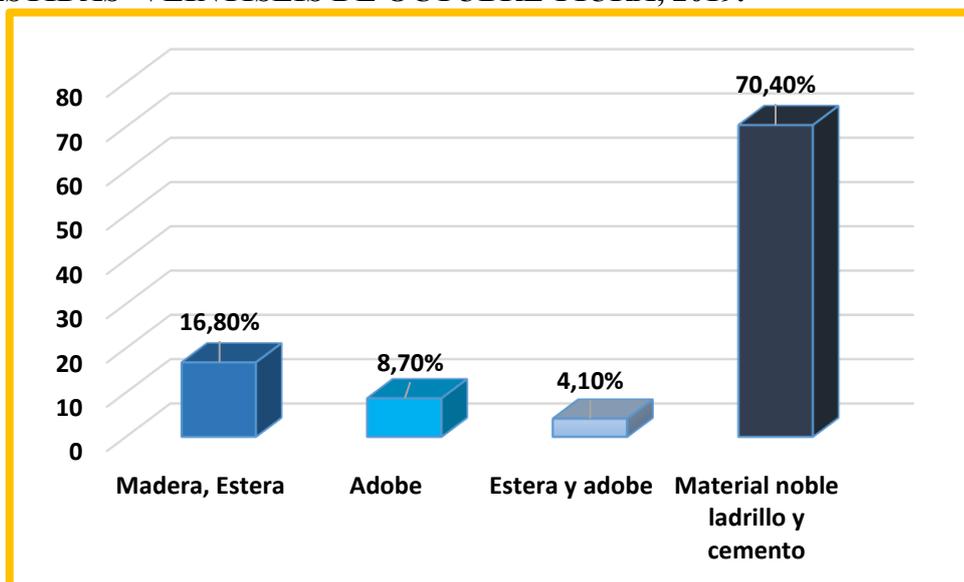
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.5

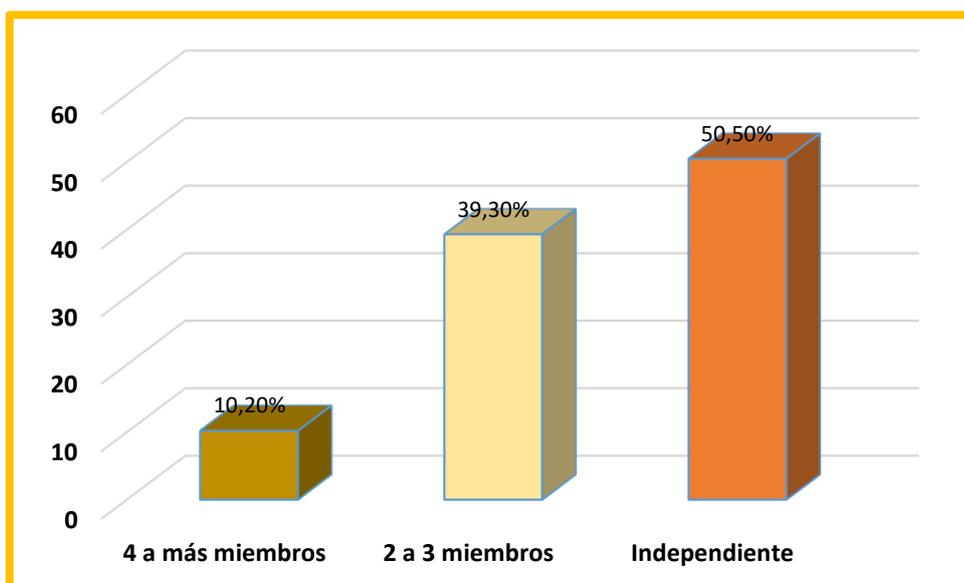
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.6

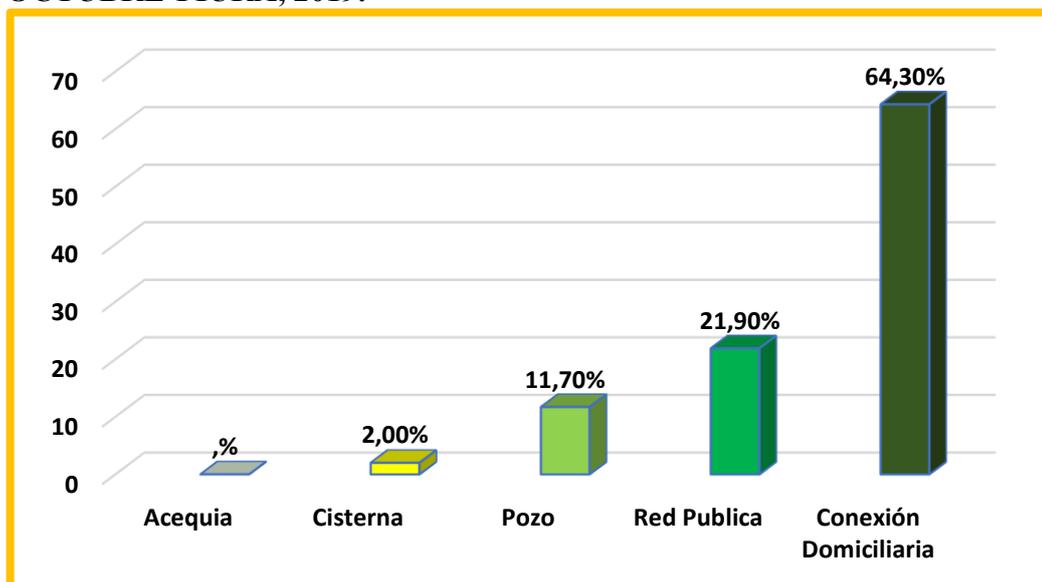
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 7

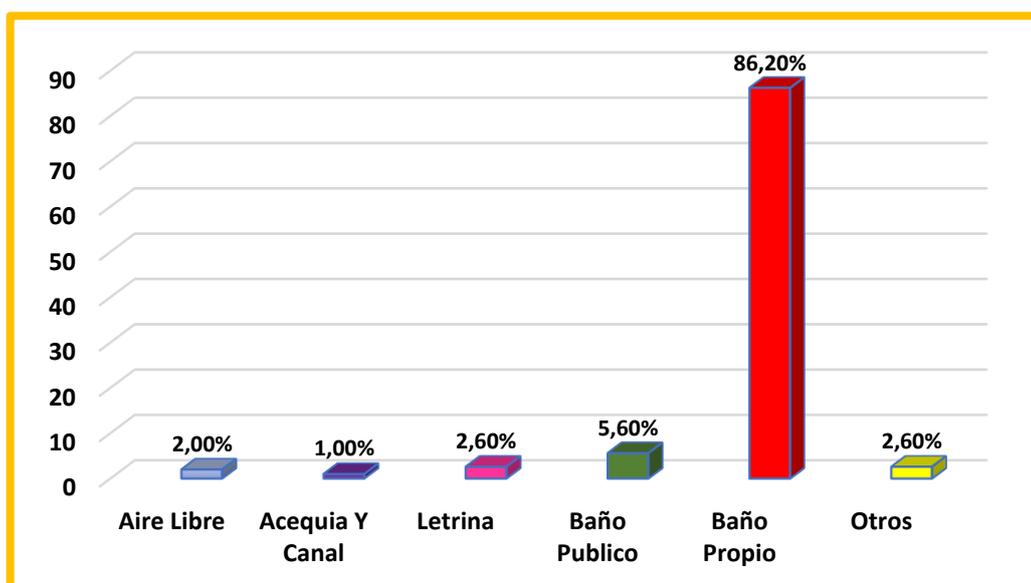
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 8

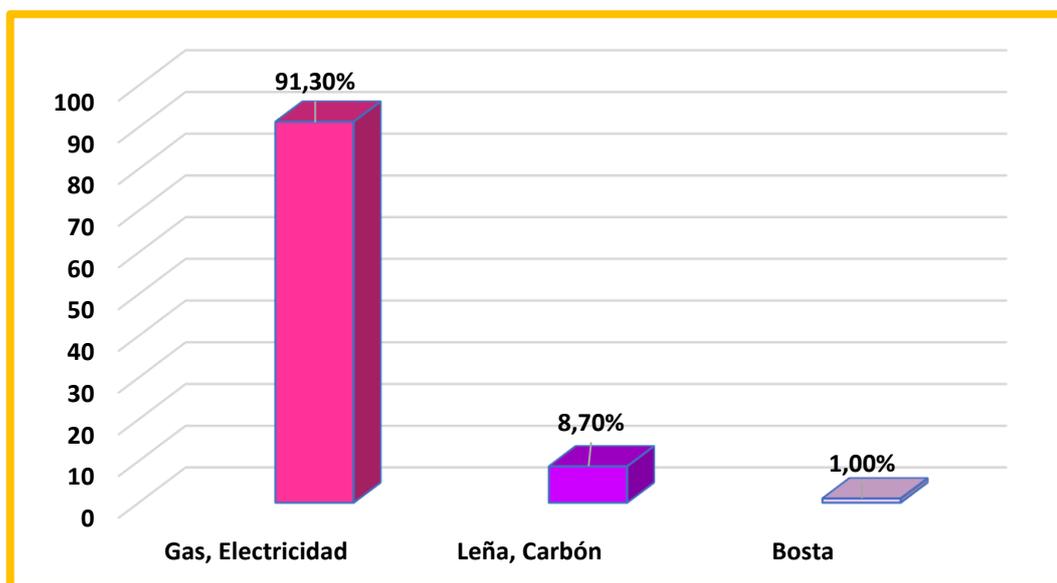
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 9

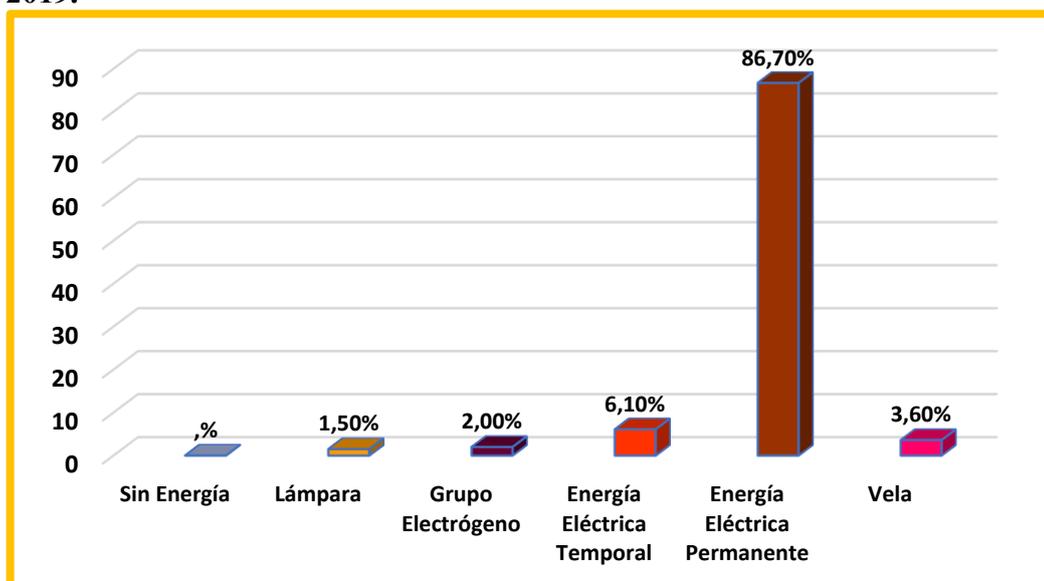
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 10

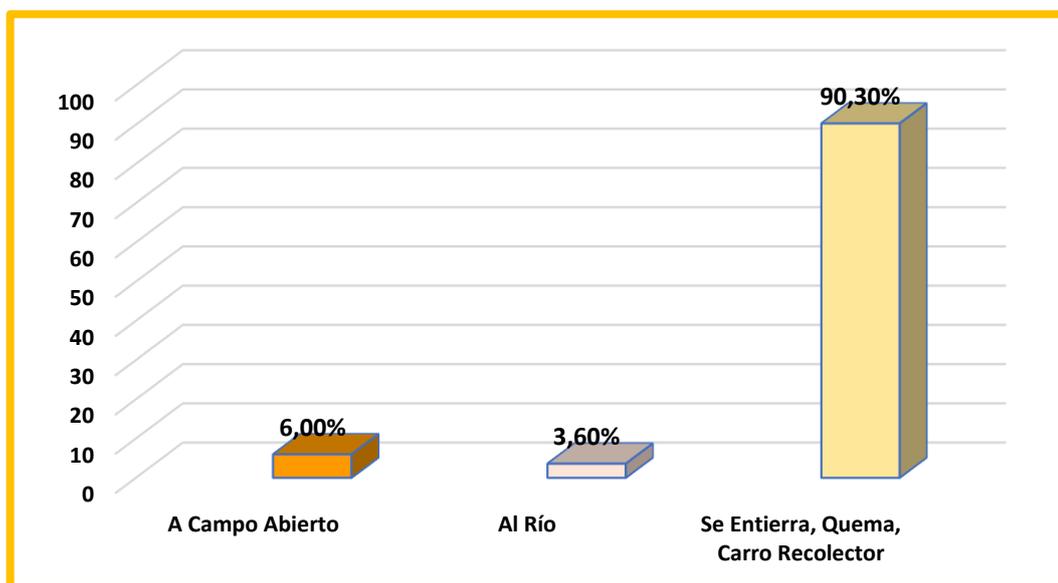
ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 11

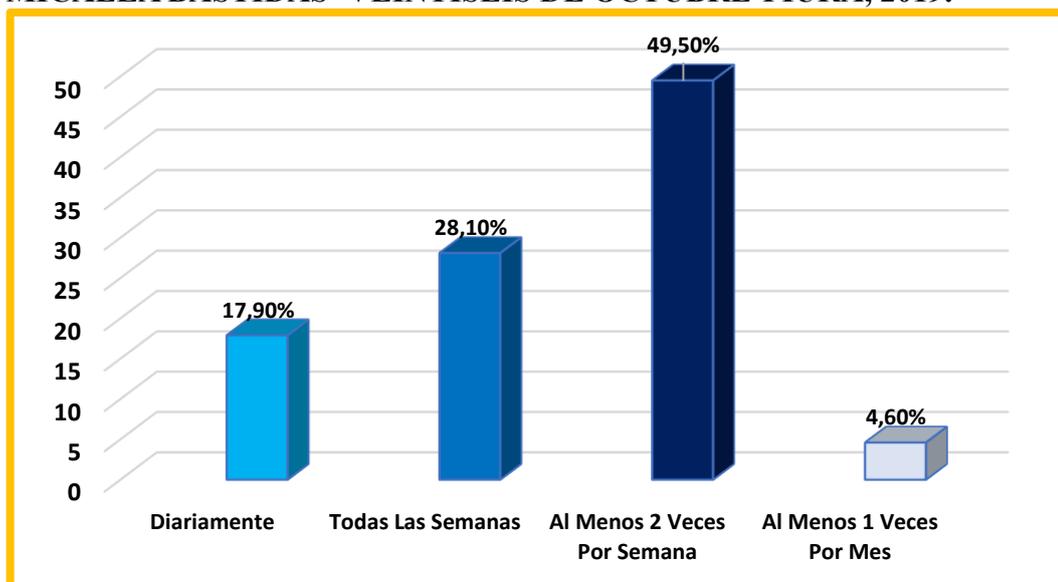
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 12

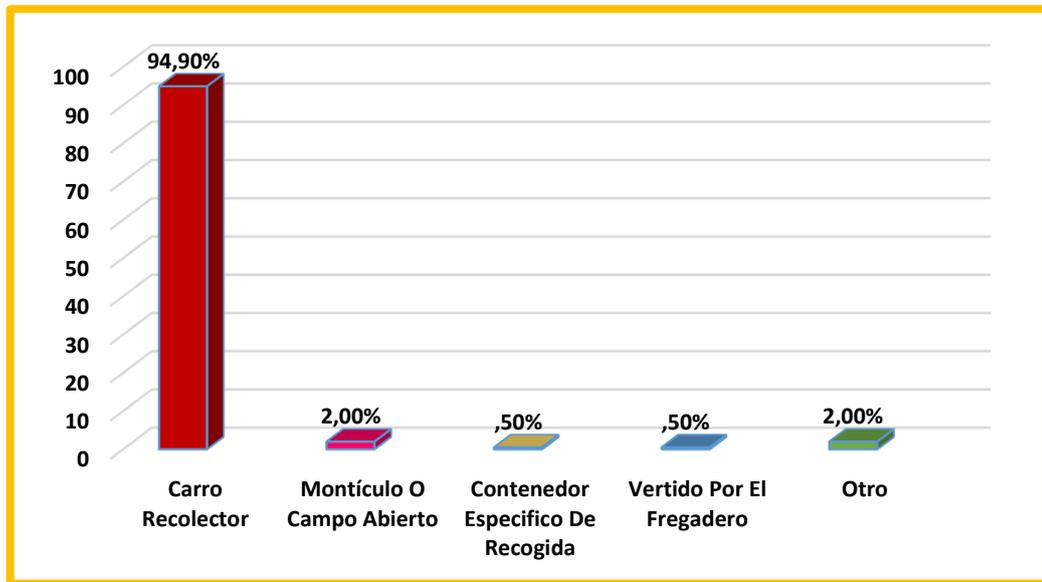
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 13

ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

TABLA N°03.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.

