



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTOR

RIVERA AREVALO, SARA

ORCID: 0000-0001-6150-9060

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Rivera Arevalo, Sara

ORCID: 0000-0001-6150-9060

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante Pre-grado,
Chimbote, Perú.

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de
Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la vida y una grandiosa familia, por haber estado en todos los instantes de mi vida, y sobre todo por haberme dado las fuerzas necesarias para seguir luchando por mis sueños y metas. Por no dejarme sola y también por todas las bendiciones que él me brinda constantemente.

A mis padres, por ser mis ejemplos a seguir en todo lo largo de mi vida, por enseñarme lo bueno y lo malo y sobre todo por ayudarme a levantarme y a serme fuerte cuando me sentí rendirme. Por ser mi fortaleza en los instantes más oscuros de mi vida y por apoyarme en todos los sueños que he tenido a lo largo de mi carrera, por nunca tener un no y sobre todo por siempre motivarme. A mis hermanos, por ser mi protección y mi guía, porque a través de sus consejos pude mejorar y crecer cada vez más. A mis sobrinos y a mis dos ángeles hermosos Lía y Ayana, por ser la bendición más linda de mi hogar y la paz de mi familia.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por regalarme un día más de vida y una grandiosa familia, porque gracias a ellos no estaría logrando mis metas, a través sus motivaciones y sus grandes consejos.

A mis padres Wilmer y Raquel, agradecerle a cada uno de ellos por todo el esfuerzo que hacen día a día para lograr mis sueños, por ser mi ejemplo de superación y admiración. A mis hermanos Yessenia, William, Jhon, Pamela, Juan y Cesia, por el amor y por la protección en cada momento de mi vida. Gracias por siempre estar conmigo en las buenas y en las malas, por nunca dejarme sola y sostenerme ante toda la circunstancia.

Agradecer a mi docente y asesora por el tiempo y la paciencia para conmigo por sus enseñanzas y consejos brindados. Agradecer a Diana, por su apoyo incondicional por siempre motivarme y ser cómplice de esta etapa de mi vida. A mi mejor amiga Nicoll por sus consejos y sus palabras motivadoras, por siempre estar con los brazos abiertos y protegerme ante toda adversidad.

RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como objetivo general: Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. De tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla, estuvo conformada por 135 adolescentes, a quienes se le realizó una encuesta empleando la técnica de la observación y la entrevista. Asimismo, los datos fueron procesados en una base de Microsoft Excel, posteriormente fueron enviados a una base de datos en software PASW Statistics adaptación 18.0 para su análisis estadístico. Se presentó en tablas simples y cruzadas porcentuales, llegándose a los siguientes resultados y conclusiones, según los Determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de la población son de sexo masculino, más de la mitad son adolescentes de 15 a 17 años, tienen un ingreso económico de S/. 1001 a 1800, más de la mitad cuenta con vivienda multifamiliar, la mayoría de su propiedad, según los Determinantes de estilos de vida, la mayoría realiza deporte en su tiempo libre, casi en su totalidad no ha fumado ni ha consumido bebidas alcohólicas, en su totalidad no presentan daños a su salud por violencia, en los Determinantes de redes sociales y comunitarias, en su totalidad recibe apoyo de sus familiares, pero no recibe apoyo social organizado, en su totalidad si recibe apoyo del Programa de Alimentación escolar y casi en su totalidad existe la presencia de pandillaje o delincuencia cerca de sus hogares.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, determinantes, enfermería, salud.

ABSTRAC

This research report had the general objective: To describe “the determinants of adolescent health at the Micaela Bastidas Educational Institution” - Chimbote, 2018. Of a quantitative, descriptive and single-box type, it was made up of 135 adolescents, who A survey was carried out using the observation and interview technique. Likewise, the data were processed in a Microsoft Excel database, and later they were sent to a database in PASW Statistics adaptation 18.0 software for statistical analysis. It was presented in simple and crossed percentage tables, reaching the following results and conclusions, according to the biosocioeconomic determinants, more than half of the population are male, more than half are adolescents between 15 and 17 years of age, have an economic income from S/. 1001 to 1800, more than half have multifamily housing, the majority of their property, according to the Lifestyle Determinants, the majority do sports in their spare time, almost entirely they have not smoked or consumed alcoholic beverages, in in their entirety, they do not present damage to their health due to violence, in the social and community network Determinants, in their entirety they receive support from their relatives, but they do not receive organized social support, in their entirety if they receive support from the School Feeding Program and almost in in its entirety there is the presence of gangs or crime near their homes.

KEY WORDS: Adolescents, determinants, nursing, health.

CONTENIDO

1. Título de Tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma de los jurados y asesor.....	iii
4. Hoja de dedicatoria y/o agradecimiento	iv-v
5. Resumen y Abstract.....	vi-vii
6. Contenido	viii
7. Índice de tablas y gráficos	ix-x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
2.1. Antecedentes de la Investigación	8
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación	12
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño de la investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Definición y Operacionalización de las variables	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5. Plan de análisis	36
3.6. Matriz de consistencia	38
3.7. Principios éticos	39
IV. RESULTADOS.....	40
4.1. Resultados	40
4.2. Análisis de los resultados	52
V. CONCLUSIONES	82
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018	40
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018	41
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018	44
TABLAS 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018.....	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018.....	117
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018.....	120
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018.....	127
GRÁFICOS DE LAS TABLAS 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018.....	133

I. INTRODUCCIÓN

La OMS describe la adolescencia como la etapa del crecimiento y del desarrollo humano que se origina después de la niñez y antes de la edad adulta, dentro los 10 y 19 años. Se caracteriza por ser un periodo del cambio más influyente en la vida del ser humano, que se representa por un ritmo apresurado de cambios, superado por los lactantes. En esta etapa del crecimiento y del desarrollo viene limitada por diferentes procesos biológicos. El inicio de la pubertad es el pasaje de la niñez a la adolescencia. También define a la adolescencia como el complemento que le da a la persona el bienestar físico, social y mejor calidad de vida (1).

La situación de salud a nivel mundial refiere que 17 millones de niños nacidos pertenecen a madres adolescentes entre 15 a 19 años, por lo cual 16 millones representan a los países de desarrollo en la que se identifica un 15-20% de los nacidos, asimismo el sexo femenino en los adolescentes representa un 85% que se hallan en estos países, y un 25% representa a las muertes maternas en adolescentes. Sin embargo, la tasa de natalidad ha disminuido de manera positiva en los adolescentes de los países en desarrollo, entre ellos el Caribe y América Latina. Pero no obstante el embarazo en las adolescentes aun es una problemática en la salud pública, a pesar de mejorar los servicios materno-infantiles (2).

En América Latina se estima que de forma general en el año 2012 se anotaron 1,3 millones de fallecimientos de adolescentes, el mayor número de ellas por motivos que se pudieron a ver tratado en el momento. En los muchachos la morbilidad es más alta que en las muchachas, y también entre

aquellos adolescentes de más edad (15 a 19 años) que entre aquellos adolescentes de menos edad (10 a 14 años). Si bien las causas de la morbilidad comunes entre los adolescentes son la violencia y el embarazo en la adolescencia (3).

La familia actúa como determinante de la salud en todo el ciclo vital y en muchas culturas; es la influencia primaria en el desarrollo de los niños y la fuente principal de fuerza y apoyo para el adolescente, de ella depende su salud y bienestar. Desempeña un papel principal en la prevención de aquellas conductas de riesgo, considerando al primer agente que brinda protección y facilita el desarrollo del adolescente, que permitirá que se convierta en una persona capaz de integrarse y enfrentarse a la vida (4).

Los factores sociales que intervienen es el consumo del tabaco en la adolescencia, que actúan como un gran problema en la salud pública, en donde predomina como las más altas del mundo. Se desarrollaron tácticas para combatir el tabaquismo para todo el mundo; pero no en todos los lugares se logró cumplir con el objetivo ya que existen áreas en donde se consume el tabaco. Los proyectos que se ejecutan para la prevención del tabaquismo en las escuelas se han ejecutado por un largo tiempo, con diferentes enfoques teóricos y distintos resultados, pero con un solo objetivo (5).

Promoción de la salud y la educación se enfocan primordialmente por los determinantes que amenacen la salud y las formalidades de la vida y también aquellas actitudes que ayuden a mejorar la salud. Su propósito principal es cambiar las actitudes de la persona, con el fin de arreglar la salud de la comunidad mediante ejercicios educativos que son sustentadas por actividades

promocionales de la sociedad; prácticas como en campañas universales, o en empresas, escuelas o barrios. La educación para la salud y la prevención de riesgos psicosociales en jóvenes y adolescentes (6).

La situación de salud en los adolescentes en el Perú, es representado a través de la cantidad de la población (2884176) que viene a ser el 21% de la población peruana, entre ellos el 14% vive en pobreza. Los estudios señalan que la actividad sexual se inició desde los 13 a 14 años en los varones y a los 15 en las mujeres. Describe que de todos los embarazos el 23% corresponden a adolescentes entre 15 y 19 años, asimismo el 57% tienen embarazos no deseados o no planificados. Señalando que un 90% son embarazos de niñas de 12 y 16 años atendidas en la Maternidad de Lima ya que fueron consecuencias de violación (intrafamiliar) (7).

La equidad se vincula con todo lo que se considera justo, y es por ello que tiene un gran valor ya que va a depender de las acciones, justicia social o en otros casos el enfoque de la sociedad, por lo que la persona, grupo o representantes adquieran. En el estudio que se da en la equidad de las políticas de la salud, se encuentran dos diferencias: El enfoque neoliberal que se manifiesta en términos de mínimos. Y el enfoque igualitarista que lo manifiesta en términos de igualdad (8).

La inequidad se refiere en salud ponen a grupos sociales que tienen desventajas sociales en situación de mayor desventaja en salud. El término inequidad tienen una dimensión moral y ética. Por ejemplo: por ser pobre, mujer y/o miembro de un grupo racial, étnico o religioso discriminado (9).