Actualmente Fuma	n	%
Si diariamente	2	1,0
Si, pero no diariamente	7	3,6
No actualmente, pero lo he hecho antes	26	13,3
No, ni lo he hecho de manera habitual	161	82,1
Total	196	100,0
¿Con qué Frecuencia ingiere Bebidas Alcohólicas?	n	%
Diario	1	0,5
Una Vez A La Semana	4	2,0
Una Vez Al Mes	3	1,5
Ocasionalmente	44	22,4
No Consumo	144	73,5
Total	196	100,0
Horas de sueño	n	%
De 6 a 8 horas	119	60,7
De 8 a 10 horas	57	29,1
De 10 a 12 horas	20	10,2
Total	196	100,0
¿Con que Frecuencia se Baña?	n	%
Diariamente	185	94,4
4 veces a la semana	9	4,6
No se baña	2	1,0
Total	196	100,0
¿Se Realiza Ud. Algún Examen Médico Periódico?	n	%
SI	94	48,0
NO	102	52,0
Total	196	100,0
¿En su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física?	n	%
Camina	62	31,6
Deporte	94	48,0
Gimnasia	9	4,6
No realizo	31	15,8
Total	196	100,0
¿En las Últimas Semanas que Actividad Física realizo durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	52	26,5
Gimnasia suave	14	7,1
Correr	13	6,6
Correr	29	14,8
Deporte	73	37,2
Ninguno	15	7,7
Total	196	100,0
Ha presentado una Conducta alimenticia de Riesgo	n	%

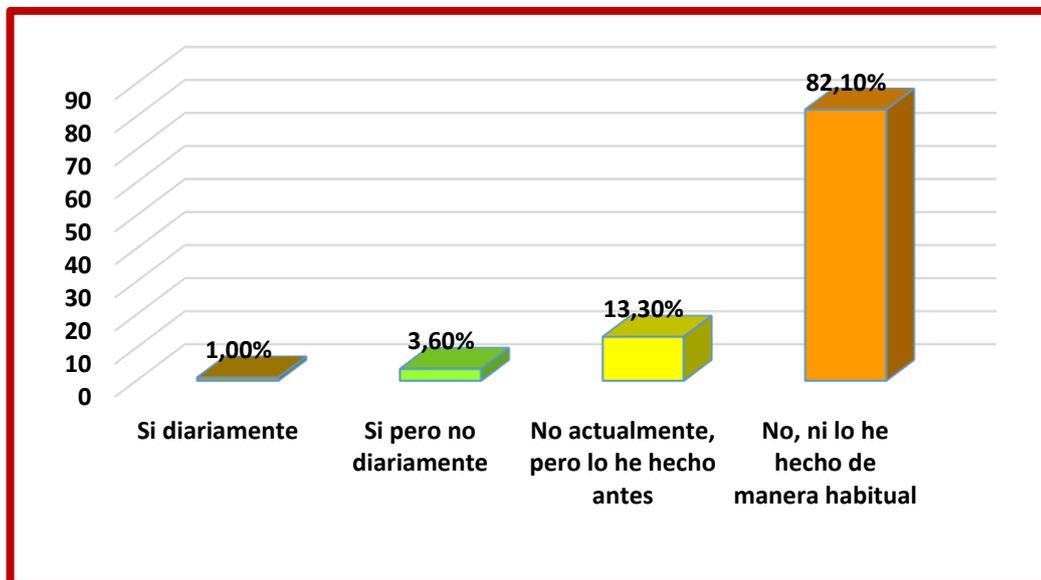
Preocupación Por Engordar	58	29,6
Come Demasiado	48	24,5
Pérdida De Control Para Comer	24	12,2
Vómitos Auto Inducidos	10	5,1
Ingestas De Medicamentos: Diuréticos, Laxantes, Pastillas	15	7,7
Restricción En La Conducta: Ayuno, Dietas, Ejercicios	41	20,9
Total	196	100,0
En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Objetos Cortantes	4	2,0
Puñetazos, Patadas, Golpes	9	4,6
Agresión Sexual	1	0,5
Otras Agresiones O Maltratos	10	5,1
No Presento	172	87,8
Total	196	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	5	2,6
Escuela	7	3,6
Transporte O Vía Pública	5	2,6
Lugar De Recreo O Deportivo	3	1,5
Establecimiento Comercial	1	0,5
Otros	3	1,5
No	172	87,8
Total	196	100,0
Cuando ha tenido algún Problema, ha pensado en quitarse la vida	n	%
Si	40	20,4
No	156	79,6
Total	196	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	38	19,4
No	158	80,6
Total	196	100,0
Uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	27	13,8
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	4	2,0
Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario	1	0,5
Ningún método	164	83,7
Total	196	100,0
Tuvo algún embarazo	n	%
SI	02	1,0
NO	85	43,4
Total	87	44,4

Tuvo algún Aborto	n	%
SI	1	0,5
NO	86	42,9
Total	87	44,4
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de Salud	n	%
Una vez al año	1	0,5
Dos veces en el año	193	98,5
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	2	1,0
Total	196	100,0

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	120	61,2	49	25,0	23	11,7	4	2,0	0	0,0	196	100
Carne	46	23,5	71	36,2	57	29,1	13	6,6	9	4,6	196	100
Huevos	38	19,4	63	32,1	64	32,7	19	9,7	12	6,1	196	100
Pescado	42	21,4	80	40,8	46	23,5	23	11,7	5	2,6	196	100
Fideos	22	11,2	47	24,0	74	37,8	36	18,4	17	8,7	196	100
Pan, cereales	93	47,4	43	21,9	27	13,8	18	9,2	15	7,7	196	100
Verduras, hortalizas	76	38,8	59	30,1	41	20,9	9	4,6	11	5,6	196	100

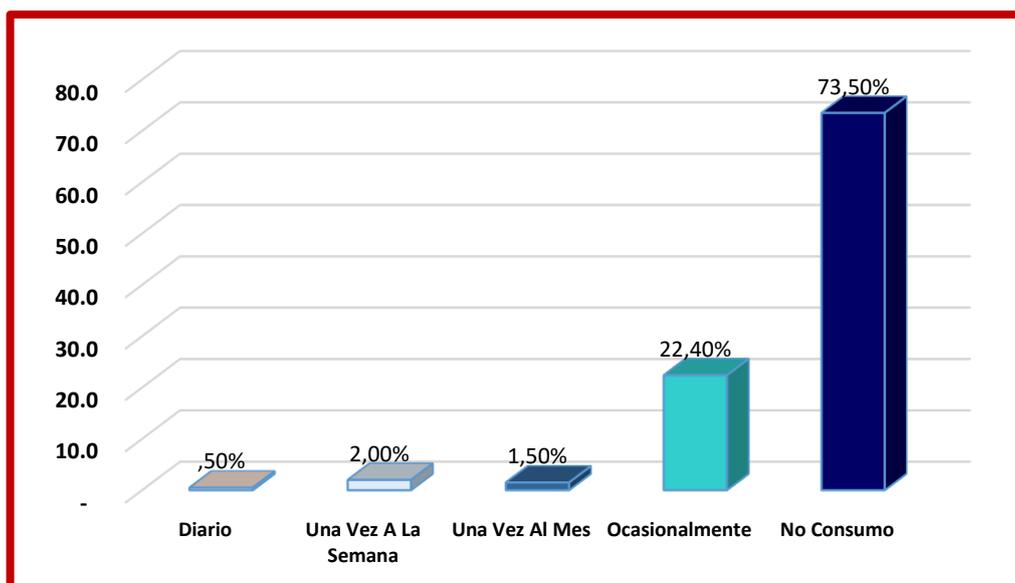
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Ventiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 14
FRECUENCIA DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS - VEINTISEISDEOCTUBRE-PIURA, 2019.



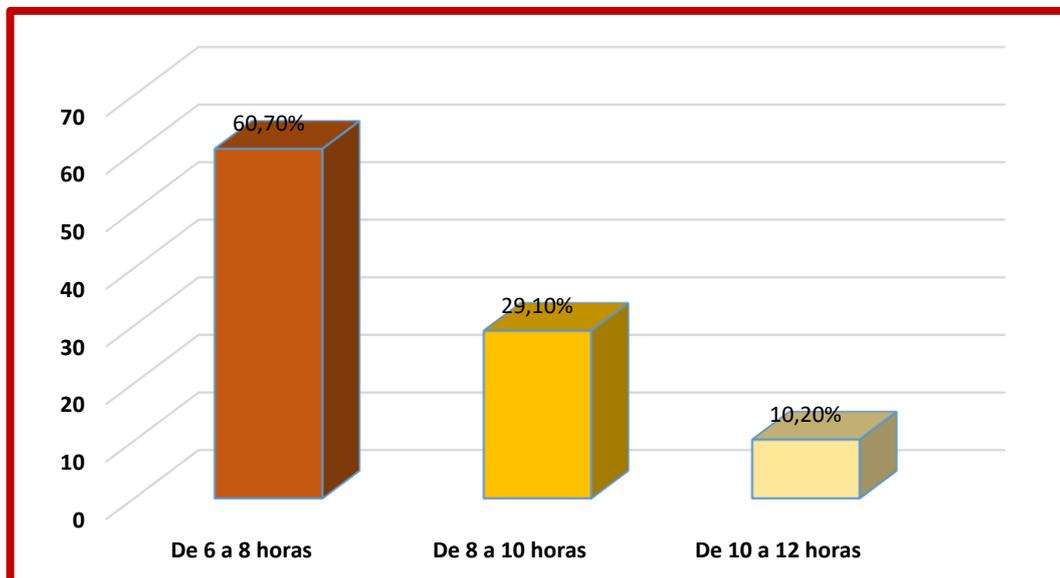
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 15
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS HALCOLICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



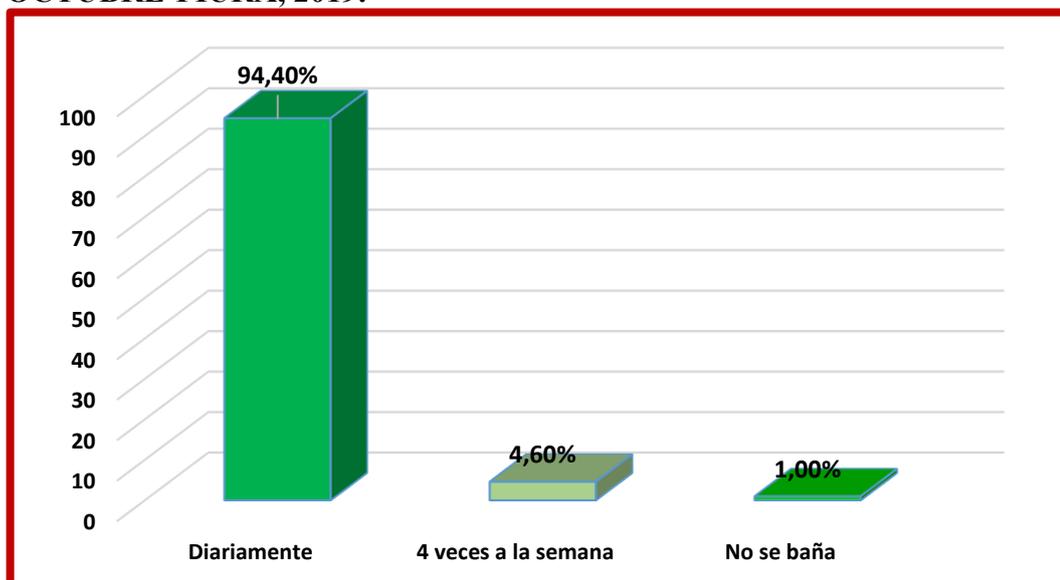
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 16
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



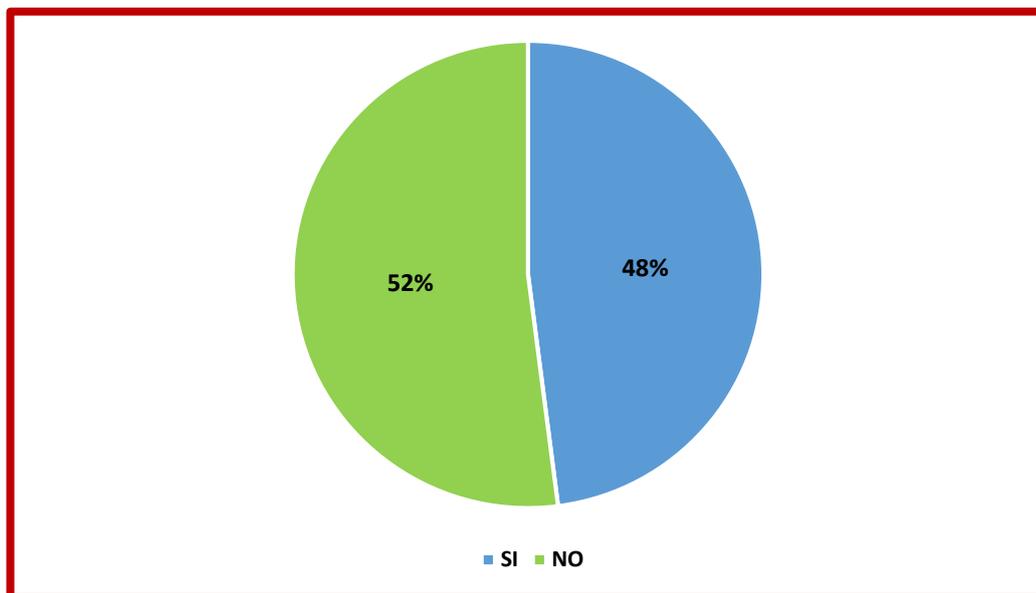
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 17
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



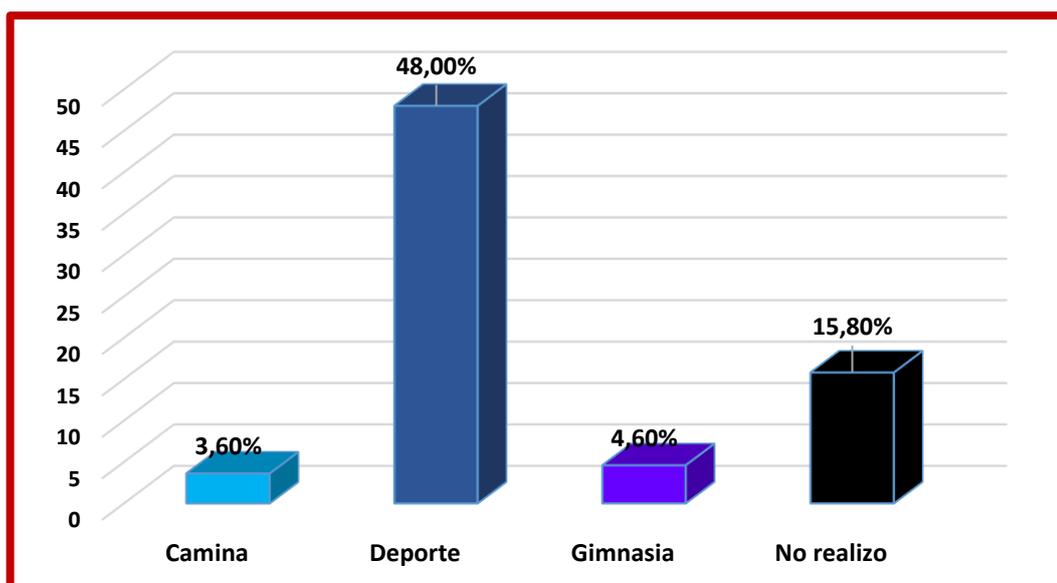
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 18
¿SE REALIZA UD. ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD? ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