No es ajeno a esta investigación los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas que se encuentran ubicada en la Urbanización el Carmen distrito Chimbote provincia el santa departamento Ancash, es una institución vulnerable ya que en su entorno se encuentran diferentes amenazas, la institución educativa brinda educación tanto a mujeres y hombres. Asimismo, en la Institución Educativa Micaela Bastidas estudian aproximadamente unos 280 adolescentes en nivel secundario, es una institución pequeña que en sus interiores cuenta con áreas verdes, con loza deportiva, biblioteca, secretariado y sala de dirección, la institución está dirigida por la directora Ana María Ayllon Carbajal (10).

La urbanización el Carmen en donde se encuéntrala Institución Micaela Bastidas está limitada por el norte con el Cementerio Divino Maestro, por el sur con la comunidad de Santo domingo, por el oeste con la comunidad de la Unión y por el este con la comunidad del Progreso, cuenta con los servicios básicos, con alumbrado público, con el apoyo de sus dirigentes y de la municipalidad, cuenta con seguridad publica pero también se encuentra la inseguridad ciudadana ya que hay presencia de delincuencia por los alrededores. En la comunidad también cuenta viviendas seguras de material mixto, cuenta con I.E.P. El Carmen, con un polideportivo, y con acceso de transporte las 24 horas para cualquier urgencia (10).

El presente estudio es fundamental para la salud y sobre todo en las tácticas que tiene salud para los adolescentes, porque de esta forma va otorgar cultura con el fin de captar mejor las dificultades que amenacen la

salud de adolescentes en la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018, asimismo plantear tácticas y también soluciones. En esta trayectoria, el estudio que se ejecutará es una función que la salud necesita ya que de esta forma será importante porque atribuirá prevención y control de los problemas sanitarios logrando en un futuro obtener resultados positivos que otorgará mejorando la calidad de vida no tan solo de ellos sino también en su entorno.

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud de adolescentes en la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018?

Para responder al problema de investigación se llegó a plantear el objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución educativa Micaela Bastidas- Chimbote, 2018.

Para lograr el objetivo general, se planteó objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018. (sexo, grado de instrucción, ingreso financiero, ocupación, situación de trabajo); entorno físico (vivienda, saneamiento ambiental, servicios básicos).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

Alimentos que consumen, hábitos personales (alcoholismo, actividad física, tabaquismo).

- Identificar los determinantes en redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, el apoyo social.

La presente investigación otorgó a los estudiantes de salud, a incrementar sus conocimientos en investigación sobre estos temas para lograr mejorar los determinantes, ya que quizás de esta forma mejorar los caminos para salir de las amenazas contra nuestra salud. Asimismo, ayuda a cada persona a lograr comprender los enfoques de los determinantes sociales y como también para mejorar la salud pública con el fin de disminuir las amenazas a la población y promocionar la salud en cada uno de ellos. De esta manera será muy útil porque forma parte de un pilar muy importante en el campo de la salud por el cual nos brindaran los programas de prevención para la reducción de amenazas de cada persona, además ayudará en el incremento de nuevos conocimientos valiosos que serán útiles para eliminar aquellos peligros que deterioran la salud de la persona.

El estudio es esencial para las Instituciones Educativas ya que las recomendación y conclusiones de la investigación van a aportar con el programa preventivo promocional de la salud en los adolescentes y como también ayudar a la reducción de los factores de riesgos, mejorando los determinantes de la salud, los conflictos de salud que se puedan presentar en la comunidad, además mejorar las competencias de los profesionales de

la salud en el área de salud pública y de esta manera poder atribuir a la sociedad con acciones que mejoren y cuiden su salud con el objetivo de reducir las amenazas de las enfermedades y lograr obtener una sociedad saludable y con mejor estilo de vida.

Además, el estudio se realizó con el fin de reducir los malos hábitos en los adolescentes, como, por ejemplo, el consumo de alcohol y el tabaquismo ya que esto con el pasar de tiempo da paso a la delincuencia que es uno de los problemas de la comunidad como también del país y es por ello que tiene propósito lograr mejor el entorno en donde viven los jóvenes influyendo de manera positiva en sus pensamientos.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo. Con diseño de una sola casilla, corte transversal. Las técnicas empleadas fueron la entrevista y la observación. Obteniendo como resultados y conclusiones que en los Determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de la población son de sexo masculino, son adolescentes de 15 a 17 años, tienen un ingreso económico de S/. 1001 a 1800, cuenta con vivienda multifamiliar, la mayoría de su propiedad, según los Determinantes de estilos de vida, la mayoría realiza deporte en su tiempo libre, casi en su totalidad no ha fumado ni ha consumido bebidas alcohólicas, en su totalidad no presentan daños a su salud por violencia, en los Determinantes de redes sociales y comunitarias, en su totalidad recibe apoyo de sus familiares, pero no recibe apoyo social organizado, en su totalidad si recibe apoyo del Programa de Alimentación escolar y casi en su totalidad existe la presencia de pandillaje o delincuencia cerca de sus hogares.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigaciones en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Villatoro J, et at. (11), en su investigación titulada “El consumo de drogas en estudiantes de México: Tendencia y magnitud del problema, 2016”. Obtuvo como objetivo, conocer las prevalencias de uso de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes de primaria (5° y 6°) y secundaria-bachillerato de México y sus estados, este estudio mantuvo la metodología de corte transversal- descriptiva, con resultados, que los mayores incrementos se deben al consumo de drogas ilegales y médicas, así como el patrón de consumo excesivo que creció más del 60%. Concluyen que su estudio ha permitido identificar la magnitud del crecimiento del consumo de sustancias en el país, siendo así el índice más alto para el consumo de dichas sustancias, perjudicando la salud de la juventud.

Mendoza L, et at. (12), en su investigación titulada “Actividad sexual en adolescencia temprana: Problemas de Salud Pública en Colombia, 2012”. Obtuvo como objetivo, evaluar el impacto sobre la fecundidad, planificación familiar y lesiones de cuello uterino en una población de adolescentes y jóvenes, que iniciaron actividad sexual en la adolescencia, este estudio tiene como metodología de corte transversal, con resultado, que 845 adolescentes y jóvenes que iniciaron actividad sexual en la adolescencia

y que consultaron a una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Tuluá, Colombia. Concluyen que en su estudio de acuerdo a sus resultados se comprueba el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes y jóvenes lo que provoca un problema en la salud pública para ellos como también, originando así embarazo a temprana edad.

Uglade D, et at. (13), en su investigación titulada “Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes, Chile-2012”. Obtuvo como objetivo, determinar las infecciones genitourinarias como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes, como metodología, de corte transversal- descriptivo, con resultado, que en su estudio las infecciones de vías urinarias así como las infecciones vaginales constituyen un factor de riesgo para el parto pretérmino en la embarazada adolescente, por ello concluyen, proponer la instrucción adecuada del personal de salud para la detección oportuna para disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad neonatal secundario a prematuras, y así ayudar a los adolescentes con dicha orientación para su mismo cuidado.

2.1.2. Investigaciones en el ámbito nacional

Salazar E, et at. (14), en su investigación titulada “Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima, 2014”. Obtuvo como objetivo, determinar la prevalencia del consumo de alcohol y drogas y los factores psicosociales asociados condicho consumo en adolescentes de Lima. Con su metodología, de estudio analítico de corte

transversal. Obteniendo como resultado, que el estudio tiene una muestra de 430 adolescentes de educación secundaria de un colegio de Lima siendo así que la mayor prevalencia de consumo es de alcohol (42,2% del total), concluyen, en su estudio se aprecia que la prevalencia de uso de alcohol y drogas presenta un patrón ascendente a lo largo de los 5 años de estudios, lo cual concuerda con diversos estudios.

Mendoza W, et al. (15), en su investigación titulada “El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancia para las políticas públicas, Lima 2013”. Cuyo objetivo, fue revelar la situación del embarazo en las adolescentes, con la metodología de corte transversal, como resultado, el porcentaje de mujeres adolescentes (15 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables (alrededor del 13%) en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían notablemente según se trate de adolescentes pobres o no pobres, urbanas o rurales, y según región natural, concluyendo, que los adolescentes no aprovechan sus escasas oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal como familiar en sus transiciones hacia la vida adulta.

Rivera R, et al. (16), en su investigación titulada “Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa-Perú, 2016”. Obtuvo como objetivo, determinar la influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes no institucionalizados, tiene como metodología, descriptivo- transversal, como resultado, el estudio estuvo constituida por 929 alumnos que cursan el 3º, 4º y 5º grado de educación secundaria en 15 instituciones educativas tanto públicas como

privadas de Arequipa metropolitana, concluyen que en su estudio indican que en Arequipeños adolescentes varones presentan más conductas antisociales que la mujeres, por lo que origina pensar que los hombres están en mayor riesgo y expuestos ante la sociedad.

2.1.3. Investigaciones en el ámbito local

Arbildo M. (17), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°14, Nuevo Chimbote, 2014”. Obtuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2014, como metodología, descriptivo con diseño de una sola casilla, como resultado, que en su estudio los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría de los adolescentes tiene edad de 15-17 años, casi la totalidad tienen establecidas sus reglas y expectativas claras, concluyendo, que aquellos determinantes influyen de manera positiva para aquellos que deseen mejorar su calidad de vida como también en su entorno mismo.

Cabrera R. (18), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Florida. Chimbote 2014”. Obtuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudían al puesto de salud La Florida. Chimbote, 2014, como metodología, descriptivo con diseño de una sola casilla, como resultado, la muestra estuvo constituida por 55 adolescentes gestantes, concluye en su estudio, los determinantes biosocioeconómicos la

mayoría son adolescentes de 15 a 17 años, en el grado de instrucción del adolescente es secundaria incompleta, en los determinantes de estilos de vida la totalidad si hay pandillaje cerca de su casa, la totalidad tiene SIS-MINSA, por lo que influencia de manera positiva en la calidad de vida del adolescente como también en sus hábitos personales.