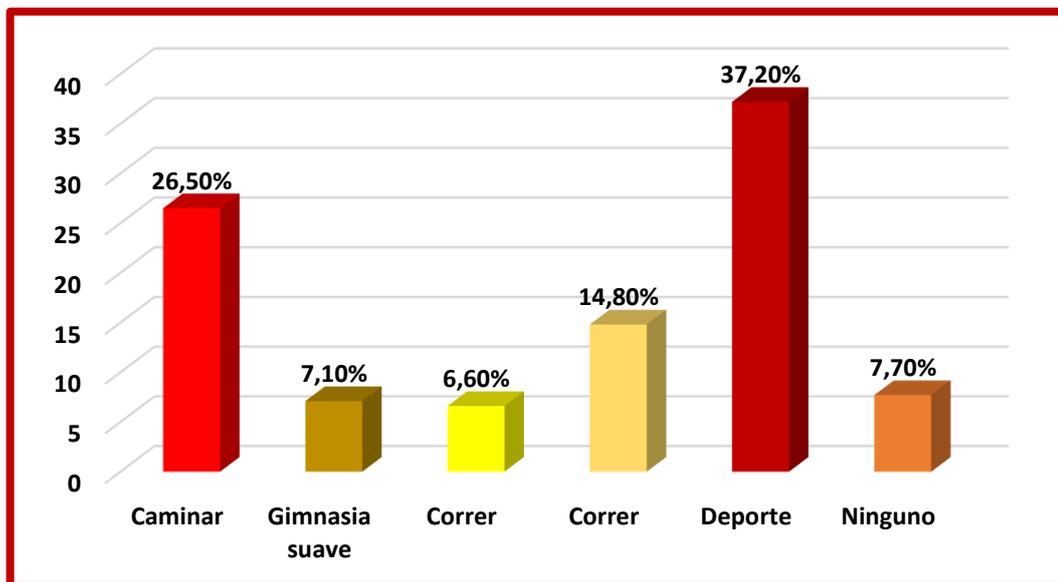
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 19
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



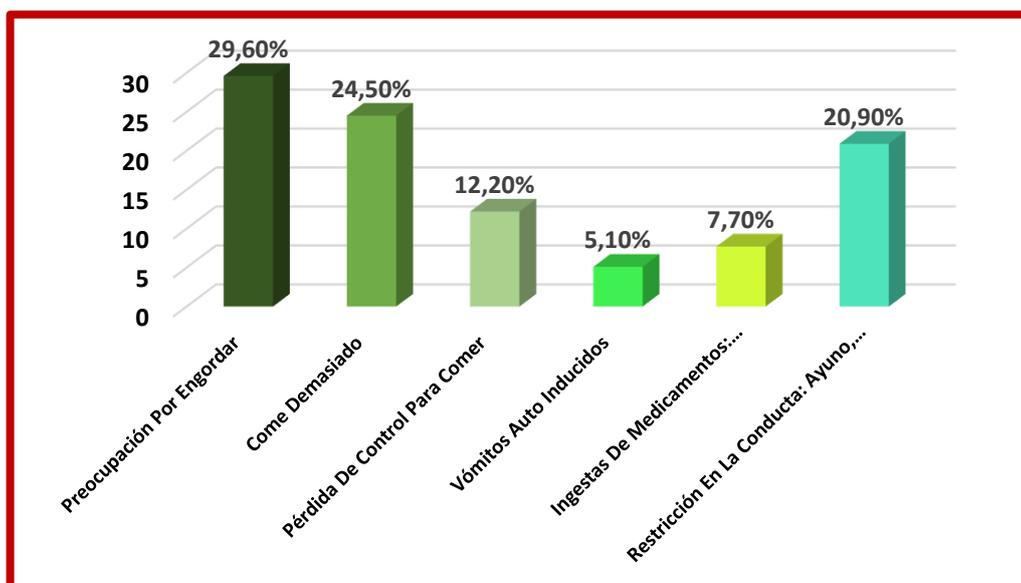
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 20
EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



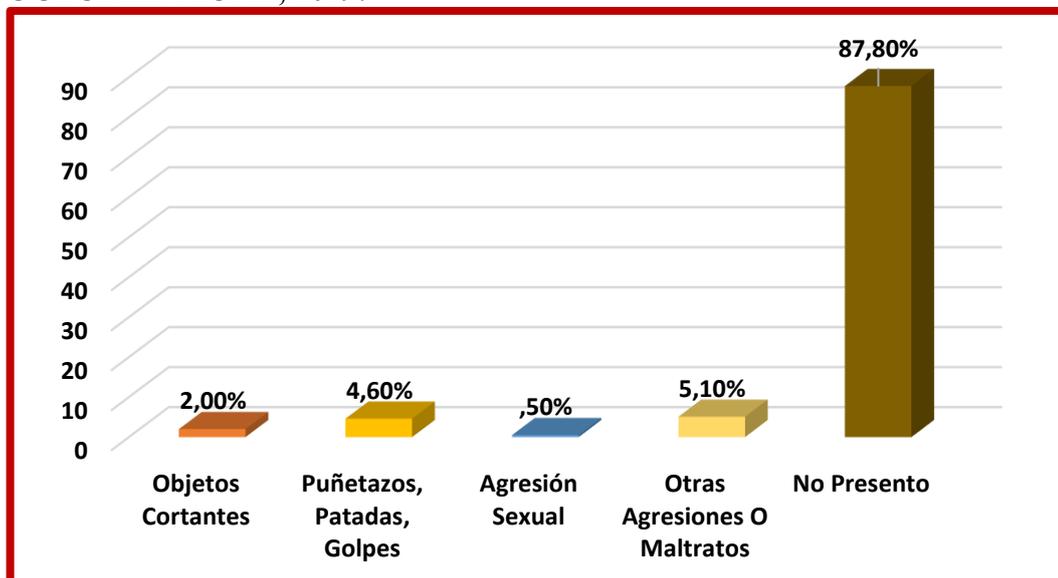
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 21
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



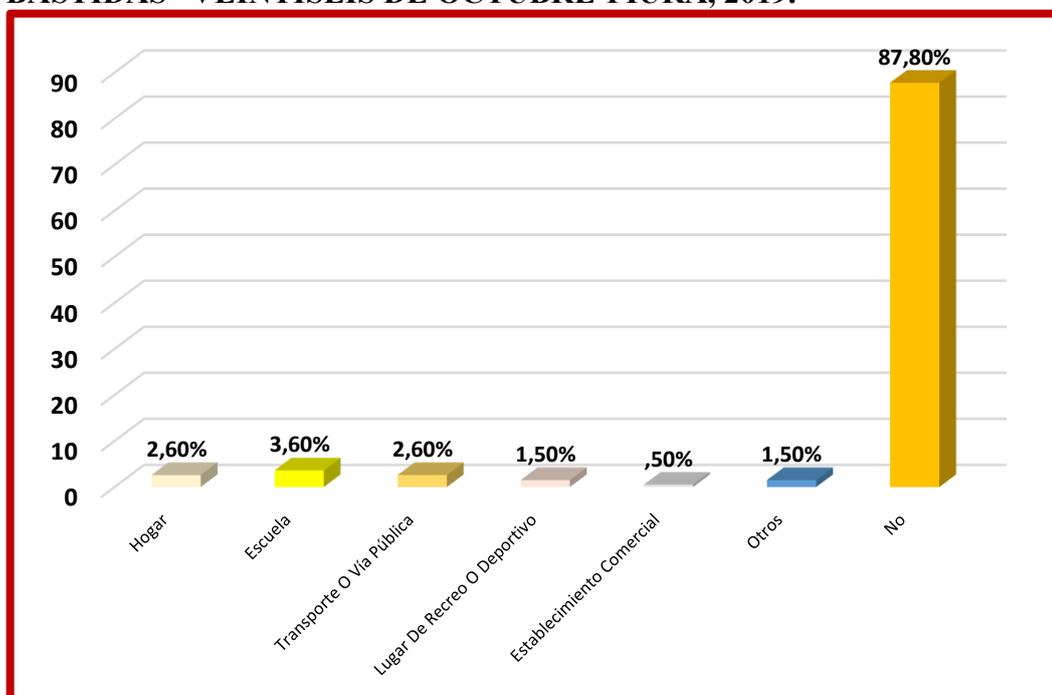
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°22
EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



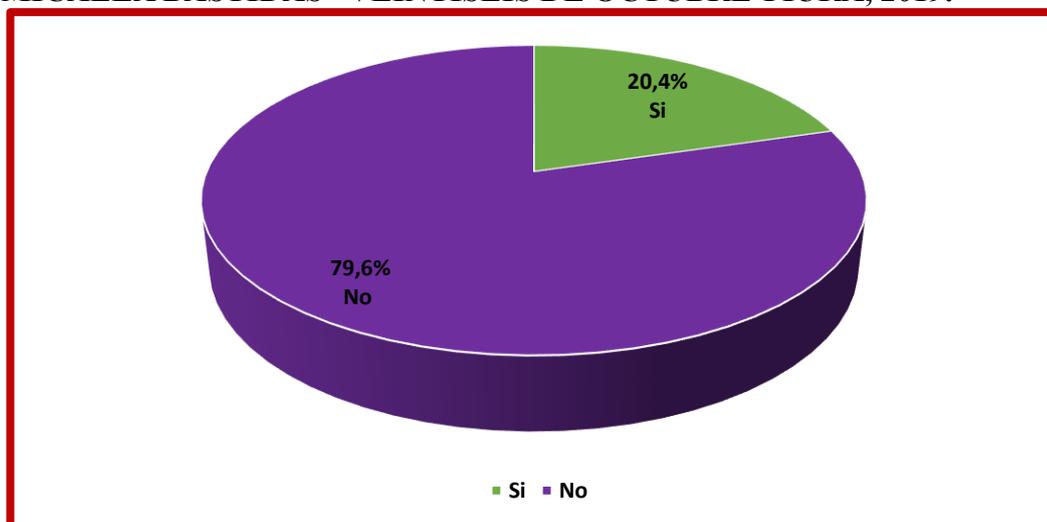
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°23
INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



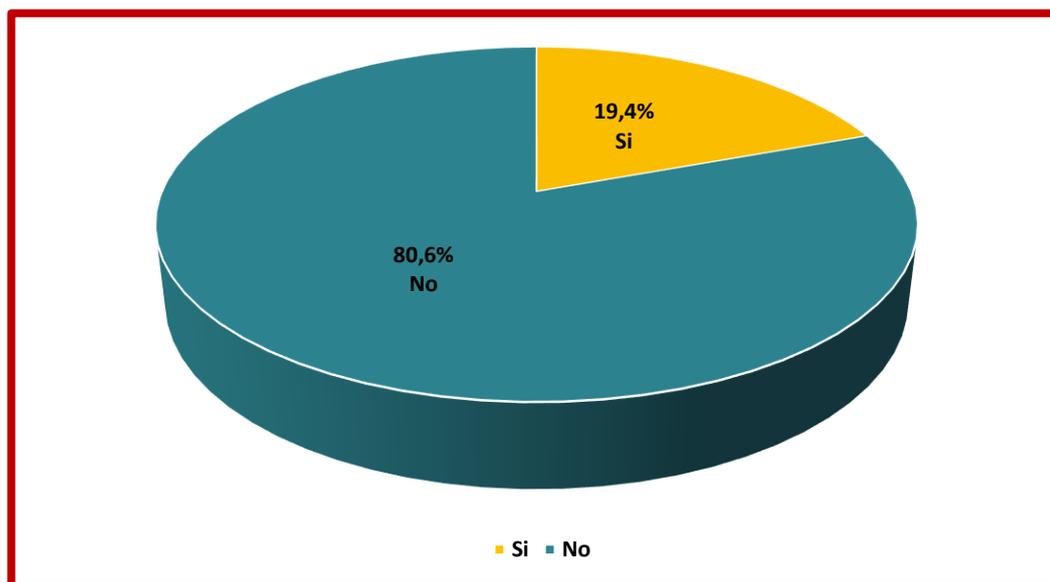
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°24
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



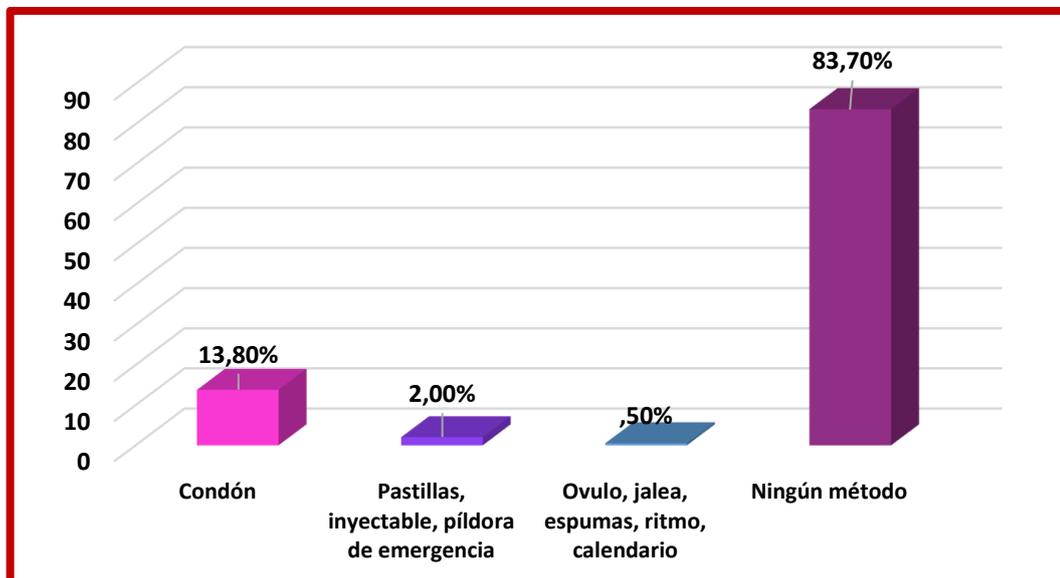
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°25
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



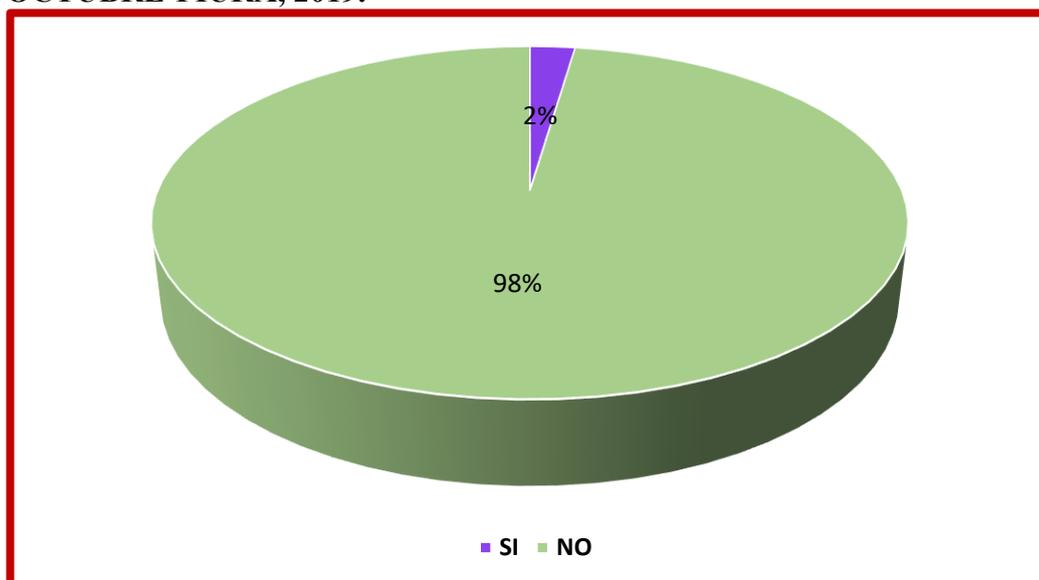
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°25.1
UTILIZA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



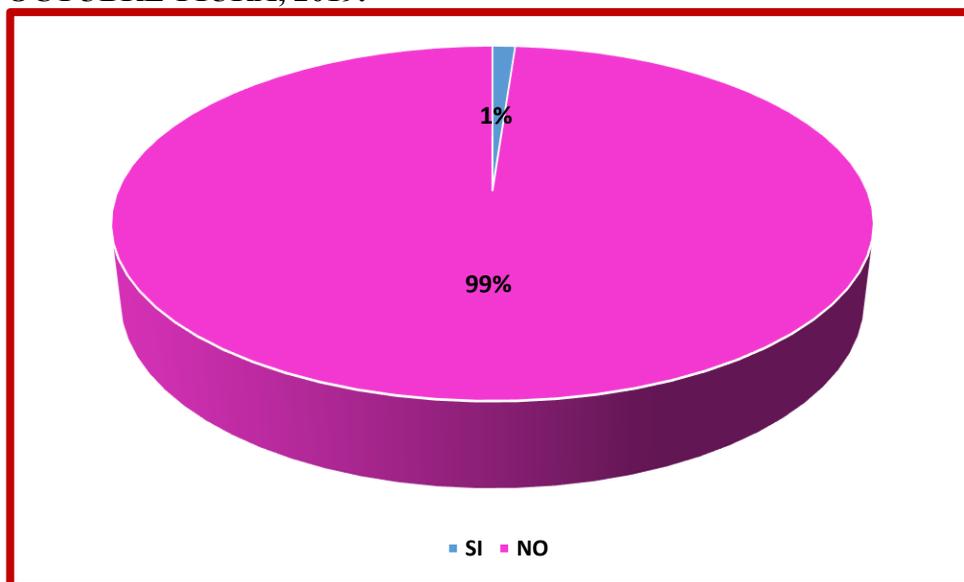
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°26.1
TUVIERON ALGÚN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



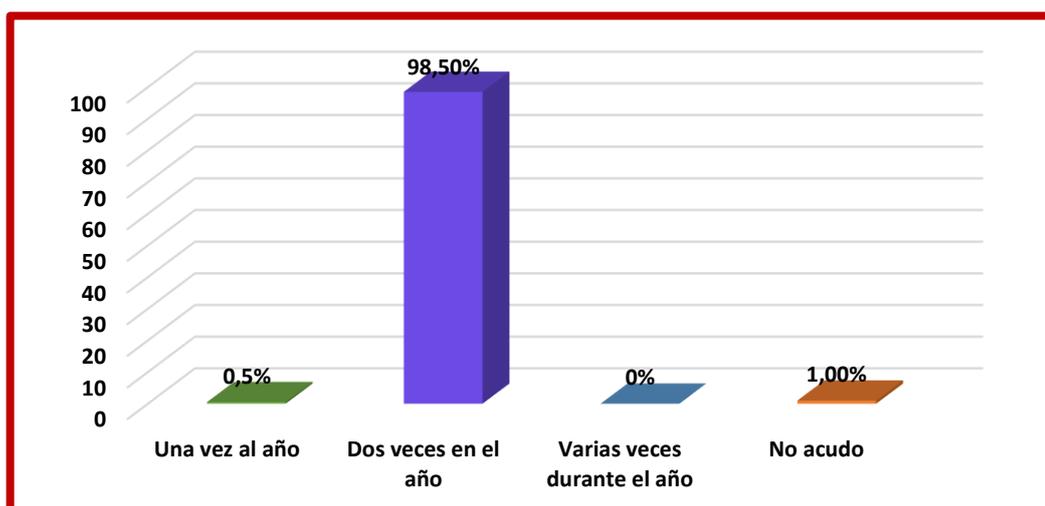
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°26.2
TUVIERON ALGÚN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

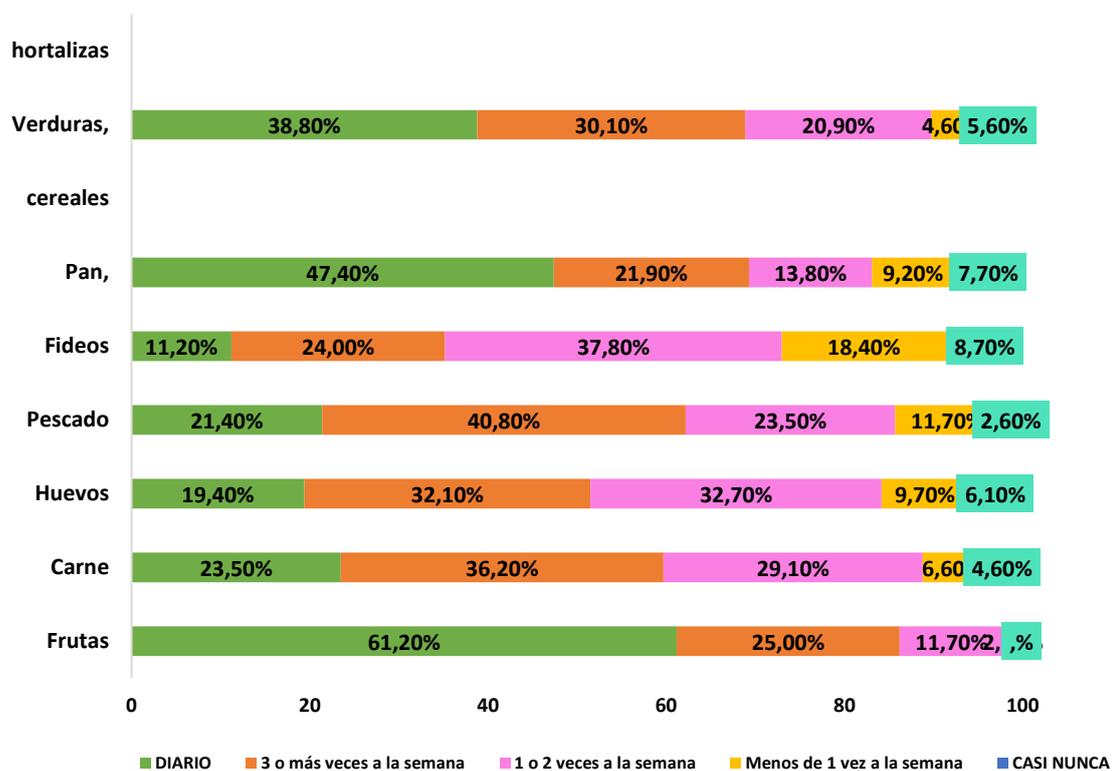
GRÁFICO N°27
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°28

ALIMENTACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

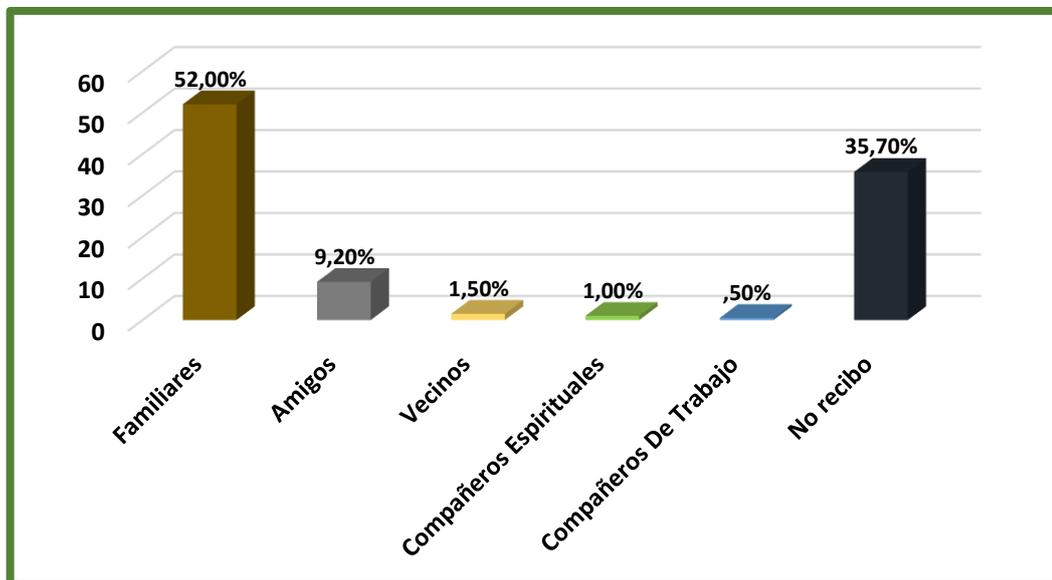
TABLA N°04 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS -VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.

<u>Recibe Algún Apoyo Social Natural</u>	n	%
Familiares	102	52,0
Amigos	18	9,2
Vecinos	3	1,5
Compañeros Espirituales	2	1,0
Compañeros De Trabajo	1	0,5
No recibo	70	35,7
Total	196	100,0
<u>Recibe Algún Apoyo Organizado</u>	n	%
Organizaciones De Ayuda Al Enfermo	11	5,6
Seguridad Social	15	7,7
Empresa Para La Que Trabaja	2	1,0
Instituciones De Acogida	7	3,6
Organizaciones De Voluntariado	7	3,6
No Recibo	154	78,6
Total	196	100,0
<u>Recibe Apoyo de Algunas de estas organizaciones</u>	n	%
El Programa Beca 18	7	3,6
Programa De Alimentación Escolar	10	5,1
Programa De Cooperación 2012-2016 Sanidad	3	1,5
Comedores Populares	14	7,1
No Recibo	162	82,7
Total	196	100,0
<u>En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses</u>	n	%
Hospital	71	36,2
Centro de salud	83	42,3
Posta de salud	16	8,2
Clínicas particulares	12	6,1
Otros	14	7,1
Total	196	100,0
<u>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</u>		%
Antes De Iniciar La Práctica De Algún Deporte Competitivo	35	17,8
Infecciones, Trastornos Respiratorios O Digestivos	64	32,7
Mareos, Dolores O Acné	59	30,1
Cambios En Los Hábitos Del Sueño O Alimentación	15	7,7
Trastornos En El Hábito Y En El Ánimo	23	11,7
Total	196	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	38	19,4
Regular	71	36,2
Lejos	58	29,6
Muy lejos de su casa	18	9,2
No sabe	11	5,6
Total	196	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	77	39,3
SIS – MINSA	89	45,4
Otros	30	15,3
Total	196	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	30	15,3
Largo	38	19,4
Regular	91	46,4
Corto	26	13,3
Muy corto	7	3,6
No sabe	4	2,0
Total	196	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	n	%
Muy buena	41	20,9
Buena	79	40,3
Regular	70	35,7
Mala	4	2,0
Muy mala	2	1,0
Total	196	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	113	57,7
No	83	42,3
Total	196	100,0

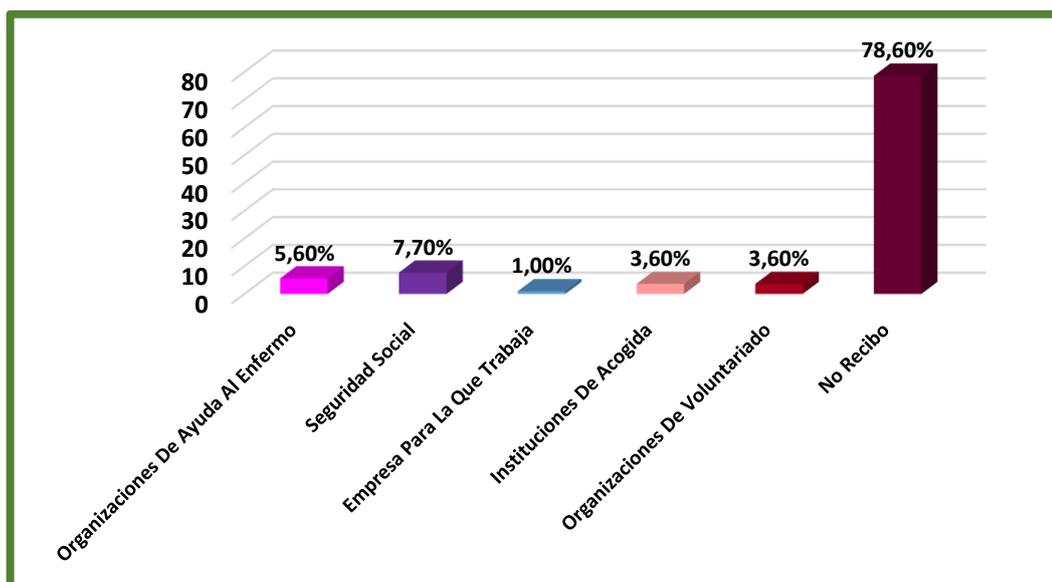
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°29
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019



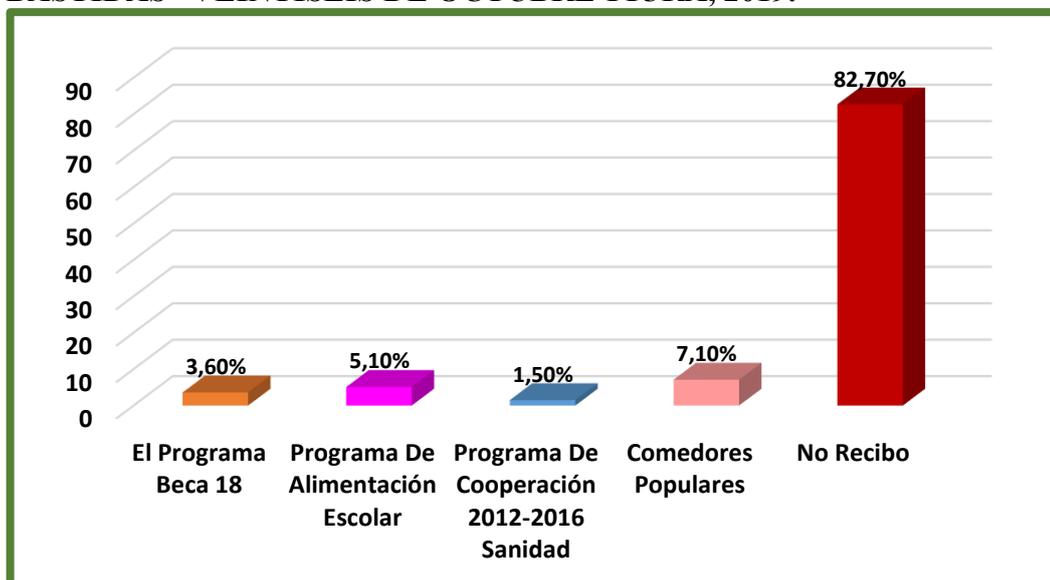
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°30
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



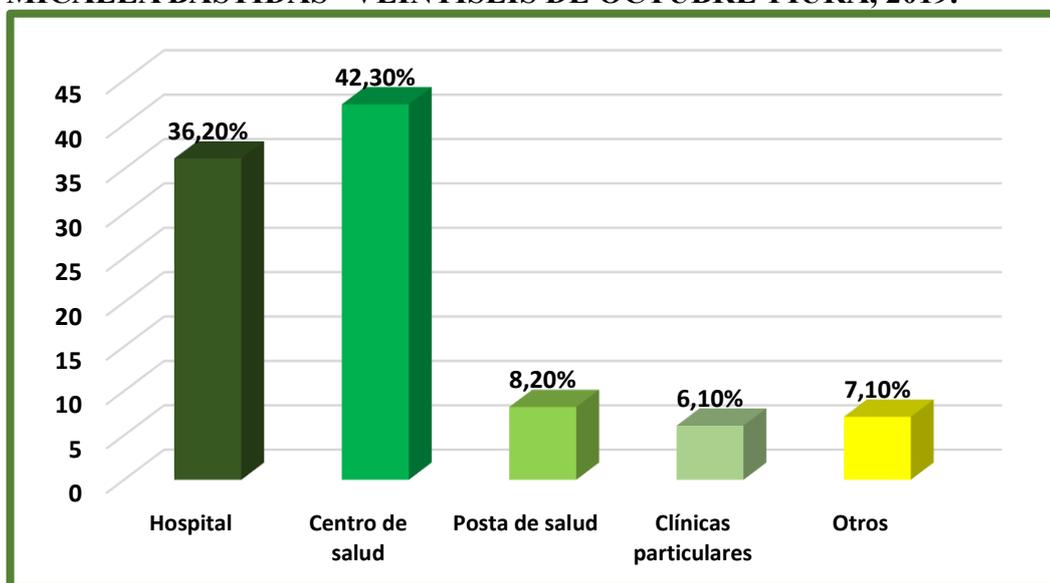
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°31
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

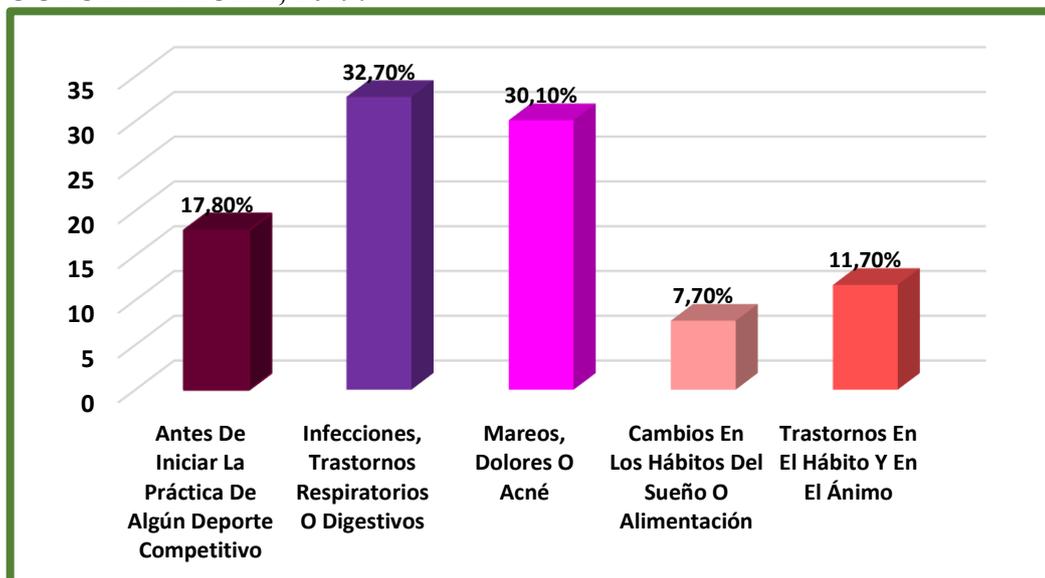
GRÁFICO N°32
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