Ruiz J. (19), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, Nuevo Chimbote 2014”. Obtuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de salud Nicolás Garatea, 2014, como metodología, descriptivo con diseño de una sola casilla, como resultado, la muestra estuvo constituida por 109 adolescentes gestantes que acudieron al puesto de salud Nicolás de Garatea, concluye, en su estudio los determinantes biosocioeconómicos de las adolescentes gestantes, la mayoría tienen entre 15 a 17 años, el grado de instrucción es secundaria incompleta, siendo vulnerables a los riesgos que se puedan presentar en un presente como también en el futuro por ello se ejecutaron acciones preventivas para la mejora de la calidad de vida.

2.2. Bases teóricas y Conceptuales de la Investigación

La presente investigación se complementa por las teoristas Dahlgren, Whitehead y Mack Lalonde, creadores de los determinantes de la salud, con el fin de interpretar los desarrollos sociales que incurren en la salud. De tal manera se identifican las causas por las que se ejecutan las intervenciones (20).

La teorista Mack Lalonde, nos explica el modelo de los determinantes de la salud en el año 1974, que nos otorga comprender los estilos de vida de manera exclusiva abarcando en combinación con la biología humana, los servicios de salud y el ambiente social.

Asimismo, planteo un enfoque en la que describe a la salud como más que una entidad que brinde atención, en donde se hizo un cambio en aquella dificultad, refiriéndose a la repartición de los recursos y aquellos sacrificios sociales de los diversos determinantes. (21)



Los teoristas Whitehead y Dahgren plantearon un ejemplar citado como creación de inequidades en salud, dicho ejemplar nos redacta la manera de cómo funciona los niveles de condición de la salud (inicia por la persona hasta la comunidad) (21).

Asimismo, en el esquema se visualiza las influencias comunitarias y sociales; analizando los factores, se puede concluir que esto afectara en los comportamientos de las personas. Como efecto, mientras menos sepan valorar las personas menos serán sus beneficios de apoyo; por lo

que se va empeorando cada vez más aquellas comunidades en las que existen poco los servicios sociales y de apoyo.

En el siguiente nivel, se manifiestan factores que se vinculan con la labor y las limitaciones de vida, funciones fundamentales y acceso de suministros. En este peldaño, las inestables condiciones de vivienda, las labores en circunstancias peligrosas y el restringido ingreso a servicios ligados a necesidades humanas esenciales, proponen problemas diferenciales para aquellos individuos que se encuentran en el lugar social desfavorecido.

En las siguientes etapas del esquema, está conformado por aquellos factores sociales, ambientales y económicos que ejercen influencia en la sociedad. Asimismo, la posición monetaria y el vínculo en términos del rendimiento del país que se encuentran relacionadas con las demás capas del esquema. Asimismo, es primordial indicar que la opción de la vida de la persona, es decir, hábitos, vivienda, trabajo, interacciones sociales, están vinculadas con el nivel de la vida por la que se vincula la sociedad. Además, también ejercen influencia en la condición socioeconómica, nivel de la vida, y también en aquellas creencias culturales: en la situación en la que se encuentra la mujer ante la sociedad (21).

Hay tres tipos de determinantes de la salud.



Número uno se visualiza los estructurales, ya que son aquellos que originan las inequidades en la salud, comprende, condiciones de trabajos, vivienda, instalaciones esenciales, accesos a los servicios básicos. Como número dos, se visualiza los “Determinantes Intermediarios” que ejercen influencias comunitarias y sociales, por las que tienen un resultado efectivo para brindar la ayuda a los miembros de una determinada comunidad, como también en algunos casos el aporte puede ser perjudicial al no brindar ayuda alguna a los miembros de la comunidad ocasionando una actitud no deseada. Como último punto se observa los determinantes proximales, que acaparan las formas de vida que afectan la salud, seguido por el comportamiento de la persona (22).

Asimismo, D. estructurales afectan la tranquilidad social y personal, además de dañar la equidad de la salud, dependiendo todo por aquel determinante, que afecta el bienestar y la salud.

a) Determinantes estructurales

Según el prototipo de la teoría de Dahlgren y Whitehead, los determinantes estructurales se forman a base de la condición social y económica, la estructura, ya que desde estos factores se desprende el nivel académico de la persona, por el cual índice la ocupación de la persona y finalmente en los ingresos económicos. Por otra parte, este nivel, también engloba las relaciones de etnias y género (22).

b) Determinantes intermediarios

Se configuran a base de los elementos categorizados en cuanto a escenarios materiales, es decir, condiciones de trabajo y de vida, asimismo, de reservas de alimentos, entre otros. Por otra parte, estos determinantes mencionan los comportamientos del individuo y a los factores psicosociales o biológicos que lo rigen como ser humano.

Un determinante social intermediario es el sistema de salud, ya que explora el cómo generar una percusión en la equidad en el bienestar y la salud de las personas (22).

c) Determinantes proximales

Se basan en la conducta personal y de las formas de vida que escoge el individuo para promover o dañar su salud. Por su parte, los determinantes se rigen a un marco conceptual, el cual se presentan como un instrumento de gran utilidad para visualizar los problemas sociales para la comunidad, además de aportar para la identificación de los determinantes sociales más relevantes, su interacción y sus resultados; finalmente, el marco conceptual, busca

evaluar y proponer intervenciones para el bienestar de la población (22).

Mi salud: Se refiere a la condición de la estabilización psicológica, espiritual y física, ya que tiene como propósito conceder el crecimiento del ser humano como individuo (20).

Comunidad: Es el conjunto de una sociedad o de un grupo determinado de personas, por lo que cada uno de los integrantes tiene un propio pensamiento y descripción de su propia identidad y de la comunidad; con la finalidad de satisfacer las necesidades de los miembros de la comunidad, resolviendo problemas con el apoyo del centro de salud (20).

Trabajo: Se refiere al desempeño y esfuerzo de una persona o grupo de personas, con el fin de lograr un crecimiento en su vida, asimismo desarrolla actividad física y también disminuir el estrés, ya que, el ser humano se encuentra constantemente trabajando (21).

Territorio: Se trata de un determinado lugar que logra interacciones entre las personas y su entorno social, económico y físico, además, se desarrolla una cultura logrando diversos grados de bienestar que influyen de manera positiva o negativa para la persona que habita en ella, además de ser un lugar urbano con una mayor población en donde da cabida a las industrias del comercio y a los servicios que la misma sociedad impone (21).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Descriptivo: Se refiere a la descripción de los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características (23).

Cuantitativa: Se refiere a aquella que otorgó analizar los datos de forma numérica, específicamente en el área de la Estadística (24).

Diseño de la investigación de una sola casilla: Se vincula al plan o estrategia concebida para obtener la información requerida, de un solo caso (25).

3.2. Población y muestra

Población: Estuvo conformada por 280 estudiantes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

Muestra: Estuvo constituido por 135 adolescentes entre 12 a 17 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018; según la fórmula de Hernández población finita, tipo de muestreo probabilístico estratifico (Anexo N° 05).

Unidad de análisis:

Cada adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que cumplió con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas que se encuentran entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que aceptaron participar en el estudio.

- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere a la condición por el cual se distingue a ambos sexos, es decir al varón como a la mujer, y de esta forma poder distinguirlos de forma anatómica (26).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Se refiere al componente fundamental para comprender la manera en la cual la persona se desenvuelve ante la sociedad, además, son los derechos y deberes que cada uno de ellos desarrollan por la edad determinada (27).

Definición Operacional

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

Grado de instrucción:

Definición conceptual:

Se refiere a toda aquella distribución designada a desenvolver la suficiencia moral, efectiva e intelectual de los semejantes concorde con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen (28).

Definición Operacional:

Escala ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico:

Definición conceptual:

Se refiere a la suma total de dinero que acoge una persona o una familia en un período determinado y que provienen ya sea por los ingresos derivados del trabajo; por la renta de la propiedad como los alquileres, los dividendos o ganancias del capital (29).

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menor de 930
- De 931 a 1000
- De 1101 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación:

Definición conceptual:

Se refiere aquel trabajo que la persona realiza cotidianamente y que se puede ser nombrada por la cultura. Se refiere principalmente pues el simple hecho de hacer algo en la actividad la acción (30).

Definición operacional:

Escala de razón:

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

II. Determinantes del entorno biosocioeconómicos relacionados con la vivienda.

Vivienda:

Definición conceptual:

Se refiere aquel espacio cargado de mucho significado, no tan solo para necesidad de una sola persona, sino también para la comodidad de todos los miembros del hogar (31).

Definición operacional:

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- 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 azúcar)
- 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
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

Se refiere al estilo de vida que se basa en un molde de comportamientos identificables, determinados por las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, también por la interacción entre las características personales individuales (32).

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 del 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 baña

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

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

- Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

- Camina () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Tipo de actividad

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

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

- Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición conceptual

Se refiere al procedimiento por el cual las personas consumen diferentes tipos de alimentos con la finalidad de consumir todos los nutrientes necesarios para vivir (33).

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

- Nunca o casi nunca

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Se refiere a la manera en la vida social, con vínculos del individuo u organizaciones, formados por un conjunto de relaciones sociales de una situación específica (34).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala ordinal

- Familiar
- 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

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2019-2021
- Comedor popular

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es la probabilidad de tener una atención para nuestra salud cuando sea necesaria, la condición laboral, el lugar de residencia la pertenencia a un grupo étnico o minoría (35).

Utilización de in servicio de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

Institución de salud atendida

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareos, dolores, acné
- Cambios en los hábitos de sueño o alimentación

- Trastornos en el hábito y en ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgos, como consumo de alcohol y drogas

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

- Muy mala
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El documento fue realizado en base al cuestionario sobre los determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, por lo que está constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos de las adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas (sexo, grado de instrucción, ingreso financiero, ocupación, situación laboral); entorno físico (vivienda, saneamiento ambiental, servicios básicos).

- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, alimentos que consumen, hábitos personales (alcoholismo, actividad física, Tabaquismo).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, el apoyo social.

Control de calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Esta presente evaluación fue deducida a través de la entrevista personas del área de Salud por lo que tuvieron el papel de jueces; este trabajo se ejecutó en reuniones de trabajo, con el objetivo de apreciar la proposición del estudio sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas de 12 a 17 años realizado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los colaboradores como jueces conocimientos sobre la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del estudio, para su respectiva observación y compartir las ideas, luego cada colaborador difundió las observaciones realizadas al estudio propuesto, por lo que permitieron ejecutar las mejoras necesarias a los enunciados y el nivel de respuestas de las interrogatorios relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido: Se ejecutó por medio de la evaluación de opiniones de especialistas, un total de diez, sobre la pertinencia del reactivo en vínculo al constructo apreciado por dimensiones. Para la reacción de este estudio, se ejecutó la evaluación de la validez de contenido con la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor muestra que el instrumento es válido para la recolección de información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Institución Educativa Micaela Bastidas (Anexo N°02), (36).

Confiabilidad:

Confiabilidad inter evaluador

Se aplicó el estudio a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, confirmando que la demostración no se ha alterado. El proyecto se ejecutó en un mínimo de 15 personas.

El porcentaje de concordancia se estudia del coeficiente de Kappa, denominando un valor a partir de 0,8 que se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (37). (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procesamiento de recolección de datos

En el presente estudio se empleó la recolección de datos por lo que se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se requirió el consentimiento a la dirección de la Institución Educativa Micaela Bastidas, padres y/o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, de 12 a 17 años, reafirmando que los resultados obtenidos son confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, de 12 a 17 años, su tiempo para la aplicación del cuestionario.
- Se prosiguió a destinar el documento a cada Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
- Se ejecutó lectura del contenido del documento a cada Adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
- El presente documento se ejecutó en un tiempo de 20 minutos, marcando de manera personal el cuestionario por Los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos

Los antecedentes fueron incorporados en una base de Microsoft Excel para asimismo enviar los datos a una base de software PASW Statistics versión 18.0, para su correspondiente análisis. Se fabricaron gráficos

estadísticos, y tablas de distribución para analizar la frecuencia absoluta y las porcentuales.

3.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Determinantes de la salud de adolescentes en la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud de adolescentes en la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018 .	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018 (sexo, grado de instrucción, ingreso financiero, ocupación, situación de trabajo) entorno físico (vivienda, saneamiento ambiental, servicios básicos). • Identificar los determinantes de los estilos de vida de adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018, alimentos que consumen, hábitos personales (alcoholismo, actividad física, tabaquismo). • Identificar los determinantes en redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018. Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, el apoyo social. 	<p>Tipo de la investigación Cuantitativa: Se refiere a aquella que otorgara analizar los datos de forma numérica, específicamente en el área de la Estadística.</p> <p>Nivel de la investigación de las tesis. Descriptivo: Se refiere al que como su nombre lo describe permitirá explicar las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características.</p> <p>Población y muestra. El universo estuvo formada por una muestral de 135 Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas .</p>

3.7. Principios éticos

En todo estudio que se realizó, el experto valoró el tema escogido, asimismo se planteó si los resultados que se puedan adquirir son éticamente posibles, sobre todo respetando la doctrina social de la iglesia como también a la persona (38).

Anonimato

Se les refirió a los adolescentes que el presente estudio fue de manera incógnita y que la información que nos brindaron fue solo para fines de la investigación, aplicando el cuestionario a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Privacidad

La información que brindaron en la investigación se mantuvo en reserva y respetando su intimidad y la comodidad a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Honestidad

En el presente estudio se les informó a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que los resultados fueron colocados en el estudio.

Consentimiento

En el presente estudio solo se trabajó con las adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, que aceptaron voluntariamente a participar en la presente investigación (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	80	59,2
Femenino	55	40,7
Total	135	100,0
Edad (años)	N	%
Adolescente de 12 a 14	60	44,4
Adolescente de 15 a 17	75	55,5
Total	135	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	135	100,0
Superior: Incompleta/ Completa	0	0,0
Total	135	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	10	7,4
Inicial/Primaria	20	14,8
Secundaria: Incompleta/ Completa	80	59,2
Superior: Incompleta/ Completa	10	7,4
Superior no universitaria completa/ incompleta	15	11,1
Total	135	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	20	14,8
De S/. 931.00 a S/. 1000.00	15	11,1
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	35	25,9
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	35	25,9
De S/. 1801.00 a más	30	22,2
Total	135	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	65	48,1
Eventual	55	40,7
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	15	11,1
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	45	33,3
Vivienda multifamiliar	75	55,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	15	11,1
Total	135	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	25	18,5
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	5	3,7
Alquiler venta	0	0,0
Propia	105	77,7
Total	135	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	5	3,7
Entablado	30	22,2
Loseta, vinílicos o sin vinílico	75	55,5
Láminas asfálticas	25	18,5
Parquet	0	0,0
Total	135	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	20	14,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	80	59,2
Eternit	35	25,9
Total	135	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	40	29,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	95	70,3
Total	135	100,0

Continua...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	15	11,1
2 a 3 miembros	35	25,9
Independiente	85	62,9
Total	135	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	10	7,4
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	125	92,5
Total	135	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	135	100,0
Otros	0	0,0
Total	135	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	135	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	135	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	135	100,0
Vela	0	0,0
Total	135	100,0

Continua...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	135	100,0
Total	135	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	25	18,5
Todas las semana pero no diariamente	65	48,1
Al menos 2 veces por semana	35	25,9
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	10	7,4
Total	135	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	100	74,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	35	25,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	5	3,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	130	96,2
Total	135	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	5	3,7
No consumo	130	96,2
Total	135	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	35	25,9
[08 a 10)	20	14,8
[10 a 12)	80	59,2
Total	135	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	95	70,3
4 veces a la semana	40	29,6
No se baña	0	0,0
Total	135	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	135	100,0
No	0	0,0
Total	135	100,0

Continua...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	25	18,5
Deporte	95	70,3
Gimnasia	10	7,4
No realizo	5	3,7
Total	135	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	25	18,5
Gimnasia suave	10	7,4
Juegos con poco esfuerzo	95	70,3
Correr	5	3,7
Ninguna	0	0,0
Total	135	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,0
Come demasiado	0	0,0
Pérdida del control para comer	0	0,0
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Ninguna	135	100,0
Total	135	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	135	100,0
Total	135	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	0	0,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	0	0,0
No	135	100,0
Total	135	100,0
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,0
No	135	0,0
Total	135	100,0

Continua..

TABLA 3***DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018***

Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,0
No	135	0,0
Total	135	0,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	25	18,5
Dos veces en el año	15	11,1
Varias veces durante el año	85	62,9
No acudo	10	7,4
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%
	Frutas	14	10,3	36	26,6	35	25,9	32	23,7	18	13,3	135
Carne	12	8,8	45	33,3	36	26,6	22	16,2	20	14,8	135	100,0
Huevos	25	18,5	31	22,9	44	32,5	19	14,0	16	11,8	135	100,0
Pescado	12	8,8	10	7,4	42	31,1	67	49,6	4	2,9	135	100,0
Fideos	10	7,4	56	41,4	34	25,1	35	25,9	0	0,0	135	100,0
Pan, cereales	56	41,4	34	25,1	35	25,9	10	7,4	0	0,0	135	100,0
Verduras	45	33,3	24	17,7	10	7,4	56	41,4	0	0,0	135	100,0
Legumbres	10	7,4	20	14,8	48	35,5	50	37,0	7	5,1	135	100,0
Embutidos	20	14,8	15	11,1	29	21,4	65	48,1	6	4,4	135	100,0
Lácteos	10	7,4	24	17,7	36	26,6	35	25,9	30	22,2	135	100,0
Dulces	24	17,7	40	29,6	28	20,7	35	25,9	8	5,9	135	100,0
Refrescos	12	8,8	45	33,3	36	26,6	22	16,2	20	14,8	135	100,0
Frituras	10	7,4	56	41,4	34	25,1	35	25,9	0	0,0	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	135	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	135	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	135	100,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

TABLA 4***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018***

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	0	0,0	135	100,0	135	100,0
Programa de alimentación escolar	135	100,0	0	0,0	135	100,0
Programa de cooperación 2019 – 2021	0	0,0	135	100,0	135	100,0
Comedor popular	0	0,0	135	100,0	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	25	18,5
Centro de salud	85	62,9
Puesto de salud	10	7,4
Clínicas particulares	15	11,1
Otras	0	0,0
Total	135	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	135	100,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	135	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	5	3,7
Lejos	130	96,2
Muy lejos de su hogar	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	135	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	20	14,8
SIS – MINSA	100	74,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	15	11,1
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018,

TABLA 6***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018***

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Largo	135	100,0
Regular	0	0,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	135	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	35	25,9
Regular	100	74,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	135	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	120	88,8
No	15	11,1
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote, 2018.

4.2. Análisis de los resultados

En la tabla N° 1: Se obtuvo como resultado que el 100% (135) de los adolescentes encuestados con mayor porcentaje son del sexo masculino con el 59,2% (80) y el 40,7% (55) son de sexo femenino; según la edad, el porcentaje más alto son los adolescentes de 15 a 17 años con el 55,5% (75) , y con menor porcentaje es el 44,4% (60) que son adolescentes de 12 a 14 años, en el grado de instrucción del adolescente, el 100% (135) son adolescentes con secundaria incompleta; según el grado de instrucción de la madre del adolescente, el 7,4% (10) no tiene nivel de instrucción, el 14,8% (20) tiene inicial /primaria, el 59,2% (80) tiene secundaria: incompleta/ completa, el 7,4%(10) tiene superior: Incompleta/completa, 11,1% (15) tiene superior no universitaria completa/incompleta.

Según el ingreso económico familiar, el 14,8% (20) tiene un ingreso menor de S/. 930.00, el 11,1% (15) es de S/. 931.00 a S/. 1000.00, el 25,9% (35) es de S/.1001.00 a S/. 1400.00, el 25,9% (35) es de S/. 1401.00 a S/. 1800.00, el 22,2% (30) es de 1801.00 a más; según la ocupación del jefe de familia, el 48,1% (65) tiene trabajo estable, el 40,7% (55) es eventual, el 0% (0) se encuentra sin ocupación, el 0% (0) es jubilado y el 11.1% (15) es estudiante.

Los presentes resultados se asemejan a los reportados por Arbildo M, (17). En la cual empleó una metodología descriptiva con una sola casilla. Concluyó que la gran mayoría de la población estudiada tiene una edad de 15 a 17 años de edad.