GRÁFICO N°33

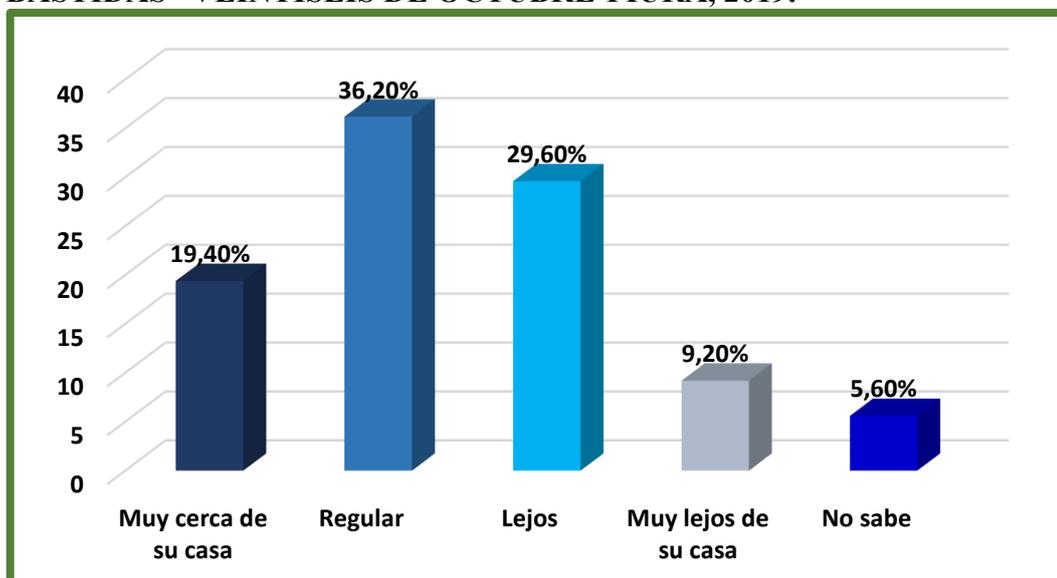
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

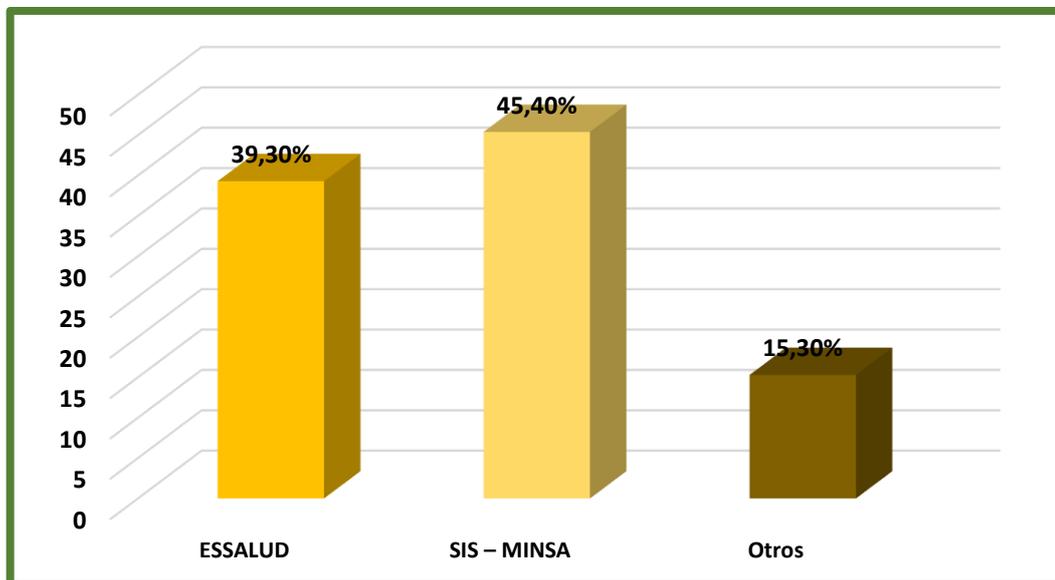
GRÁFICO N°34

COMO CONSIDERA EL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



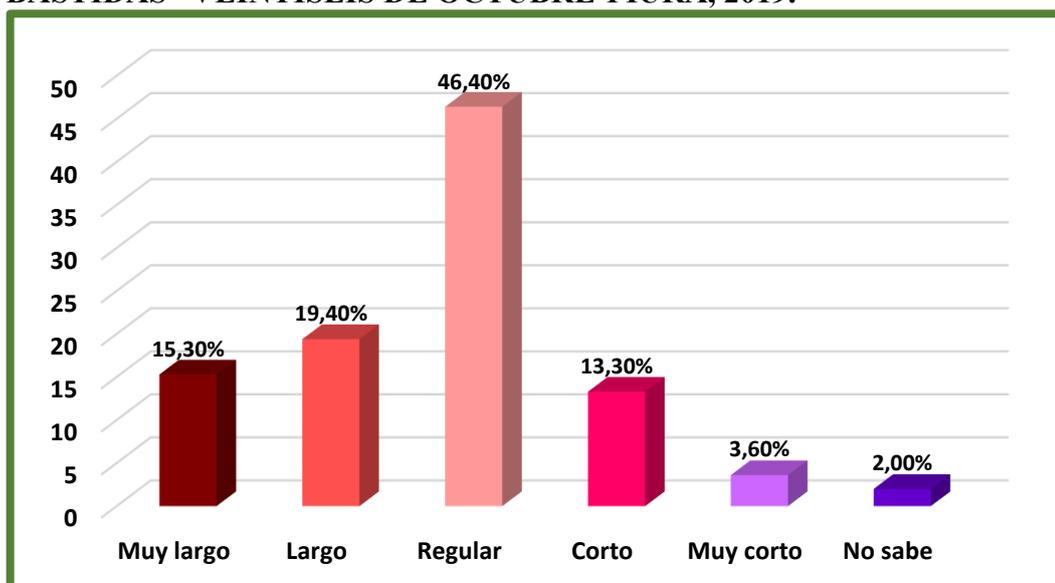
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

GRÁFICO N°35
TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

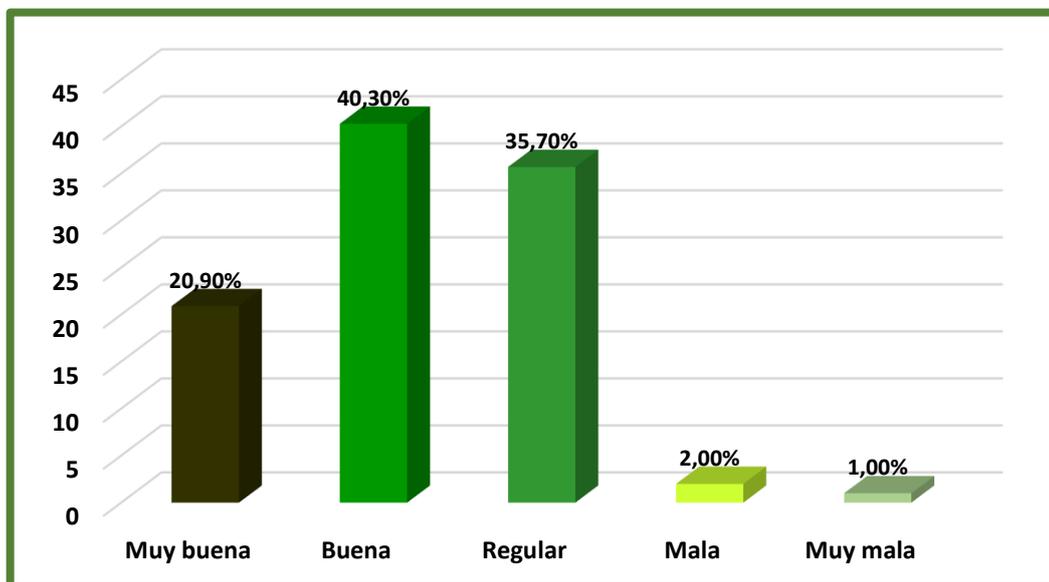
GRÁFICO N°36
TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019

GRÁFICO N°37

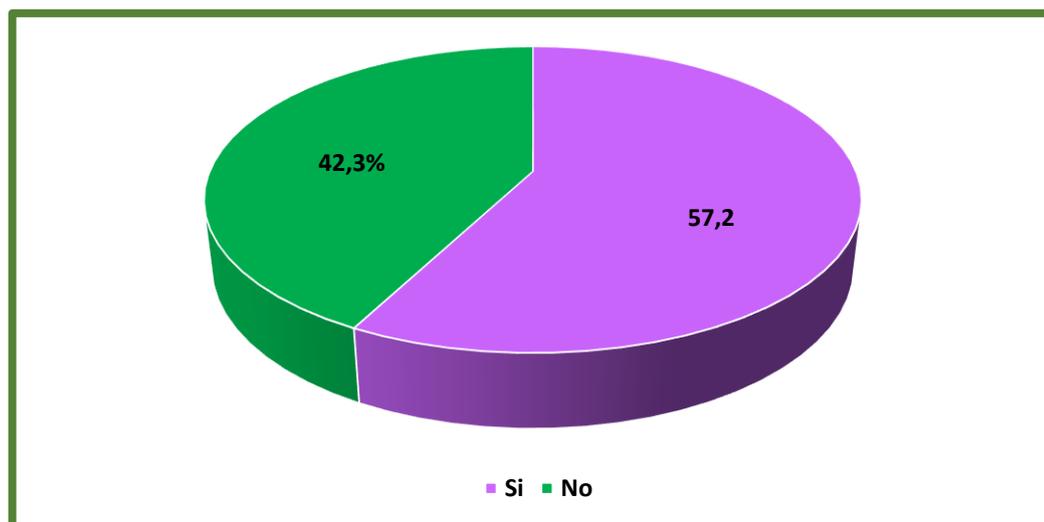
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiseis de Octubre-Piura, 2019

GRAFICO N°38

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS –VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado en Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiseis de Octubre-Piura, 2019

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la tabla N° 01: Los determinantes de la salud biosocioeconómicos en el adolescente del colegio Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

Se observa que del 100% de los adolescentes encuestados el 55,6% son de género masculino; el 52,0% tiene una edad entre 12-14, 11m, 29d;, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta; el 58,7% de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos, el 37,2% tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles; dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos, el 62,8% es trabajador eventual.

Nuestros resultados se asemejan a los de Jara J. (55), en su investigación titulada: determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016. Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 55,8% son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% tienen ingreso económico familiar menor de 750.

Algunos de nuestros resultados difieren con los de Mercedes S. (54), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015. La edad de los adolescentes el 76,6% son de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 40,6% cuentan con un ingreso

económico de 1001 a 1400 soles; el 67,2% de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

Tanto el hombre como la mujer presentan órganos sexuales que los identifican e interaccionan entre componentes biológicos complejos, como son la genética, las hormonas, las respuestas cerebrales que son las que se manifiestan en el ámbito psicosocial a partir del dimorfismo sexual. Hablar de sexo aún sigue siendo un tema tabú, ya que en muchas ocasiones en la asignatura de educación sexual que se imparte en algunas escuelas secundarias solo se estudian tópicos aislados, y los profesores optan por abordarlos superficialmente, o bien por la oposición de asociaciones de padres de familia e instituciones religiosas conservadoras a que se aborden tales contenidos en las instituciones educativas (56).

La adolescencia es la etapa del desarrollo que esta ubicada entre la infancia y la adultez, en ella ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto. En esta edad ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, tanto en lo biológico, psicológico y socialmente madura y capaz de vivir en forma independiente. Por otro lado, el adolescente busca su identidad, la cual le da un sentido coherente y estable de quién se es, que no cambia significativamente de una situación a otra; hace a la persona diferente tanto de su familia, como de sus pares y del resto de los seres humanos. Este autoconocimiento, es producto de un proceso activo de búsqueda, en donde el adolescente distingue entre quién es de verdad y quién desea ser, y se haga cargo tanto de sus potencialidades como de sus limitaciones. (57).

Los aspectos educativos tienen una vital influencia en las condiciones socioeconómicas en las personas, ya que existe una estrecha relación entre el nivel de instrucción, el empleo, la categoría ocupacional y la remuneración. En efecto a mayor grado de instrucción, mayor capacidad poseen las personas para desarrollarse y mejorar su calidad de vida. por el contrario, un menor nivel educativo se relaciona con la idea de fracaso y exclusión social, situaciones que repercuten de forma negativa incremento las brechas sociales. A los adolescentes de nivel secundario se les prepara para que se encuentren aptos para los estudios de nivel superior y así puedan alcanzar a desarrollar capacidades, habilidades y valores para que se puedan desempeñar de forma óptima en su entorno (58).

Las desigualdades de los ingresos económicos pueden afectar a la salud del adolescente predisponiendo a una condición de privación, escasez y exclusión social. Así mismo se ve asociado a la deserción escolar, la cual se concentra mayormente en sectores de bajos ingresos económicos donde los jóvenes se ven obligados a buscar formas de aumentar los ingresos familiares en empleos poco remunerados y una vez abandonados los estudios difícilmente son retomados. Por otro lado, este sector poblacional debe enfrentar a situaciones de crisis de salud y todo tipo de urgencias domésticas, encontrándose desprotegidos para hacer frente a situaciones de enfermedades y accidentes (59).

En toda familia existe el jefe del hogar, generalmente es el padre de familia quien lleva el ingreso económico para mantener y de cierta forma tomar las decisiones financieras, permitiendo la evolución normal del desarrollo de las personas. El

trabajo eventual muchas de las veces ocasionan que el ingreso económico de esa familia se bajó, no obstante, ante problemas de carencias económicas en la estructura familiar, uno de los desafíos que enfrentan los adolescentes, en edad de estudiar, es el dilema entre trabajo y educación. En este marco, en algunos casos, los adolescentes se ven obligados a abandonar los estudios precipitadamente para insertarse en la fuerza laboral, o en su defecto permanecen en el hogar sin realizar ninguna actividad económica ni estudiar, lo cual determina un deterioro del capital humano adquirido previamente y un perfil de ingresos bajos a lo largo de su vida laboral (60).

En la investigación realizada en la institución educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019. Se observa, que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino; lo que hace necesario que en un futuro cercano estos adolescentes se incorporarán a la población económicamente activa y así aportarán a la economía de sus hogares. A pesar que más de la mitad tienen un ingreso mayor de 750 soles ,no es suficiente para elevar su calidad de vida; ya que en la mayoría el jefe de familia tiene trabajo eventual, y en consecuencia se ven en la necesidad de trabajar y muchas veces abandonar los estudios ,por lo que es necesario que se mejoren sus accesos a centros de educación superior, ya que les permitirá conseguir un trabajo de mejor nivel remunerativo y así mejorar su calidad de vida y asegurar su futuro. Los adolescentes más de la mitad tienen una edad entre 12 a 14 años etapa caracterizada por diferentes cambios acelerados, no solo a nivel físico, sino también a cambios psicológicos y sociales que son importantes para garantizar un entorno seguro y estable para ellos, con el propósito de favorecer un desarrollo óptimo de

las funciones cerebrales y así mismo asegurar el bienestar social y emocional en la edad adulta.

En la tabla N° 02: Se observa que el 60,2% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 85,2% tienen casa propia; el 48,0% de los adolescentes tienen material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 62,8% el techo de sus viviendas es de calamina/eternit; el 70,4% de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; el 50,5% duermen en una habitación independiente; en el abastecimiento de agua, el 64,3% tienen conexión domiciliaria; el 86,2% tienen baño propio; el 91,3% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 86,7% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 90,3% la entierra, quema, carro recolector; el 49,5% refieren que pasan recogiendo la basura dos veces por semana; el 94,9% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Méndez Y (62). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. institución educativa “José Carlos Mariátegui n° 88046” cambio puente _ Chimbote, 2016. En la que el 91,7% tienen un tenencia propia; el 57,8% tienen material de piso como loseta, vinílico o sin vinílico; el 37,6% tienen el material del techo como material noble, ladrillo y cemento; el 62,4% tienen el material de las paredes como material noble, ladrillo y cemento; el 68,8% tienen una habitación independiente; el 68,8% tienen conexión domiciliaria; el 93,6% tienen baño propio; el 89,9% usan para cocinar gas y electricidad; el 86,3% tienen energía eléctrica 80 permanente.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Beteta F. (61), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry, 2015. En la que el 20% de las viviendas son alquiladas; el 24% su material del techo es madera, estera, el 49% su material de las paredes es adobe, el 9% de 4 a más miembros duermen en una habitación, el 75% refiere que pasa diariamente carro recolector de basura.

Sin duda alguna, la familia es un sistema altamente influyente en el desarrollo humano, y así mismo ha de considerarse vital en las relaciones con la escuela, siendo esta el primer escenario para el crecimiento, desarrollo y la formación en los diversos ámbitos de su vida. Las relaciones entre los miembros de la casa determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser, que se van asimilando desde que se nace. La familia es la primera red de apoyo de las personas y la más cercana, por esta razón es importante promover un ambiente familiar sano en donde se brinden los recursos para lograr un buen desarrollo a nivel personal y social.

De lo antes mencionado lo podemos relacionar con el aspecto emocional ya que en las complejas relaciones intrafamiliares las emociones juegan un papel muy importante, siendo estas un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada con el fin de poder construir relaciones interpersonales asertivas y armónicas. En este estudio prevalece la vivienda unifamiliar en un 60,2% (63).

La vivienda es cada vez más importante para la salud a la luz del crecimiento urbano. En una vivienda saludable debe evitar los hacinamientos, mantener privacidad en sus dormitorios, ya que la falta de esta puede provocar alteraciones tanto en la salud física como mental al desencadenar situaciones de estrés psicológico, favorecer la propagación de enfermedades infecciosas e incrementar la ocurrencia de accidentes en el hogar. Además, la calidad del agua debe ser apta para el consumo humano; es decir libre de microorganismos causantes de enfermedades. La falta de garantías en la seguridad del recurso hídrico hace que la comunidad quede expuesta al riesgo de brotes de diversas enfermedades. Evitarlos es particularmente importante dado que el agua como vehículo tiene gran potencial de infectar simultáneamente a gran proporción de la población. La falta de acceso a saneamiento es perjudicial para la salud de los adolescentes, acceder a un baño no sólo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades (64).

En las zonas rurales y urbano marginales se acrecienta el ruido del vecindario, repercutiendo de manera negativa y dañando la salud mental de los integrantes de la familia, más aún los niños y adolescentes que están expuestos a escuchar diferentes tipos de comunicación verbal y muchas de las veces compuestas por palabras obscenas, dentro de las más afectadas son aquellas que presentan la infraestructura de la vivienda con material rustico. Por este motivo concluyo que las mejores condiciones de vivienda pueden salvar vidas, prevenir enfermedades, aumentar la calidad de vida, reducir la pobreza y ayudar a mitigar el cambio climático.

El tema de los residuos sólidos urbanos constituye una de las mayores preocupaciones de las sociedades y un desafío mundial para la gestión pública. Su creciente aumento está relacionado directamente con el crecimiento demográfico, la concentración en áreas urbanas o metropolitanas y un modelo económico que tiene efectos negativos en los hábitos de consumo de la población, cuyo manejo deberá ser sanitaria y ambientalmente adecuado, con sujeción a los principios de prevención de impactos negativos y protección de la salud. (65).

En esta investigación realizada en la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019. Se observa, que en la mayoría de los adolescentes tiene una vivienda unifamiliar y domicilios son propios; sus pisos en menos de la mitad son de losetas, vinílicos o sin vinílicos; pero cabe resaltar que también menos de la mitad tiene su piso de tierra, predisponiendo en ellos enfermedades del tracto respiratorio, infecciones parasitarias, padecimientos de diarrea y anemia. La mayoría tienen su vivienda con techo de Eternit/calamina, los adolescentes duermen en habitaciones independientes más de la mitad y, por otro lado, menos de la mitad es ocupada para dormir más de 2 personas, generalmente esto se debe a que los recursos son limitados generando viviendas inapropiadas en donde la falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, algunos problemas como el incesto, la violación y el abuso sexual infantil están asociados al hacinamiento. Así mismo, la mayoría para cocinar usan de combustible gas/electricidad, disminuyendo en ellos problemas respiratorios y otras infecciones, además la basura la depositan la mayoría en el carro recolector de basura, que pasa con una frecuencia en menos de la mitad al menos dos veces a la semana; lo que

hace que la población este alertada a los días que este pasa, contribuyendo así a la mejoría de la salud ambiental de su comunidad y familia.

En la tabla N°03: Se observa que de los adolescentes encuestados el 82,1% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, 73,5% no consume bebidas alcohólicas, el 60,7% duermen entre 6 a 8 horas, el 94,4% de los adolescentes se baña diariamente; el 52% si realiza sus examen periódicamente, el 48% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 37,2% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física deporte, el 29,6% tiene preocupación por engordar, el 87,8 % no presenta agresiones o maltratos, el 87,8 %considera que no fue agredido en ningún lado, el 79,6% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida, el 80,6% no tuvo relaciones sexuales, el 83,7% no tuvo utilizo ningún anticonceptivo, el 43,4% no tuvo algún embarazo, 42,9% no tuvo algún aborto, el 98,5% acudió algún establecimiento de salud 2 veces al año. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 61,2% consume fruta diariamente; el 36,2% come carne 3 o más veces a la semana; el 32,7% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 40,8 % consume pescado 3 o más veces a la semana; el 37,8% consume fideos diariamente; el 47,4% consume pan, cereales diariamente; el 38,8% consume verduras, hortalizas diariamente.

Los resultados obtenidos se asemejan con los encontrados por Lañas M. (67), en su investigación sobre determinantes de la salud en adolescentes del centro educativo parroquial hogar san Antonio - Piura, 2016. Con respecto a los determinantes de los estilos de vida se observa que el 70% no a fuma ni a fumado de manera habitual, el

59% duerme de 6 a 8 horas diarias, el 95% se baña diariamente, el 37% tiene preocupación por engordar, el 76% no presenta violencia ni agresión, el 81% no ha pensado en quitarse la vida cuando han tenido un problema, el 81% no ha tenido relaciones sexuales, el 44% consume carnes 3 o más veces a la semana, el 39% consume huevos 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Mejía G. (66), en su investigación titulada: determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. En la que el 39,6% duermen 8 a 10 horas, 100,0% se bañan 4 veces a la semana, 81,7% realizan actividad física el caminar, 81,7% en las 2 últimas semanas durante 20 minutos caminan, solo el 57,6% se preocupan por engordar, 87,3% restringen el ayuno, dietas, 100,% acuden al establecimiento de salud varias veces durante el año, el 81,3% consumen frutas de 3 o más veces/semana.

El consumo de tabaco en los adolescentes puede empezar de manera inocente, pero puede convertirse en un grave problema para él ,su familia y la sociedad, los menores de 16 años que empiezan a fumar estarán expuestos durante más tiempo a los riesgos del tabaco. "Serán más sujetos a la adicción a la nicotina y para ellos será más difícil dejar de fumar", los daños que produce el fumar son irreversibles siendo perjudicados sobre todo el aparato respiratorio y el sistema inmune; por otro lado, modifican el funcionamiento del cerebro y su estructura, al provocar alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones y del control inhibitorio. La falta de apoyo familiar, al que se añade la falta de cariño

de los padres, así mismo la influencia de amigos, deja con mayor vulnerabilidad a consumir ciertas sustancias nocivas para su organismo, llevándolos muchas de las veces a la adicción (68).

Los cambios culturales, sociales y económicos tienen impacto directo en el patrón de consumo de alcohol, en la adolescencia etapa en la que buscan su identidad y la aceptación social. Su consumo y abuso de bebidas alcohólicas produce enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los accidentes de tránsito, las muertes violentas y el contagio de enfermedades de transmisión sexual por el abuso y la violencia sexual vinculados al uso excesivo de estas sustancias. Así mismo se suman las dificultades académicas, familiares y sociales. Los adolescentes buscan sentirse mejor y llenar aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual; como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad, la tristeza, etc. Un adolescente con baja autoestima o que proviene de una familia disfuncional, encuentra en el alcohol un refugio donde disipar sus temores. Pero a medida que pasa el tiempo necesita mayor consumo de alcohol hasta llegar a un nivel que puede desorganizar de manera importante su personalidad (69).

Durante la adolescencia, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.), los requerimientos nutricionales son muy elevados, por lo que es necesario un adecuado control de la alimentación e imprescindible asegurar el aporte suficiente, para no caer en déficit que puedan originar alteraciones y trastornos de la salud. En casi todos los países los adolescentes prefieren comidas rápidas y con alto contenido

de calorías, alimentos fritos, refrescos y dulces. Evitando determinadas comidas, sobre todo desayuno y almuerzo, y con frecuencia utilizan dietas no convencionales para subir o bajar de peso de acuerdo con la consideración que tengan de su propia imagen física y corporal (70).

El sueño es una necesidad básica e imprescindible de todo organismo y gozar de ello nos ayuda a la supervivencia. La calidad del sueño permite un buen rendimiento en todas las actividades que se realizan, además de producirse actividades neurovegetativas de vital importancia para la reparación y mantención del organismo. La falta de sueño nocturno tiene otras consecuencias negativas en el organismo que son a largo plazo, y puede influir en la generación de alteraciones en la memoria y la manifestación de dificultades en el razonamiento lógico. De igual manera, en la niñez y en la adolescencia, se pueden ver alterados los procesos fisiológicos relacionados con la función hormonal y la presión arterial que se asocia con una disminución en la eficiencia y capacidad de concentración (70).

En la mayoría de los países, el acceso de la población joven a los servicios de salud sigue siendo insuficiente. Muchos adolescentes y jóvenes encuentran obstáculos legales, económicos, y ambientes desfavorables cuando utilizan los servicios de salud como el incumplimiento de la confidencialidad, los juicios de valor y la desaprobación relacionados con la actividad sexual, el consumo de drogas y la discriminación. El acceso a los servicios de salud (incluyendo biomédico, de salud mental y otros) además se ve afectado por la política de financiamiento de los de sistemas de salud, barreras geográficas y disponibilidad de personal de salud.

Siendo los más afectados los que carecen de recursos económicos (71).

La actividad física aporta beneficios para la salud sumamente importantes en los adolescentes, entre ellos la mejora de la capacidad cardiorrespiratoria y muscular, de la salud ósea, el mantenimiento de un peso corporal saludable y beneficios psicosociales. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y, por ende, el funcionamiento del corazón el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (71).

Hoy en día la violencia se ha normalizado en los padres, considerando una idea errónea que resulta necesaria para educar y, si ello ocurre, es también una demostración de cuidado y protección hacia ellos. Los hogares y las escuelas son espacios donde se configuran relaciones de poder, mediadas por la violencia física, psicológica y/o sexual. Y, en consecuencia, quedan expuestos a distintos tipos de violencia al mismo tiempo reforzando así la idea de la normalización de la violencia, dado que hacen una conexión directa entre aprender a comportarse y usar la violencia tanto en la casa como en la escuela. Las consecuencias de la violencia son catastróficas para el desarrollo de los adolescentes, debido a que aumentan la posibilidad de que, al llegar a la adultez, perciban bajos salarios, lo que refuerza los ciclos de pobreza intergeneracional, afectando el crecimiento económico de los países y el progreso hacia indicadores claves del desarrollo de su familia y la sociedad (72).

Los factores que determinan la salud mental del adolescente en cada momento son múltiples. Cuantos más sean los factores de riesgo a los que están expuestos, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental. Algunos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, la exploración de la identidad sexual, un mayor acceso y uso de la tecnología, la calidad de su vida doméstica y las relaciones con sus compañeros. El padecimiento de trastornos de salud mental, que puede tener efectos importantes en la salud general y el desarrollo del adolescente, tiende a ir asociado a diversos problemas sanitarios y sociales, como un consumo más elevado de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, el embarazo adolescente, el abandono escolar y la asunción de conductas delictivas e inclusive llegar al suicidio que ha ido en aumento de muertes autoprovocadas entre los adolescentes, considerando que la conducta suicida es un continuo que va desde la simple ocurrencia a la consecución pasando por la ideación, planificación, la amenaza y hasta el intento (73).

El comportamiento sexual en esta etapa muchas veces se caracteriza por una sexualidad de iniciación, estructuralmente promiscua, débilmente premeditada, condicionada en muchos casos desde reglas marcadas por su grupo de amigos y bastante poco permeable al control y supervisión de adultos. Desarrollando así conductas sexuales de riesgo que suelen ser muy frecuente en los (as) adolescentes. Es una problemática que favorece la presencia de una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, debido a un adelanto en la edad de inicio de las relaciones sexuales,

generalmente sin protección, convirtiéndose en una etapa vulnerable para la aparición de las conductas de riesgo, exponiéndose a embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abandono de las escuelas; lo cual repercute en otras esferas del desarrollo del adolescente (74).

En esta investigación realizada en la institución educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019. Se observa que la mayoría no ha fumado ni lo ha hecho de forma habitual, pero es importante resaltar que menos de la mitad no lo ha hecho actualmente, pero si antes, quedando vulnerable este porcentaje de adolescentes a consumir más adelante esta sustancia toxica para su organismo, provocando en ellos dificultades familiares, sociales y académicas, como la falta de atención y concentración en el aprendizaje. La mayoría no ha consumido bebidas alcohólicas, pero menos de la mitad ingiere de manera ocasional, tanto el consumo de alcohol y tabaco genera conflictos sociales y daños irreparables en la salud del adolescente. Para ellos es importante identificar las razones del consumo con el fin de buscar estrategias adecuadas en la prevención, jugando la familia un papel muy importante, ya que es probable que las principales causas de este consumo tengan que ver con las condiciones de la dinámica familiar.

Más de la mitad no se realiza ningún examen médico periódico quizá por la falta de los medios económicos o el simple desinterés en su salud, se sabe que en la adolescencia se producen diferentes cambios que pueden incurrir en diferentes enfermedades infecciosas como las transmisibles debido al inicio temprano de las relaciones sexuales, enfermedades no transmisibles, problemas de salud mental que

hoy en día es un grave problema de interés público.

Por otro lado encontramos que menos de la mitad tiene preocupación por engordar y menos de la mitad come demasiado, los hábitos alimenticios son muy importantes en la etapa de la adolescencia, ya que en esta se necesita mayor aporte nutritivo para suplir las necesidades del organismo, pero hoy en día los desórdenes alimenticios han ido en incremento, produciendo en la salud del adolescente diferentes patologías como la obesidad debido al consumo de comida enlatada, el exceso de carbohidratos, el consumo descontrolado de bebidas gasificadas y el sedentarismo siendo estas las principales ,quedando así expuestos a enfermedades crónicas degenerativas en un futuro cercano. La apariencia física es otra de las preocupaciones en las mujeres en la edad adolescente, más aún presentando ideas estereotipadas que una mujer bonita es aquella que tiene una figura delgada, restringiendo en sus comidas los alimentos debido a la preocupación por no engordar, ocasionando problemas como la anorexia, bulimia y anemia.

Respecto a si ha pensado en quitarse la vida cuando ha tenido algún problema la mayoría respondió que no, quedando menos de la mitad de los adolescentes con riesgo a intentos de suicidio, considerando que la conducta suicida es un continuo que va desde la simple ocurrencia a la consecución pasando por la ideación, planificación, la amenaza y hasta el intento. Es importante investigar en primera instancia a la familia, ya que esta es la primera fuente de creación de valores, y el entorno social con el que se relaciona.

La mayoría de los adolescentes no tienen relaciones sexuales, pero cabe resaltar que menos de la mitad si han tenido; en esta etapa el adolescente tiene el deseo de experimentar con su comportamiento sexual el cual está débilmente premeditado, en la que como consecuencia puede favorecer una serie de riesgos que perjudiquen su salud sexual y reproductiva. Menos de la mitad de los varones se ha protegido con condón, y del total de mujeres menos de la mitad no ha tenido ningún aborto y casi todos acuden a un establecimiento de salud dos veces al año. Debido al temprano inicio de relaciones sexuales generalmente sin protección los adolescente se exponen a embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abortos y abandono de sus estudios, repercutiendo de manera negativa en su desarrollo.

En cuanto al consumo de alimentos de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-veintiséis de octubre-Piura, 2019. Se encontró que la mayoría consume fruta diariamente; menos de la mitad consume pescado 3 o más veces a la semana; menos de la mitad consume fideos 1 o 2 veces a la semana; menos de la mitad consumen pan y cereales diariamente; menos de la mitad consume pescado menos de una vez a la semana; asimismo menos de la mitad nunca o casi nunca consume verduras, hortalizas. Observando que en su dieta consumen diariamente carbohidratos, predisponiendo a sufrir en un futuro enfermedades como el sobrepeso, diabetes, cardiovasculares, entre otras. Podemos decir que los adolescentes de la institución educativa no tienen conocimiento en cuanto a una alimentación saludable, ya que consumen la cantidad incorrecta de alimentos y en proporciones inadecuadas. Comer una proporción adecuada de alimentos de los principales grupos constituye el pilar del bienestar cotidiano.