De la misma manera, los presentes resultados se asemejan a los reportados por Cabrera R, (18). Usando como metodología de tipo descriptiva con diseño de una sola casilla. Concluyó que la mayoría de estudiantes tienen una edad de 15 a 17 años y cuentan con estudios de educación secundaria completa/incompleta.

Asimismo, también se asemejan a los resultados de Ruiz J, (19). Usando una metodología de tipo descriptiva en la cual concluyó que la mayoría tiene de 15 a 17 años de edad y cuentan con secundaria completa/incompleta.

Además, también se asemejan al resultado del estudio de Ramos K, (41). Empleando la metodología de tipo descriptiva con diseño de una sola casilla. Concluyó en su estudio que la mayoría de los adolescentes tienen una edad de 13 a 17 años y en su mayoría son de sexo femenino, cuentan con secundaria completa/incompleta.

Cabe resaltar que para el proceso de análisis de la presente tabla se empleó la teoría de Marc Lalonde, en el cual explica que el estado de salud de una persona está influido por 4 factores, biológico, estilos de vida, medio ambiente y red social. Para que una persona cuente con un buen estado de salud debe de lograr la armonía entre estos 4 factores y de esta manera alcanzar sus objetivos planteados y mejorar su calidad de vida (20).

Con respecto al sexo, el cual son las características innatas que tiene cada persona al nacer, es un factor fundamental, primario y primordial para todo aspecto de toda persona, ya que tiene impacto emocional, psicológico, físico y social (39). En el presente estudio podemos observar que la gran mayoría son de sexo masculino, es importante tomarlo en cuenta porque depende a ello

mucho los programas de salud que se les puede brindar, el sexo masculino son más propensos a ser afectados por problemas sociales como por ejemplo, alcoholismo, violencia, caso contrario con las mujeres, en lo cual esto último no es muy usual de ver, pero las mujeres tienden a desarrollar mayor problemas de salud en la adolescencia como por ejemplo infecciones del tracto urinario.

Asimismo, con respecto a la edad, el cual es el tiempo cronológico de vida de una persona y dependiendo a ello vivirá experiencias que le servirán para tomar buenas o malas decisiones, así mismo la edad es un factor directo hacia ciertas enfermedades (40). En el presente estudio la gran mayoría tiene de 15 a 17 años de edad, es decir, se encuentran en la adolescencia, en esta etapa las personas se están desarrollando constantemente, conociendo muchas partes nuevas de su cuerpo como también el de experimentar nuevas cosas que a lo largo de su vida se convierten en anécdotas y así mismo es una etapa fundamental porque aquí es donde se trazan los objetivos para un futuro no tan lejano y uno busca lo que quiere para poder alcanzar sus metas como por ejemplo consiguiendo las mejores calificaciones y sobre todo esforzándose cada día mas para superar sus propias expectativas.

El grado de instrucción, el cual es el último nivel de educación que ha obtenido una persona, es un papel muy importante en la vida de las personas y la salud porque una persona con grados de estudios altos tendrá mayores conocimientos y mejores accesos a trabajos, así mismo podrá gozar mejor del sistema sanitario sin mencionar que podrá resolver mejor los problemas que se le presenten como pasa con la población estudiada ya que la totalidad cuenta con estudios secundarios completos/incompletos (28).

Lo mismo sucede con las madres de los estudiantes, la gran mayoría cuenta con estudios de nivel secundario completo/incompleto por lo que se podría mejorar, ya que si logran culminar sus estudios pueden aspirar a mejores trabajos con mejores sueldos que sería de mucha ayuda para la canasta del hogar o como también para un ahorro para el futuro de sus hijos que están pronto a iniciar una carrera profesional. Pero también existe un grupo pequeño pero significativo que no cuenta con algún nivel de instrucción, por lo cual ellas son más vulnerables al desempleo y así mismo no podrán resolver o satisfacer sus necesidades de una manera adecuada porque no tendrá los medios o conocimientos suficientes para poder resolver sus problemas, o como en algunos casos ser trabajadoras explotadas ya que no tienen los conocimientos de exigir sus derechos como el de un seguro que cubra y vele por su salud.

Con respecto al ingreso económico, el cual es la remuneración que obtiene una persona al mes para satisfacer las necesidades del hogar y personales (29). En el presente estudio podemos apreciar que la mayoría cuenta con un ingreso de S/.1001.0 a S/.1800.0 soles, este ingreso es muy positivo, porque supera lo que viene a ser el sueldo mínimo y por lo tanto este dinero puede ser suficiente para satisfacer toda necesidad y así mismo estas personas pueden tener una fuente de ahorro para objetivos futuros o como un seguro por si algo inevitable ocurra. Pero por lo contrario en su minoría existen personas que tienen un ingreso económico mejor por lo que limita que tengan más gastos, y están constantemente midiendo el dinero para comprar los suficientes alimentos para sus familiares o como también no tener ahorros ante cualquier urgencia.

Así mismo, con respecto a la ocupación del jefe hogar, el cual es la labor que cumple en la sociedad para tener un ingreso económico personal y para su familia (30). Podemos apreciar que la mayoría cuenta con un trabajo estable, esto es demasiado positivo porque puede gozar de bonificaciones y utilidades, así mismo las personas con un trabajo estable aparecen en planilla y por lo tanto son beneficiados de un seguro de salud persona como también para el de su familia, asimismo, de esta forma también dar la tranquilidad a los menores del hogar para que no sientan la necesidad de salir a buscar un empleo de medio tiempo con el fin de aportar en su hogar y descuidar así sus estudios y en un futuro no poder concluir con sus metas que se proponen, ya que están más pendientes de la necesidad de sus hogares y se olvidan así de crecer en el ámbito académico.

Por ello con los resultados obtenidos se concluyó que es importante recomendar, que las madres de familia de los adolescentes de dicho estudio, que no hayan concluido sus estudios, poder culminarlos en una Institución no Escolarizada, ya que brindan horarios flexibles para las personas que no cuentan con el tiempo, y sobre todo para facilitar a las personas a concluir sus estudios, de esta manera poder atribuir con una mejor ocupación y obtener un sueldo fijo para poder aportar en la canasta del hogar. Además, poder tener carreras técnicas como el de manualidades, costuraría, o repostería, que les ayude para un mejor ingreso en su hogar y sobre todo trabajar en su misma vivienda y de esta forma estar más pendientes de la educación y seguridad de su familia.

Asimismo, pedir el apoyo a las empresas a cargo de la dirección de la ocupación de los padres de familia, para el apoyo de un seguro que les permita obtener mejores beneficios para ellos como también para los miembros de su hogar, aportando mejores ingresos en la canasta del hogar y sobre todo mejorando la calidad de vida de las personas, así mismo brinde una mayor remuneración en la seguridad.

En la Tabla N° 2: Con respecto a los Determinantes del entorno biosocioeconómicos relacionados con la vivienda en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas- Chimbote, 2018, podemos apreciar que el 33,3% (45) son de vivienda unifamiliar, el 55,5% (75) son de vivienda multifamiliar, el 11,1% (15) de otros; según tenencia de su vivienda, el 18,5% (25) son de alquiler, el 3,7% (5) plan social (dan casa para vivir), el 77,7% (105) es de su propiedad; según el material del piso de la vivienda el 3,7% (5) es de tierra, el 22,2% (30) es de entablado, 55,5% (75) es de loseta, el 18,5% (25) es de láminas asfálticas; según el material del techo de la vivienda, el 14,8% (20) es de madera, estera, el 59,2% (80) es de material noble, ladrillo y cemento, el 25,9% (35) es de eternit.

Según el material de las paredes de la vivienda, el 29,6% (40) es de madera, estera, el 70,3% (95) es de material noble, ladrillo y cemento; según el N° de personas que duermen en una habitación, el 11,1% (15) duermen 4 a más miembros, el 25,9% (35) duermen 2 a 3 miembros, el 62,9% (85) independiente; según abastecimiento de agua, el 7,4% (10) usa cisterna, el 92,5% (125) tiene conexión domiciliaria; según eliminación de excretas, el 100% (135) tiene baño propio; según el combustible para cocinar, el 100%

(135) tiene gas, electricidad; según la energía eléctrica, el 100% (135) tiene energía eléctrica permanente.

Según la disposición de basura, el 100% (135) emplea el carro recolector; según la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa, el 18,5% (25) a diario, 48,1% (65) pasan toda la semana, pero no a diario, el 25,9% (35) al menos 2 veces por semana, el 7,4% (10) al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas; según suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares, el 74,0% (100) en el carro recolector, el 25,9% (35) en el contenedor específico de recogida.

Estos resultados se asemejan a los reportados por Ramos K, (41). En la cual empleó una metodología descriptiva, de una sola casilla, en la cual reporta que la mayoría de las personas estudiadas pertenecen a una vivienda multifamiliar y sus viviendas son de material noble. Concluyendo que estas personas cuentan con buenos ambientes para desarrollarse de la mejor manera posible.

Así mismo se asemejan a los reportados por Jara J, (42). En la cual empleó una metodología descriptiva, de una sola casilla, concluyendo que la mayoría de adolescentes cuentan con viviendas de material noble, de tipo multifamiliar y con servicios básicos. Concluyendo que sus determinantes relacionados a la vivienda se encuentran en una situación óptima.

Estos resultados se difieren con el estudio de Vásquez R, (43). Empleó una metodología descriptiva, con diseño de una sola casilla y cuantitativa. Reportando que más de la mitad cuentan con vivienda unifamiliar, de material de esteras, madera y de piso de tierra. Concluyendo que estos adolescentes no

cuentan con un buen entorno saludable, ya que el lugar en donde viven, tiene factores de riesgo que amenazan su salud.

Con respecto al tipo de vivienda, se refiere aquel espacio que va encargar de simbolizar, no solo de manera afectiva el lugar en donde la persona habita, sino también en reflejar a la persona aquellos aspectos sociales como también culturales. Se refiere también aquel espacio en donde la persona puede tener una privacidad y sobre todo contar con la comunidad dependiendo del ingreso económico y la estabilidad económica que la persona tenga (31).

Es por ello que la población estudiada, la mayoría pertenece a una vivienda multifamiliar, este factor tiene ventajas y desventajas, como por ejemplo, los adolescentes tienden a ayudar más en casa o cuidar mucho sus cosas, también pueden socializar mucho mejor, ya que en una vivienda multifamiliar la soledad casi ni existe, por ello se sentirán más acompañados ya que siempre habrá algún familiar que extienda su mano para ayudar; sin embargo el contar con una vivienda multifamiliar también conlleva a tener un mayor ingreso económico porque las necesidades de las personas son más frecuentes; así mismo las personas del hogar tienen menor privacidad, punto muy importante en la adolescencia, porque cada adolescente necesita su privacidad para pensar, para desarrollar y así mismo para liberar pensamientos que frecuentan mucho a esa edad.

Asimismo, la gran mayoría refiere contar con una vivienda propia, este factor es importante e influye en la salud de la persona porque le brinda a la familia y sus integrantes cierta paz, además de que ya se convierte en un hogar y por lo tanto las personas podrán imponer ciertas responsabilidades que deben

de ser acatadas para mejorar la armonía del hogar. Por lo contrario, no se puede referir lo mismo, ya que en el estudio hay evidencia que cuentan con una vivienda alquilada, ya que ellos deben de juntar cierta cantidad de dinero para poder mantener alojamiento allí y muchas veces el dueño coloca ciertas reglas que a veces no permite a las personas desarrollar actividades que les gustaría hacer.

Asimismo, en su minoría, existen personas que les brindan hogares sociales, por lo que esto es un factor negativo para la vida de los adolescentes, ya que, no cuentan con una vivienda segura como tampoco de obtener la privacidad que ellos requieren. Cabe resaltar que es un lugar que no es de su propiedad y están expuestos a diferentes amenazas que pongan en peligro su vida como su integridad, y de esta forma que ellos también no tengan la seguridad que se requiere para sentirse en un hogar, ya que por la necesidad que pueden presentar tengan que estar solos en estos lugares y esperar hasta que sus padres regresen de sus labores y quizás ni se pueda comunicar con ellos ya que llegan agotados y a descansar olvidándose que tienen en casa a personas que puedan necesitar de un tiempo familiar.

Con respecto al material del piso, la gran mayoría cuenta con losetas, vinílicos o sin vinílicos, lo que es muy positivo, porque no afecta al estado de salud, ya que, permite una mayor limpieza con el fin de eliminar microbios y bacterias que expongan la salud de los adolescentes y de los demás miembros de hogar, ya que como se sabe este material es muy fácil de desinfectar, de manera simple y eficaz, atribuyendo así positivamente para la vida del adolescente.

Por lo contrario, en su minoría, existen familias de los adolescentes que tienen sus hogares de tierra como piso, puesto que ellos no pueden realizar esta acción, al desinfectar de manera más profunda sus viviendas, además son más propensos a lastimarse o sufrir infecciones, ya que la tierra es un agente muy sucio y perjudicial para la salud, además de servir como habitat de ciertos animales y bichos, provocando así un factor de riesgo para el desarrollo adecuado del adolescente, y sobre todo si en la vivienda no se practican buenos hábitos de higiene diario.

Asimismo, en el material del techo podemos observar que la mayoría cuenta con material noble, ladrillo y cemento, esto es muy bueno y positivo en la salud de la persona, porque brindará más seguridad y confort para los miembros del hogar, por ejemplo, tendrán menos frío, por si llueve tendrían la tranquilidad de no estar expuestos a la lluvia ni a la humedad que pueda generar, así mismo el polvo en las viviendas es mínimo ya que se realiza la limpieza constantemente y la desinfección de cada rincón del hogar. Asimismo, es importante mencionar que, al contar con un techo aligerado, los padres tendrán más opción de tener más habitaciones sobre dicho techo, y de esta forma los adolescentes contar con la comodidad y privacidad que ellos requiere.

Por lo contrario, no sucede lo mismo con las personas que cuentan con techo de esteras, pues muchas veces, aunque se refuerce, la lluvia traspasa el material y daña el interior de la casa exponiendo así a los miembros de su hogar, así mismo muchas veces suele desprenderse el polvo, cayendo con ácaros y causando problemas en la salud de las personas, generando así enfermedades

de las vías respiratorias como también tener la amenaza de una picadura de cualquier insecto arácnido. Así mismo, existe un grupo pequeño pero significativo que cuenta con techo de eternit, si bien es mejor que la estera, este también tiene sus desventajas, por ejemplo, en la temporada de calor, el eternit suele calentarse mucho y genera demasiado calor en el hogar, también es un material altamente inflamable, siendo así una amenaza para la vida de las personas que habitan esa vivienda.

De la misma manera podemos observar con el material de las paredes, la gran mayoría cuenta con paredes de material noble, esto es muy beneficioso porque disminuye el riesgo de accidentes como por ejemplo los incendios, o de estar expuestos a algún robo o asalto que se pueda presentar por la comunidad, así mismo una pared de material noble es muy difícil que se dañe a comparación de paredes hechas de otro material, así mismo brinda mayor privacidad para los miembros del hogar. Por lo contrario, en su minoría existen personas que cuentan con paredes de esteras muchas, lo que es muy negativo para sus vidas, ya que, a veces se pueden oír las conversaciones o hasta observar lo que sucede dentro del otro hogar, sobre todo no contar con la seguridad que se requiere ya que están fácilmente expuestos a los peligros de la sociedad.

Con respecto al número de personas que duermen por habitación, la gran mayoría cuenta con un dormitorio independiente, ya que, esto es demasiado positivo en los adolescentes porque se encuentran en una etapa de intimidad e individualidad para poder desarrollar su identidad, además de que están en un ambiente de relajación y descanso para ellos mismos, por lo que esto influenciara

mucho para su desarrollo, ya que son conscientes de que sus padres hacen todo lo posible para que ellos mismos tengan su espacio incluyendo así las comodidades que ellos necesita. Por lo contrario, en existen adolescentes que comparten su habitación con otros miembros de su hogar, pues ellos no cuentan con su privacidad y no ejercen muy bien su intimidad, teniendo en ocasiones problemas con los que comparten habitación por cosas que no les gusten o por la misma bulla que pueden hacer, pero aun esto es muy bueno ya que, mejora los lazos con las personas con la cual comparte su espacio, así mismo aumenta la solidaridad y reduce la soledad.

Con respecto al abastecimiento de agua la gran totalidad cuenta con conexión domiciliaria, este factor es primordial y causa un gran impacto en la salud de las personas ya que permite hidratarnos, así mismo brinda beneficios para múltiples sistemas del organismo como, por ejemplo, el sistema cardiovascular, sistema digestivo, sistema tegumentario y así mismo mejora el nivel de autocuidado de las personas y por último reduce notoriamente el riesgo de sufrir infecciones estomacales. Por lo contrario, en su minoría existen personas que no cuentan con agua potable, puesto que ellos dependen de cisternas que muchas veces brindan el agua de una manera no salubre y muchas de ellas no calientan su agua antes de consumirla, provocando así infecciones en el estómago dando lugar a fuertes fiebres como también a diarreas continua y de esta manera estar afectando su estado de salud.

Con respecto a la eliminación de excretas, todos cuentan con baño propio, por lo tanto, podemos deducir que también cuenta con sistema de desagüe, mejorando la calidad del control de excretas y sanidad en la

comunidad, esto es muy importante porque evitará que las personas eliminen sus necesidades al aire libre, contaminando a toda la comunidad, además el contar con un baño propio favorece la privacidad, la persona se sentirá a gusto al realizar sus necesidades.

Así mismo la totalidad cuenta con gas o electricidad para cocinar, podemos decir que es muy favorable en ciertos aspectos, porque reduce significativamente el riesgo de incendio mientras se tenga los cuidados necesarios; así mismo si se cuenta con electricidad ya no se manejará tanto el fuego. Este punto también es muy favorable porque permite que los alimentos se cocinen más rápido y además tienen una buena potencia para regular el calor y así poder destruir a los microorganismos que se acumulan en el agua o en los alimentos.

De la misma manera, todos cuentan con energía eléctrica, esto impacta en la salud de la persona porque beneficia de muchas maneras, por ejemplo, ilumina el hogar para cualquier necesidad, o como para compartir instantes en familia y fortalecer los lazos entre los miembros del hogar y de igual forma el alumbrado de las calles por las noches reduciendo así factores de riesgo como caída, o la presencia de asaltos incluyendo la delincuencia, así mismo es importante recalcar que permite el uso de aparatos principales, como el teléfono celular que se utiliza habitualmente, las computadoras que usan a diario los adolescentes para realizar sus trabajos, las televisiones que brindan la información del día a día de la situación del país, por lo cual va a favorecer la comunicación con personas que residan en otro lugar.

Con respecto a la disposición de la basura la mayoría usa el carro recolector, siendo la mejor manera de desechar los desperdicios porque evita que se acumulen en las calles, provocando así factores de contaminación al suelo y vinculado a ello por los olores que origina, provocar la contaminación al aire, exponiendo a muchos niños y adolescentes que viven cerca o realizan actividades de recreación fuera de sus hogares. Así mismo, la mayoría refiere que el carro pasa toda la semana, pero no de manera diaria, por lo que es importante resaltar, que las personas tienen que aprender a desechar y almacenar sus desperdicios para que de esta forma puedan evitar contribuir en la contaminación como también en aquellos factores que amenacen la salud de todos, logrando así forzar un ambiente agradable y saludable para todos.

Por ello, a través de los resultados obtenidos, concluyó que es importante recomendar a las personas, que se empoderen e intenten construir una comunidad saludable y así mismo expresarles sus necesidades a los gobiernos que dirigen la ciudad, con el fin de mejorar su calidad de vida como también el entorno en el que ellos viven, exigiendo que el carro recolector pase con más frecuencia para así evitar crear focos infecciosos dentro o fuera del hogar y de esta forma no se acumulen y se vuelva una comunidad no tan saludable, exponiendo así a sus menores hijos como también a la salud e integridad de ellos mismos.