En la tabla N° 04: Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-veintiséis de octubre-Piura, 2019. El 52% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 78,6% no recibe apoyo organizado, el 82,7% no recibe apoyo de ninguna de las organizaciones, el 42,3 % se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 32,7% acude a la consulta por Infecciones, Trastornos Respiratorios o Digestivos, 36,2% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está regular de su casa, el 45,5% está asegurado en MINSA SIS, el 46,6% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 40,3% considera buena la calidad de atención, el 57,7% considera que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Leyva K. (76), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa n° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán- Huaraz, 2016. Respecto a los determinantes de la salud relacionado con las redes sociales y comunitarias, se observa que el 59,7% si reciben apoyo social natural de sus familias, el 72,2% no recibe algún apoyo social organizado, 41,7% se atendieron en el puesto de salud durante los últimos 12 meses, el 33,3% considera que el lugar donde se atendieron está regular de su casa, 47,9% tipo de seguro que tienen es SIS- MINSA, 30,6% expresan que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, el 32,6% la calidad de atención que recibió fue buena.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Villacorta S. (75), en su investigación sobre determinantes de la salud en los adolescentes del barrio de Chihuipampa–San Nicolás - Huaraz, 2016. En la que el 77,1% recibe apoyo del programa de alimentación escolar, el 30,7% manifestaron que el tiempo de espera para su atención es corto, 34,3% contestó que la calidad de atención en el establecimiento de salud es regular, el 100% refirieron que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Existen programas de apoyo en beneficio del adolescente como son; el acceso de los estudiantes al colegio de alto rendimiento, beca 18 que está focalizado en la población de adolescentes y jóvenes provenientes de sectores con desventajas socioeconómicas, a quienes se les brinda subvención económica y acompañamiento tutorial en el proceso de formación en una carrera profesional. La asignación de la beca considera la presencia de un buen rendimiento en los últimos años de la educación básica (77).

A nivel nacional existen servicios para adolescentes en todos los establecimientos de salud, los cuales brindan acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos o enfermedades, recuperación y rehabilitación, contribuyendo a disminuir las condiciones de vulnerabilidad, brechas e inequidades en el acceso de este grupo poblacional; se brinda evaluación nutricional y física, que incluye la evaluación de la agudeza visual, auditiva, postural, odontológica, exámenes de laboratorio y suplementación de hierro más ácido fólico; la evaluación del desarrollo sexual, incluye la orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, riesgo de

infecciones de transmisión sexual (VIH – SIDA) y entrega de métodos anticonceptivos a adolescentes sexualmente activos; asimismo, se realiza la evaluación del desarrollo psicosocial y talleres educativos (78).

La delincuencia y el pandillaje a como pasa el tiempo se acrecienta más, ocasionando una grande preocupación y desconcierto en la sociedad; es una situación asocial de la conducta humana y en el fondo una ruptura de la posibilidad normal de la relación interpersonal. Dentro de los factores que influyen en el adolescente tenemos; las malas compañías, el trabajo inadecuado, el deambular callejero y la desocupación como factores secundarios que, aunque no son determinantes, pueden provocar la delincuencia si existe previamente esa susceptibilidad o carácter antisocial ya mencionados. Cabe mencionar que investigaciones demuestran que el mayor porcentaje de delincuencia la encontramos en zonas rurales y urbano marginales, el delincuente es un producto del genotipo humano que se ha maleado por una ambiente familiar y social (79).

En la investigación realizada a los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, se encontró la mayoría refiere no recibir apoyo social natural, no reciben apoyo de otras organizaciones, la mayoría tiene acceso a los servicios de salud, ya que en la zona si existe un centro de salud donde acudió los últimos 12 meses, considera que el lugar donde lo atendieron está regular de su casa, es por ello por lo que pueden ir caminando.

En la investigación realizada a los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas-Ventiséis de Octubre-Piura, 2019 en relación con los determinantes de las redes sociales según la organización de quien recibió apoyo, se encontró que cuentan con seguro de Minsa, ya que este seguro es universal, otra parte de las personas manifestaban que preferían irse a otro lugar a hacerse atender, mayormente estas eran las que contaban con medio económicos para afrontar estos gastos. Por otro lado, es preocupante encontrar que, en más de la mitad de los adolescentes, exista delincuencia y pandillaje cerca de su casa, quedando expuesto a muchos actos delictivos que afecta a todas las áreas de la vida no sólo de los que delinquen y de sus familias, sino de la sociedad en general. La delincuencia es un acto predecible y por ende prevenible, pero en esta sociedad existen barreras que impiden detectar los efectos de la delincuencia. Siendo la familia la primera barrera que existe por no denunciar los hechos, generando complicidad al abuso y maltrato tanto físico como psicológico.

V. CONCLUSIONES

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

- Más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, de 12 a 14 años, menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor de 750, y más de la mitad del jefe de familia tiene un trabajo eventual, motivo por el cual en un futuro cercano estos adolescentes se incorporarán a la población económicamente activa y así aportarán a la economía de sus hogares. A pesar de que más de la mitad tienen un ingreso mayor de 750 soles, no es suficiente para elevar su calidad de vida; ya que en la mayoría el jefe de familia tiene trabajo eventual, y en consecuencia se ven en la necesidad de trabajar y muchas veces abandonar los estudios. Por lo que se recomienda que en las instituciones educativas implementen proyectos para fortalecer la formación laboral del adolescente, permitiendo mostrar sus habilidades y destrezas de manera competitiva. Y asimismo mejorar los accesos a centros de educación superior subsidiados por el estado.
- La mayoría tienen una vivienda con techo de Eternit/calamina, y menos de la mitad duermen en habitaciones con más de dos personas. Se aconseja que dentro de las escuelas de padres dadas por las instituciones educativas se brinden temas como: La importancia de la individualidad de dormitorios, considerando que el hacinamiento es una de las causas que generan diferentes problemas como el incesto y la violación sexual y enfermedades infectocontagiosas.

- Más de la mitad no se realizan exámenes médicos periódicos, menos de la mitad presenta preocupación por engordar, más de la mitad no ha pensado en quitarse la vida frente a un problema, quedando vulnerable a estas situaciones los adolescentes restantes. Al observar los resultados se aconseja diseñar programas de formación para el desarrollo y fortalecimiento de la autoestima del adolescente, el cual involucre todos los niveles operativos de la institución y familia, que incluya capacitaciones, seminarios, lectura de libros de autoayuda, por otro lado, realizar deporte con el objetivo de mantener a los adolescentes con la mente ocupada y evitar en ellos pensamientos negativos para su salud mental. Así mismo brindar en las instituciones educativas charlas sobre la promoción y prevención en la salud, y realizar un seguimiento estricto a los adolescentes que presenten conductas de riesgo.
- La mayoría consume frutas y verduras diariamente, menos de la mitad consume pan y cereales diariamente, menos de la mitad consume carne tres o más veces a la semana, menos de la mitad consume fideos una o dos veces a la semana. Se recomienda a los directores de las instituciones educativas gestionar con el ministerio de salud charlas educativas y demostrativas, para así sensibilizar tanto a la plana docente, como a estudiantes y padres de familia sobre las ventajas de una alimentación saludable y realizar un seguimiento para detectar sobrepeso y obesidad en los adolescentes.
- Más de la mitad no reciben apoyo social natural, la mayoría no recibe apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo de organizaciones, menos de la mitad se

atendió en los últimos meses en un centro de salud, menos de la mitad acuden a un centro de salud por problemas infecciosos, trastornos respiratorios o digestivos, menos de la mitad cuenta con un seguro SIS, y más de la mitad manifestaron que hay presencia de delincuencia por donde viven. En cuanto a esta problemática es importante la intervención y el trabajo en conjunto con las autoridades regionales, familia, y ministerio de salud, para poder mitigar los casos de conductas de riesgo en el adolescente. Por lo cual será prioritario trabajar en la prevención desde los centros de estudio y la familia; y al mismo tiempo contar con espacios de salud especializados para el adolescente brindando la accesibilidad y una atención de calidad. La presencia de delincuencia y pandillaje es un mal social de todos los tiempos, motivo por el cual es importante que las autoridades regionales inviertan en el deporte y actividades recreativas para los adolescentes, en donde la accesibilidad sea gratuita.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vásquez G, Macías P, Gonzales A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Vol. 45. N°2 - 2019. [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2019]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
2. Higueta L, Gutiérrez F, Cardona J. Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016; 34(2): 145-155. [Citado el 14 de diciembre del 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a03.pdf>
3. Jícaro E, Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de san Francisco. Corrales Tumbes [Base de datos de línea].2016. [Citado el 9 de diciembre de 2019] URL Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/54/TESIS%20-%20JICARO%20Y%20OBLEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Gonzales L. OMS. Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra 27. Suiza. [Citado el 9 de diciembre de 2019] URL Disponible en: https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf
5. Organización mundial de la salud. Salud mental del adolescente. 23 de octubre del 2019. [serie de internet]. [Citado el 12 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
6. Gonzales C. Atención primaria de salud: ha llegado el momento, editorial Anual del director, Washington 2018. Disponible en:

https://www.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/ar2018_files/annual-report-director-2018-brochure-es.pdf

7. Abrano L. La matriz de la desigualdad social en América Latina CEPAL, Santo Domingo, 1 de noviembre de 2016. Disponible en URL: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/matriz_de_la_desigualdad.pdf
8. Documento técnico, situación de la salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. 1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017.[Serie de internet].[Citado el 13 de diciembre del 2019].disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Contenidos transversales Factores determinantes de la salud. Buenos Aires, diciembre 2017. [Citado el 4 de diciembre de 2019].Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
10. Andradas E. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Indicadores de Salud 2017. Editorial Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea. Madrid, 2017. [Serie en internet]. [Citado el 18 de Diciembre de 2019].Disponible en URL Disponible en : <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores2017.pdf>
11. Carmona G, Beltrán J, Calderón M, Piazza Chávez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes

de Lima, Huamanga e Iquitos. Rev Perú Med Exp Salud Publica 34 (4) Oct-Dec 2017. [Serie en internet]. [Citado el 18 de Diciembre de 2019]. Disponible en URL

<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/601-610/>

12. La República. Piura: 14 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas. LR. 24 Sep 2019. [Serie en internet]. [Citado el 18 de Diciembre de 2019]. Disponible en URL: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/24/piura-14-de-cada-100-adolescentes-son-madres-o-estan-embarazadas/>

13. Ministerio de Educación. UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Dirección Regional de Educación. Oficina de Estadística. Abril, 2016. [Citado el 15 diciembre del 2019]. Disponible en :

<https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-piura/colegio-micaela-bastidas-73671/>

14. Líneas de investigación institucionales. Resolución N° 0011-2019-Cu-Uladech Católica Chimbote, 15 de enero del 2019. Disponible en: <https://erp.uladech.edu.pe/menu.php>

15. Carrión J. Factores predisponentes en el embarazo de adolescentes en la zona urbana y en la zona rural de la ciudad de Loja, 2014. [Citado el 01 Octubre del 2019]. Disponible:

[:http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis)

16. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta España. 2016.

[Consultado el 05 de Julio de 2018] Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>

17. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016[Citado el 2019 Octubre 01]. Disponible en [:http://erp.uladech.edu.pe/](http://erp.uladech.edu.pe/)
18. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar” - Chimbote, 2016[Citado el 2019 Octubre 01].
Disponible en [:http://erp.uladech.edu.pe/](http://erp.uladech.edu.pe/)
19. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote 2016. [Citado el 2019 Octubre 01]. Disponible en [:http://erp.uladech.edu.pe](http://erp.uladech.edu.pe)
20. Rivera B. Determinantes de la salud del adolescentes-Manuel Arévalo 3ª etapa-Esperanza, 2015. [Citado el 2019 Octubre 01]. Disponible en [:http://erp.uladech.edu.pe/](http://erp.uladech.edu.pe/)
21. Reyes D. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Isolina Baca HAZ INIF N° 40-Chulucanas-Morropón, 2015 [Citado el 2019 Octubre 01]. Disponible en [:http://erp.uladech.edu.pe/](http://erp.uladech.edu.pe/)
22. Acevedo G. Martínez D. Utz L. Unidad 1. LA salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de Medicina preventiva y sajianI.2014. [citado el 27 de Enero del 2019]. URL disponible en:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

23. Ministerio de la salud. Determinantes sociales en salud; 2019 [Serie Internet].
Fuente disponible desde el URL: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
24. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud, editorial Ada Ampuero Ediciones Esan Primera edición, Lima, Perú, 2017.
Disponible URL:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
25. Vásquez G. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. vol 45.2019.[serie en internet].[Citado el 18 de Diciembre del 2019].Disponible en URL:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
26. Lemus J. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. [Internet]. (Publicado el 22 de Enero del 2019). Disponible en:
<https://www.linkedin.com/pulse/bigdata-y-factores-determinantes-de-la-salud-victor-osorio>
27. Flores A. Determinantes económicos y sociales de la obesidad en niños y adolescentes: un análisis regional para Colombia - Cartagena indias, 2015.
Disponible:
[http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2465/1/DETERMINANTE S%](http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2465/1/DETERMINANTE%20S%20)

28. Vásquez Y, Moreira P. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. 2018. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
29. Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. Buenos Aires. 2015. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en:
<https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
30. Valverde R. Estilo de Vida y Salud. Universidad de Sevilla. 2014. [Citado el 2019 de diciembre 9]. [Serie de internet]. Disponible desde el URL:
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
31. Pingo R. Determinantes de la salud de la persona adulta del pueblo nuevo de colan sector III, Paita – 2015. Piura. 2015. [Tesis de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7957/determinantes_de_la_salud_persona_adulta_pingo_escobar_rosse_marye.pdf?sequence=1&isallowed=y
32. Ferrelli R. Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales Contribuciones del encuentro regional “La toma de decisiones para la equidad en salud” México, junio 2015.[Serie de internet][Citado el 2 de enero de 2020].disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>

33. MINSA. Conferencia internacional hacia la cobertura universal en salud. Lima-Perú 2014. [Serie en internet][Citado el 2 de enero del 2020]
Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3398.pdf>
34. Féliz I. Escuela de organización industrial. Institucion educativa. 31 OCT 2015. Blogs [serie en internet] [citado el 13 de diciembre del 2019] Disponible en: <https://www.eoi.es/blogs/gestioneducativa/2015/10/31/institucion-educativa/>
35. Santos H, Los determinantes sociales, las desigualdades en salud y las políticas, como temas de investigación Rev Cubana Salud Pública v.37 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2015
<https://www.google.com/search?q=Los+determinantes+sociales,+las+de+investigación>
36. Cabanillas R. Metodología de investigación. Tipo de estudio. Publicado el 20 de ago. de 2017. [serie en internet] [citado el 15 de diciembre del 2019] Disponible en: <https://es.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipo-de-estudio>
37. Pumacallahui T. Tipos y Niveles de Investigación. Lima. 2016. [Página de Internet] [Citado el 01 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/a-nth9-d-32/tipos-y-niveles-de-investigacion-cientifica/>
38. Danel O. Metodología de la investigación. Población y muestra. Noviembre del 2015. DOI: 10.13140/RG.2.1.4170.9529. [Página de Internet] [Citado el 01 de diciembre de 2019]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/283486298 Metodologia de la investigacion Poblacion y muestra](https://www.researchgate.net/publication/283486298_Metodologia_de_la_investigacion_Poblacion_y_muestra)

39. Carrillo. A. Población y muestra. Material didáctico solo visión asignatura que corresponde: métodos de la investigación. Septiembre del 2015.Mexico. [Página de Internet] [Citado el 02 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
40. Duran. A. Unidad de análisis. Publicado el 5 de nov. de 2015 [Página de Internet] [Citado el 02 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/margaraduran/unidades-de-analisis-54758257>
41. Gálvez. J, Salinas J, Rodero M. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces (proyecto IMPACT-A) España. Julio del 2016. [Página de Internet] [Citado el 02 de diciembre de 2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/315687017 Determinantes socioeconomicos de la salud en Andalucia estudio comparado del impacto de la crisis economica en la salud de los andaluces proyecto IMPACT-A](https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A)
42. Cauas D. Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Biblioteca electrónica. Bogotá 2015. [serie en internet].[citado el 16 de Diciembre de 2019].
Disponible en URL: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=investigacion+cuantitativa+descriptiva+concepto&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart

43. Porporato.M. Que significado sexo. Publicado el 25 de enero del 2016.Lima.
[serie en internet]. [citado el 16 de diciembre de 2019]. Disponible en URL:
<https://quesignificado.com/sexo/>
44. Eustat Instituto Vasco de Estadística. Perú. [Serie en internet]. [citado el 18 de diciembre de 2019]. Disponible en URL:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
45. Ruiz M. ¿Es posible comparar el empleo informal de los países de América del Sur? Análisis en su definición, clasificación y medición. Gaceta Sanitaria 2015. 65-71. [Citado el 02 de junio de 2019] Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043770>
46. Álvarez. E, . Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local de la Universidad de Chile. [Serie en internet]. [citado el 18 de diciembre de 2019]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
47. Pasca. L. La concepción de la vivienda y sus objetos. Trabajo fin de máster. Universidad Complutense de Madrid. Actualizado en abril del 2015.
[Serie en internet]. [citado el 28 de diciembre de 2019]. Disponible en URL:
https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

48. Castro M. Determinantes de los estilos de vida saludable. Colombia 2014. [Serie en internet]. [citado el 28 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: https://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE
49. Martínez B, Pedron C. Conceptos básicos de alimentación. España 2016. [Serie en internet]. [citado el 28 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
50. Aguilar M. La importancia de las redes de apoyo. España. Publicado el 11 de octubre del 2016. [Serie en internet]. [citado el 2 de enero de 2019]. Disponible en URL: <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>
51. Fajardo G. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública. México Vol.57 no.2.Cuernavacamar/abril 2015. [citado el 12 de enero de 2019]. Disponible en URL: <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>
52. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 12 de enero del 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
53. Código de Ética para la Investigación. Resolución N° 0108-2016-CU-ULADECH Católica. (25 Ene. 2016). Perú. [Citado 2019 Diciembre]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/00151820190402010441%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/00151820190402010441%20(1).pdf)

54. Mercedes S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015. [citado el 6 de febrero del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/adolescentes_determinantes_de_la_salud_mercedes_huaman_santos_aurelia.pdf?sequence=1&isallowed=y
55. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa 8 de octubre Chimbote, 2016. [citado el 3 de enero del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isallowed=y
56. González S, González N, López A, Valdez J. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitario. Enseñanza e Investigación en Psicología 2016, 21(3).México. [Serie de internet]. [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>
57. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente Rev. chilena. pediatría. vol.86 no.6 Santiago dic. 2015. [Serie de internet] [Citado el 21 de enero del 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010

58. Nóblega M. Factores sociodemográficos explicativos del guion de base segura materno. *Revista de Psicología* (2017) (PUCP) 35.2: 575-604. [Citado el 13 enero del 2020.] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472017000200006&script=sci_arttext
59. Rodero M., Álvarez J, Salinas J. Determinantes socioeconómicos de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces (proyecto IMPACT-A) Julio del 2016.España. Citado el 13 enero del 2020.] Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A
60. INEI. Adolescentes que no estudian ni trabajan y su condición de vulnerabilidad, colección: poblaciones vulnerables. Lima, noviembre del 2018. [Serie de internet] [Citado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1632/libro.pdf
61. Beteta F. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau seminario”- Salaverry, 2015. [serie de internet] [citado el 6 de febrero del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10122/determinantes_salud_beteta_tumbalobos_flavio_alberto.pdf?sequence=1&isallowed=y

62. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4 ° año de secundaria. institución educativa “José Carlos Mariátegui n° 88046” cambio puente _ Chimbote, 2016. [Serie de internet] [Citado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_determinantes_de_la_salud_mendez_moreno_yuly_maritza.pdf?sequence=1&isallowed=y
63. Meza J, Páez R. Familia, escuela y desarrollo humano. Rutas de investigación educativa, primera edición, octubre de 2016. Bogotá. [Serie de internet] [Citado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20161116033448/FamiliaEscuelaYDesarrolloHumano.pdf>
64. OMS, salud, medio ambiente y desarrollo sostenible. Directrices de vivienda y salud de la OMS.pg 172 Fecha de publicación 2018 [Serie de internet] [Citado el 21 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/sustainable-development/publications/housing-health-guidelines/en/>
65. Calva C, Rojas R. Diagnóstico de la Gestión de Residuos Sólidos Urbanos en el Municipio de Mexicali, México: Retos para el Logro de una Planeación Sustentable. Información tecnológica. Vol.25(n°3), 59-72. México. 2014. [citado el 13 de enero de 2020]. URL disponible en:
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642014000300009>

66. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla - Huaraz, 2016. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 6 de febrero del 2020] Disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescentes_equidad_mejia_magui%
c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescentes_equidad_mejia_magui%c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y)
67. Lañas S. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar san Antonio - Piura, 2016. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 13 de enero de 2020] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente_determinantes_de_la_salud_lanas_saldarriaga_marycielo_belen.pdf?sequence=1&isallowed=y
68. Loor W, Hidalgo H, Macías J, García E, Escrich A. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. MC vol.22 no.2 Camagüey mar.-abr. 2018. [Serie de internet] [Citado el 15 de enero del 2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200003
69. Pérez E, Soler Y, Pérez R, González G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. Universidad de ciencias médicas. Granma filial de ciencias médicas Haydée Santamaría cuadrado. Manzanillo.2016. [Serie de internet] [Citado el 15 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul162g.pdf>

70. Arony A, Sosaya M. Estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “i.e. Casimiro cuadros” sector i – Cayma- 2016. [Serie de internet] [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
71. OMS Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Publicado el 13 de diciembre de 2018. [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
72. UNICEF. Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú. [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
73. OMS. Salud mental del adolescente. Publicado el 23 de octubre de 2019. [Serie de internet] [Citado el 23 de enero del 2020]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
74. Figueroa L, Figueroa Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río .Rev. Ciencias Médicas vol.21 no.2 Pinar del Río mar.-abr. 2017. [Serie de internet] [Citado el 23 de enero del 2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020

75. Villacorta S. Determinantes de la salud en los adolescentes del barrio de Chihuipampa–San Nicolás - Huaraz, 2016. [Serie de internet] [Citado el 24 de enero del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/adolescentes_determinantes_de_la_salud_villacorta_sanchez_santa_luisa.pdf?sequence=1&isallowed=y
76. Leyva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa n° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayán- Huaraz, 2016. [Serie de internet] [Citado el 6 de febrero del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/adolescentes_equidad_leiva_arostec_ketty_marittee.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Salinas D, et al. Condición de becario y rendimiento académico en estudiantes de una universidad peruana. Revista electrónica de investigación educativa. Vol.19(n°4), 124-133. Perú. 2017. [citado el 24 de enero de 2020]. URL disponible en: <https://dx.doi.org/10.24320/redie.2017.19.4.1348>
78. Gob.pe Adolescentes reciben atención diferenciada en establecimientos de salud a nivel nacional. Publicado el 24 de octubre de 2018. [citado el 24 de enero de 2020]. URL disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/21391-adolescentes-reciben-atencion-diferenciada-en-establecimientos-de-salud-a-nivel-nacional>
79. Vivas O. Factores jurídicos y sociales del pandillaje en adolescentes del distrito el porvenir- Trujillo 2017. [Serie de internet] [Citado el 24 de enero del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5740/Oscar%20Jes%C3%BAs%20Vivas%20Rosales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

ANEXOS N°1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																		
N°	Actividades	Año								Año								
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración del Proyecto	■																
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		■															
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			■														
4	Exposición del proyecto al JI				■													
5	Mejora del marco teórico y metodológico					■												
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información						■											
7	Elaboración del consentimiento informado (*)							■										
8	Recolección de la información								■									
9	Presentación de resultados									■								
10	Análisis e Interpretación de los										■							
11	Redacción del informe preliminar											■						
13	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación												■					
14	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													■				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■			
16	Redacción de artículo científico															■	■	

(*) sólo en los casos que aplique

ANEXO N° 2

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

AUTORA: NELLY MARIELA GONZA ABAD CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
	BIENES				
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	1 Millar	1	S/20.00	S/20.00
	Lapicero	Un.	2	S/1.00	S/2.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/2.00	S/2.00
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
TOTAL, BIENES					S/99.00
	SERVICIOS				
	Pasajes		30	S/3.00	S/90.00
	Anillados		3	S/15.00	S/45.00
TOTAL, DE SERVICIOS					S/135.00
	PERSONAL				
	Gastos adicionales del estudiante			S/300.00	S/300.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado por estudiante					S/534.00

ANEXOS N°3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL

ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por DraVilchez Reyes Adriana, 2013

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

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 de instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

- Secundaria: Completa / Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior No universitaria ()

4. **Grado de instrucción de la madre:**

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

5. **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 ()

6. **Ocupación del jefe de familia:**

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

- Jubilado ()
- Estudiante ()

7. Vivienda

7.1. Tipo:

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

7.2 Tenencia:

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

7.3 Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

7.4 Material del techo:

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

7.5 Material de las paredes:

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

7.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

8. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()

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

9. **Eliminación de excretas:**

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

10. **Combustible para cocinar:**

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

11. **Energía eléctrica:**

- Sin energía ()

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

12. **Disposición de basura:**

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

13. **¿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 ()

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

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

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

15. ¿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 ()

16. ¿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 ()

17. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

18. ¿Con que frecuencia se baña?

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

19. ¿Se realiza Ud. ¿Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () No ()

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

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

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

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

Correr () Deporte () ninguna ()

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Otros					

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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

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

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

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

25. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

28. **¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si () No ()

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 sí () no ()
- Comedor popular sí () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

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 con el 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 expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?

- útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
 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.

N°	V de Aiken	N°	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			

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 de la persona adulta 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.



ANEXOS N°4

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= 400

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

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (400)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (400 - 1)} \\ n &= \frac{3.8416 (0.25) (400)}{3.8416 (0.25) + (0.0025) (400)} \\ n &= \frac{0.9604 (400)}{0.9604 + 2.5} \\ n &= \frac{961.3604}{3.4604} \\ n &= 196 \end{aligned}$$



ANEXOS N°5

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	Experto	Experto					
							1	2	3	4	5	6	7	8
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	2,8	89	9	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
25	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														



ANEXOS N°6

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo con su evaluación.
 (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?	ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?									
			Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5	
▪ DETERMINANTES 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°07

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 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS- VEINTISÉIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2019**

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 informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N°08

SOLICITO: Autorización para aplicación de encuestas

Veintiséis de octubre, 30 de diciembre del 2019.

SEÑOR:

Manuel Incio Castillo

Director de I.E "Micaela Bastidas"

E. "MICAELA BASTIDAS"

N° EXP 953

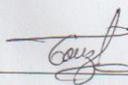
FECHA 30 DIC 2019

FIRMA

Presente: Yo, Nelly Mariela Gonza Abad estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Católica los ángeles de Chimbote con código de estudiante 0812140036, con DNI N°47585698, domiciliada en AA. HH San Sebastián Mz F7 lote 10 del distrito Veintiséis de Octubre, con el debido respeto me presento y expongo:

Que se me conceda el permiso para seguir con la realización de las actividades del proceso de investigación: Aplicación de encuesta a los estudiantes del nivel secundario de la institución que usted dignamente dirige.

Sin otro particular me despido de usted y espero atienda a mi petición por ser de justicia.



Nelly Mariela Gonza Abad

DNI:47585698

ANEXO N°09

“ AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD ”



CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MICAELA BASTIDAS” DEL DISTRITO VEINTISÉS DE OCTUBRE, PROVINCIA Y DPTO. DE PIURA, que suscribe;

AUTORIZA :

Que, la Srta. **Nelly Mariela GONZA ABAD**, alumna de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ha realizado la encuesta denominada “**DETERMINANTE DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE**” a los alumnos del nivel secundario de esta institución el día 31 de Diciembre del año en curso.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que crea conveniente.

Veintiséis de Octubre,



A.H “Micaela Bastidas” Mz. H Lote 01 Telf. 073398632

ANEXO N°10

RESEÑA HISTORICA DE I.E. MICAELA BASTIDAS

La Institución Educativa “Micaela Bastidas” bajo el lema” DISCIPLINA, ESTUDIO Y SUPERACION” se encuentra ubicada en el asentamiento humano del mismo nombre, en el distrito 26 de octubre Piura; fue creada con Resolución Directoral Regional 00535 del 22 de abril 1983; a iniciativa del comité central provisional del asentamiento humano; empezó a funcionar el 03 de Mayo del mismo año con un aula, teniendo como primera directora a la profesora Olga Huancas.

En 1984 durante la encargatura de la Dirección del Profesor Arturo Cueva se consiguen dos partidas económicas de CORPIURA para la construcción de la Dirección servicios higiénicos y seis aulas. Años más tarde, en 1987 al 1990 se nombró como Director titular al Profesor Guillermo Conrado Vargas; durante su periodo se construyó parte del cerco perimétrico y se gestionó plazas docentes. Al cese del mismo en el año 1991 se le encarga la Dirección al Profesor Juan Ipanaque.

En los años 1992 al 1993 se tiene como Directora a la Profesora Yuri Ramírez de Rubio; durante su gestión se construye con el apoyo de la Municipalidad de Piura el cerco perimétrico de toda la Institución, con portones de ingreso y salida.

En 1994 asume como Directora encargada la profesora Rosario Velasco Guerrero; en este periodo se consigue a través de INFES la construcción de dos pabellones con seis aulas cada uno, dos baterías de servicios higiénicos con su tanque elevado, patio de honor y plataforma deportiva.

En el año 1995 asume como Director titular el profesor Ricardo Ordinola Cañote a quien se le atribuye como gestión la ampliación de los servicios educativos al nivel secundaria con R.D. 001500 del 17 de julio de 1995 así como la ampliación del cerco perimétrico.

El 24 de mayo el año 1999 con R:D 1561 es transferida la plaza de Sub Dirección de formación general del Colegio Nacional la Alborada de Piura plaza que fue encargada a la Profesora Mercedes Elena Arrieta Peña y en el año 2000 fue cubierta por concurso público por el profesor José Manuel Incio Castillo el mismo que se ha desempeñado en dos ocasiones como Director encargado.

En el año 2001 fue declarada vacante la plaza de Dirección por lo que para el año 2002 es nombrada como Directora la profesora Mildre Rivera Lloclla a quien se le puede atribuir el incremento de plazas docentes en el nivel secundaria .

En el año 2005 se le encarga nuevamente la Dirección al profesor José Manuel Incio Castillo quien, logra principalmente el fortalecimiento de las relaciones humanas entre los agentes educativos, el equipamiento de la Institución Educativa

con fotocopiadora, computadoras televisores DVD equipos de sonido y amplificación y el inicio del proyecto de conservación y mejoramiento de áreas verdes con la participación activa del profesor Miguel Zambrano ; proyecto que en la actualidad se sigue ejecutando y que nos ha brindado la oportunidad de ser considerados como una escuela ambiental.

En el mes de Junio del 2008 se encarga la Institución Educativa a la Profesora Carito Lozano Ortiz hasta el 31 de diciembre del 2011 quien se desempeñó con eficiencia y responsabilidad, en su gestión el año 2009 se ejecutó el techado del patio principal el enrejado de las áreas verdes la ampliación de la loza del patio central, así como la construcción de veredas, monumento en donde se colocará el busto de nuestra Insigne Heroína Micaela Bastidas y la colocación de mástiles para el izamiento de cuatro banderas, en coordinación con los integrantes de APAFA así como también la creación de la bandera y los arreglos del himno a Micaela Bastidas.

En el año 2012 se nombra al profesor Abraham Sernaqué Tejada como director hasta el año 2014 que cesa en sus funciones por límite de edad; nuestra Institución Educativa ha ido creciendo y mejorando no solo en infraestructura y equipamiento sino poblacionalmente.

Desde el año 2015 se encuentra como Director designado el profesor JOSE MANUEL INCIO CASTILLO Y como subdirectora la profesora DENITZA JULCA AMBULAY; cuenta con un promedio de 600 alumnos en el nivel

primario distribuidos en 18 secciones y 400 en el nivel secundario distribuidos en 12 secciones ,haciendo un total de 30 secciones atendidas en dos turnos .Asimismo con 21 profesores en el nivel primaria y 17 en el nivel secundaria , 06 integrantes del personal administrativo y dos directivos que hacen un total de 46 trabajadores y una población de aproximadamente 600 padres de familia.

Actualmente es una escuela focalizada por el MINEDU con la intervención de soporte pedagógico resaltando el aumento del porcentaje de alumnos con logro destacado en la ECE (Evaluación Censal) en las áreas de comunicación y matemática, así como el programa de Fortalecimiento de la Educación Física y del Deporte, talleres de Computación y Proyectos productivos, lográndose también el apoyo de la ONG plan internacional con el desarrollo de capacidades emprendedoras; telefónica del Perú con el proyecto aulas digitales; Familias fuertes sin Límites ,entre otros que permite realizar un trabajo más eficiente.

Es necesario resaltar también el especial apoyo que con esfuerzo y desinterés viene brindando el personal docente y administrativo de esta casa de estudios, en bien de lograr la calidad educativa. Sin olvidar por supuesto, el trabajo y esfuerzo intelectual de los estudiantes y el apoyo económico de nuestros aliados los padres de familia.

Finalmente queremos manifestar nuestro compromiso especialmente con la población Micaelina en la continua búsqueda de la calidad educativa en esta casa

de estudios a fin de brindar al estudiante una formación integral sólida en base al cultivo de valores e implementación de nuevas estrategias de aprendizaje que le permitan desempeñarse con eficiencia ante los acontecimientos modernos que les toca vivir.