Asimismo, incentivar a los padres de familia, a mejorar la situación de su economía a través del apoyo mutuo en el hogar con trabajos que puedan aportar un mejor ingreso, para que los miembros del hogar puedan tener su propia habitación y privacidad, sobre todo tener la comodidad que se requiere para

poder vivir de una forma más adecuada, y que los adolescentes no encuentren los factores negativos por tener que compartir este espacio con otro miembro del hogar, ya que en ocasiones es bueno porque tienen con quien compartir instantes de soledad, pero un espacio para ellos mismos, es atribuir en sus vidas de manera positiva, así pueden expresarse mejor.

En la Tabla N° 3: Se obtuvo como resultado que el 100% de adolescentes encuestados, el 3,7% (5) no fumo, actualmente, pero ha fumado antes, el 96,2% (130) no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual; según frecuencia de consumo de bebidas, el 3,7% (5) consume ocasionalmente, el 96,2% (130) no consume alcohol; según el N° de horas que duerme, el 25,9% (35) [06 a 08], el 14,8% (20) [08 a 10], el 59,2% (80) [10 a 12]; según la frecuencia con que se baña, el 70,3% (95) diariamente, el 29,6% (40) de 4 veces a la semana; según reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 100% (135) sí; según actividad física que realiza en su tiempo libre, el 18,5% (25) camina, el 70,3% (95) realiza deporte, el 7,4% (10) realiza gimnasia, el 3,7% (5) no realiza.

Según en los dos últimas semanas que realiza actividad física durante más de 20 minutos, el 18,5% (25) camina, el 7,4% (10) realiza gimnasia suave, el 70,3% (95) realiza juegos con esfuerzo, el 3,7% (5) corren; Según daño a su salud por alguna violencia por agresión, el 100% (135) no presenta; según lugar de la agresión o violencia, el 0,0% no presentan; según tienen problemas, han pensado en quitarse la vida, el 100% (135) dijeron no; según el tiempo que acuden a un establecimiento de salud, el 18,5% una vez al año, 11,1% (15) dos veces en el año, el 62,9% (85) varias veces durante el año, 7,4% (10) no acude;

según con qué frecuencia consumen los siguientes alimentos, frutas el 10,3% (14) diario, 26,6% (36) de 3 a más veces a la semana, el 25,9% (35) de 1 a 2 veces a la semana, el 23,7% (18) menos de 1 vez a la semana, el 13,3% (18) nunca o casi nunca.

Asimismo, si consumen carne, el 8,8% (12) diario, el 33,3% (45) 3 o más veces a la semana, el 26,6% (36) de 1 o 2 veces a la semana, el 16,2% (22) menos de 1 vez a la semana, el 14, 8% (20) nunca o casi nunca; huevos, el 18,5% (25) diario, el 22,9% (31) 3 a más veces a la semana, el 32,5% (44) 1 a 2 veces a la semana, el 14,0% (19) menos de 1 vez a la semana, el 11,8% (16) nunca o casi nunca; pescado el 8,8% (12) diario, 7,4% (10) 3 o más veces a la semana, el 31,1% (42) 1 o 2 veces a la semana, el 49,6% (67) menos de 1 vez a la semana, el 2,9% (4) nunca o casi nunca; fideos el 7,4% (10) diario, el 41,4% (56) 3 o más veces a la semana, el 25, 1% (34) 1 o 2 veces a la semana, el 25,9% (35) menos de 1 vez a la semana, 0% (0,0) nunca.

De igual forma, si consumen pan, cereales el 41,4% (56) diario, el 25,1% (34) 3 a más veces a la semana, el 25,9% (35) 1 o 2 veces a la semana, el 7,4% (10) menos 1 de vez a la semana, el 0% (0,0) nunca; verduras el 33,3% (45) diario, el 17,7% (24) 3 o más veces a la semana, el 7,4% (10) 1 o 2 veces a la semana, el 41,4% (56) menos de 1 vez a la semana, el 0% (0,0) nunca; legumbre el 7,4% (10) diario, el 14,8% (20) 3 a más veces a la semana, el 35,5% (48) 1 o 2 veces a la semana, el 37,0% (50) menos de 1 vez a la semana, el 5,1% (7) nunca;; lácteos el 7,4% (10) diario, 17,7% (24) 3 o más veces a la semana, 26,6% (36) 1 o 2 veces a la semana, 25,9% (35) menos de 1 vez a la semana, 22,2% (30) nunca.

Si consumen dulces el 17,7% (24) diario, el 29,6% (40) 3 o más veces a la semana, el 20,7% (28) 1 o 2 veces a la semana, el 25,9% (35) menos de 1 vez a la semana, el 5,9% (8) nunca o casi nunca, refrescos el 8,8% (12) diario, el 33,3% (45) 3 o más veces a la semana, el 26,6% (36) 1 o 2 veces a la semana, el 16,2% (22) menos de 1 vez a la semana, el 14,8% (20) nunca o casi nunca; frituras el 7,4% (10) diario, el 41,4% (56) 3 o más veces a la semana, el 25,1 (34) % 1 o 2 veces a la semana, el 25,9% (35) menos de 1 vez a la semana, el 0% (0,0) nunca o casi nunca.

Estos resultados difieren por los reportados por Ramos K, (41). Empleó una metodología de una sola casilla y descriptiva. Se tuvo como resultados que la mayoría de los adolescentes fumaba diariamente, bebían alcohol al menos 1 vez a la semana y no consumen frutas o verduras de manera diaria. Concluyendo que los adolescentes de esta institución cuentan con un estilo de vida muy pobre y por lo tanto se deberían de tomar medidas adecuadas.

Así mismo difiere por el estudio realizado por Arbildo M., (17). En la cual empleó una metodología de una sola casilla y descriptiva. Reportando que la mayoría han pensado en quitarse la vida en algún momento. Concluyendo que estos pensamientos suicidas no son nada saludables y pueden desatar situaciones irreversibles.

De la misma manera, los presentes resultados difieren con los de Vásquez R, (43). En la cual empleó una metodología de una sola casilla y descriptiva. Concluyendo que la mayoría de los adolescentes estudiados ingieren bebidas alcohólicas y la mayoría también han sufrido agresiones en su hogar por medio de puñetazos, patadas y golpes. Concluyendo que los adolescentes no se

encuentran en un entorno saludable, por ello se les pide a las autoridades actuar y brindarles mejores oportunidades.

Con respecto al hábito de fumar, el cual básicamente es el consumo de tabaco o cigarro que usualmente contiene nicotina y otras sustancias más nocivas, que entran al organismo a través de la vía respiratoria, esta acción es muy dañina, porque se ha demostrado que genera problemas respiratorios, además es un factor de riesgo para desarrollar cáncer (44). En el presente estudio la gran mayoría no realiza esta actividad lo que es muy bueno para ellos mismo como también para atribuir a su propio estado de salud, ya que no se exponen a factores negativos de la sociedad como tampoco a exponerse a enfermedades que se puedan presentar en un futuro por dichos actos.

Por lo contrario, no ajeno a la realidad, existe un grupo muy pequeño que refiere que en algún momento lo hizo, pero en la actualidad no, lo que es muy malo para su propia persona, ya que tienen ese antecedente negativo, que quizás con el pasar del tiempo y con las malas influencias que tiene la sociedad, puedan volver a realizar esta mala acción, generando en ellos problemas más grandes, como también llevar estos hábitos al hogar y que sus padres se sientan decepcionados por las malas decisiones que su hijo pueda realizar, de esta forma influenciar de manera negativa en otros compañeros del salón o de su círculo para realizar estos actos negativos.

Así mismo, casi la totalidad refiere que no consume bebidas alcohólicas, lo que es muy bueno para su salud y su persona, ya que no realizan actividades que puedan provocar con el tiempo enfermedades que amenacen su salud, asimismo, están con la mente más tranquila y enfocados en sus estudios y el de

obtener buenas calificaciones para que sus padres se sientan orgullosos de ellos por todos los logros que puedan alcanzar en esta etapa de sus vida. Es importante mencionar que como adolescentes están tomando una buena decisión lo que se va a reflejar con el tiempo ya que no tendrán en su círculo a personas que puedan tener en sus vidas este tipo de actividades, y sobre todo sabiendo ellos mismos que desde jóvenes están siendo muy responsables con su vida como también el de tener en cuenta su salud.

Pero por lo contrario a ello, existe un pequeño grupo de adolescentes refiere que sí ha consumido bebidas alcohólicas y lo realiza de manera ocasional, esto es muy negativo porque el alcohol genera muchos problemas de salud siendo el más principal la cirrosis, esta enfermedad hepática es muy dañina, así mismo también puede generar problemas a nivel digestivo o cardiovascular. De la misma manera, el alcohol genera mucho daño social, porque la gente al embriagarse muchas veces no controla sus comportamientos y suelen pelear, quedarse inconscientes en las calles, tienen más probabilidad de generar algún accidente automovilístico o hasta pueden morir.

También podemos apreciar que los adolescentes en su mayoría duermen de 10 a 12, si bien unas horas de sueño adecuada dan muchos beneficios, no hay que aprovecharse de eso, en la adolescencia las horas de sueño adecuada comprenden de 6 a 8 horas adecuadas, es por ello que los adolescentes deben de regular estos horarios para que lo empleen mucho mejor, ya sea estudiando o ayudando en los deberes, esto también permite que el adolescente regule su tiempo y así mismo lo emplee de mejor manera.

Podemos apreciar que la mayoría de adolescentes se baña de manera diaria, ya que es muy bueno por el baño es muy importante en todas las personas, ya que va a permite la limpieza de la piel y otras zonas del cuerpo que necesitan ser aseadas de forma más específicas, así mismo, en la adolescencia muchos tienden a darle importancia al aspecto físico y el baño es un factor muy importante para ellos, porque hace ver al adolescente limpio, fresco y además no desprender malos olores que puedan generar en esta etapa burlas de sus compañeros o sobrenombres que le puedan afectar de manera emocional y psicológica, provocando anécdotas negativas que deseen borrar de sus vidas de una u otra forma.

De la misma manera, todos los adolescentes cuentan con reglas y expectativas claras, ya que en esta etapa es muy importante las reglas, porque muchas veces grandes grupos de jóvenes optan por la rebeldía, pero si desde pequeños se les fomenta el respeto y los deberes esto no será problema en la adolescencia. Así mismo esto fomenta que los adolescentes se respeten unos a otros y se refleja en el trato que pueda dar a sus demás compañeros, de esta forma actuar de manera disciplinada ante cualquier circunstancia que se pueda presentar y ser conscientes de la disciplina que les brindan sus padres día a día en sus hogares, con el fin de que ellos sean mejores personas en un presente como también en el futuro.

Con respecto a la actividad física que realizan los adolescentes, la mayoría realiza deportes, esto es algo muy alentador, porque el deporte es una actividad muy beneficiosa, ya que mejora el sistema cardiovascular, desarrolla los músculos y libera la mente de toda tensión, así mismo mejora la salud

mental y aumenta la interacción con otras personas. Pero en su minoría prefieren caminar, y esto es muy bueno para ellos ya que quizás no realicen deporte pero por lo menos están ejercitando sus músculos y realizando las actividades a su manera, otorgando así el tiempo que requiere para estas largas caminatas que lo realizan ocasionalmente, y de esta forma atribuyen a su vida como también a su aspecto físico, además de que pueden realizar esta actividad con la compañía de alguien por lo que se les hace más entretenido y sobre todo sin darse cuenta que fueron varios kilómetros.

Además, la gran mayoría realizó juegos de poco esfuerzo, aun así, esto es muy bueno porque mantiene en buena forma el organismo de la persona, así mismo la actividad física es el mejor pasatiempo que pueden tener los adolescentes, no obstante, existe en su minoría un grupo de aquellos que no les gusta realizar ningún deporte por lo que son reflejados por el aumento de peso como también en estar siempre cansados y no estar activos, y eso es provocado por la falta de ejercicio que le falta a sus cuerpo y con el pasar del tiempo provocarles enfermedades cardíacas como también el de obesidad y sobrepeso.

Cabe resaltar que la totalidad no ha sufrido de algún daño a su salud, por lo tanto, tienen una buena integridad física y mental, ya que las agresiones no solo causan un impacto físico sino también psicológico, esto además fomenta un entorno saludable en donde no existe la violencia y haya respeto por los demás, estos ambientes favorecen un desarrollo adecuado en donde las diferencias se arreglan con el dialogo, dando así un buen ejemplo de disciplina que en su hogar se fomenta, y por lo que demuestran a través de sus acciones ante cualquier circunstancia que ello requiere.

Con respecto a la dieta, cabe resaltar que se refiere aquellos alimentos esenciales que requiere el adolescente, es por ello que un buen estilo de vida está vinculado con la forma en como ellos actúan en su vida cotidiana, ya que son estrategias para fomentar comportamientos saludables, teniendo en cuenta el desarrollo según su necesidad (45). Es por ello, que la mayoría consume verdura menos de 1 vez a la semana, por lo tanto, es importante fomentar el consumo de verduras porque regulan el PH del organismo, así mismo beneficia en gran parte los sistemas del cuerpo humano y en la adolescencia es muy importante para lograr un buen desarrollo y mejora también su aspecto físico ya que en esta etapa están en todo el crecimiento y el enamoramiento, atribuyendo de manera positiva en sus vidas ya que tienen buenas practicas alimenticias.

Así mismo podemos apreciar que consumen frituras 3 o más veces por la semana, estos resultados son muy desalentadores porque pueden retrasar o atrofiar su desarrollo porque las frituras pueden causar arteriosclerosis, problemas vasculares, además de aumentar la probabilidad de padecer diabetes o hipertensión, generándose ellos mismos las enfermedades que se puedan presentar en un futuro, ya que como ellos refieren son comidas que le encanta a su paladar pero que perjudica su calidad de vida, disminuyendo así los buenos hábitos alimenticios, y sumándole a su vida problemas de acné como exceso de grasa.

También podemos observar que la totalidad no ha pensado en quitarse la vida si ha tenido problemas, esto es demasiado positivo, porque es muy frecuente ver signos de depresión u otros sentimientos negativos en los

adolescentes, lo cual muchas veces los lleva al suicidio. En este caso cabe resaltar la importancia de estos resultados puesto que nos indica que los adolescentes cuentan con una buena autoestima y tienen una buena salud mental, es muy necesario mantener estos indicadores de la manera más positiva para así lograr un mejor desarrollo y puedan crecer correctamente, sin pensamientos suicidas y/o depresivos.

También podemos apreciar que los adolescentes acuden varias veces a un establecimiento de salud, esto es muy importante porque de esta manera pueden aprovechar las estrategias o servicios que brindan estos establecimientos, por lo tanto, mejorarán su nivel de autocuidado, tendrán mayor conocimiento y conocerán mejores medidas preventivas, reduciendo la probabilidad de padecer alguna enfermedad. Caso contrario con las personas que no acuden a un establecimiento de salud, porque cabe recalcar que no necesariamente una persona tiene que estar enferma para acudir a una, ya que es muy necesario que una persona sana se realice controles y estudios.

Por ello, a través de los resultados obtenidos concluyó que es importante recomendar que se ejecuten acciones multidisciplinarias entre los Centros de Salud y las Instituciones Educativas para brindar información y ejecutar programas en la reducción del consumo de tabaco y alcohol de manera preventiva. Así mismo, fomentar la actividad física en los adolescentes, porque esto es muy beneficioso para su salud como también para su desarrollo adecuado durante esta etapa, además, que aporta de manera positiva en su vida ya que están enfocados en actividades que les van atribuir y alejar de amistades inadecuadas que pueden perturbar su confort.

Por último, pedir a los padres de familia preparar y brindarles a los adolescentes y todos los miembros del hogar alimentos más saludables como también esenciales para su óptimo desarrollo y calidad de vida. Asimismo, los padres de familia, tienen que tener mucho más cuidado con sus adolescentes y brindarles la atención necesaria que ellos deben tener, ya que deben de detectar signos de agresión o depresión para que puedan ayudar a sus hijos de la mejor manera posible brindándoles el apoyo que ellos requieren para que no se sientan abandonados durante estos procesos.

En las Tablas N° 4, 5, 6: Con respecto a los determinantes de apoyo comunitario en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018; Se obtuvo como resultado que el 100% (135) de adolescentes encuestados recibe apoyo de sus familiares; asimismo, el 100% (135) no recibe apoyo social organizado, el 100% (135) si recibe apoyo del Programa de alimentación escolar.

Con respecto si se atendió, el 62,9% (85) refirió que en la Institución de Salud durante los últimos 12 meses, el 18,5% (25) se atendió en el Hospital, el 11,1% (15) en clínicas particulares, el 7,4% (10) en el puesto de salud; según motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud, el 100% (135) acude por mareos, dolores o acné; según considera usted como está el lugar donde lo (a) atendieron, el 96,2% (130) se encuentra lejos, el 3,7% (5) está regular; según el tipo de seguro, el 74,0% (100) tiene el SIS- MINSA, el 14,8% (20) tiene el seguro en el ESSALUD, el 11,1% (15) tiene otro tipo de seguro.

Según el tiempo que espero para que sea atendido, el 100% (135) respondió largo; según la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, el 74,0% (100) regular, el 25,9%(35) bueno; según si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 88.8% (120) respondió si, el 11,1% (15) dijo no.

Estos resultados se asemejan a los reportados por Vásquez R, (43). Empleó una metodología descriptiva, con diseño de una sola casilla y cuantitativa. Reportando que no reciben apoyo social organizado; un poco más de la mitad no acuden a un establecimiento de salud y la mayoría no cuenta con SIS, y que hay presencia de delincuencia. Concluyendo que los programas y los sistemas de salud aumenten su cobertura para que estos adolescentes puedan aprovechar de los beneficios que brindan dichos programas que el estado mismo les otorga, y de otra forma el estado ayudar a la reducción de las amenazas por la delincuencia en las comunidades.

De la misma manera se asemejan a los reportados por Jara J, (42). El cual uso una metodología descriptiva, con diseño de una sola casilla y cuantitativa. Reportando que la mayoría cuenta con seguro SIS, existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa y no reciben apoyo social organizado. Concluyendo así que la inseguridad ciudadana debe ser eliminada, a través de mejores medidas para que los adolescentes se desarrollen en un ambiente saludable sin amenazar su crecimiento con malas influencias, que les puede afectar en un futuro tanto en su estilo de vida como también ser una barrera para no tener una carrera a futuro o quizás no concluir sus estudios secundarios.

Por lo contrario, difiere con el estudio de Ramos k, (41). Usó una metodología descriptiva, con diseño de una sola casilla y cuantitativa. Reportando que la mayoría de adolescentes no recibe apoyo de manera natural ni organizada. Concluyendo que las personas estudiadas se encuentran sin apoyo alguno y esto es muy importante resaltar, ya que dichas personas no podrán adquirir un mejor entorno con mejores oportunidades.

Con respecto al apoyo social natural; al cual lo definimos como la ayuda que recibe una persona por otra sin interés alguno (46). En el presente estudio todos los adolescentes respondieron que reciben apoyo de familiares, esto es muy bueno porque nos da a entender que los adolescentes se sienten apoyados así mismo, no se sienten desamparados y siempre tendrán apoyo ante sus necesidades. Además de que esto fortalece los lazos entre los familiares, mejorando la armonía de este con su entorno, y de esta manera tribuir pensamientos y sentimientos positivos para ellos mismos, ya que sabe que su familia siempre lo respalda y le impulsa para que pueda crecer como persona y también a nivel académico, sabiendo así que no hay ninguna barrera que él no pueda afrontar y si necesita de alguien saber que cuenta con toda su familia.

Asimismo, con respecto al apoyo social organizado, el cual es la ayuda que recibe una persona por ciertas entidades, la totalidad refiere que no recibe algún apoyo, por lo cual podemos deducir que quizá estas personas no cuentan con grandes necesidades o los programas de ayuda del gobierno no tienen la suficiente cobertura como para que lleguen a estos adolescentes, por lo que están expuestos ante cualquier circunstancia si necesitan de dicho apoyo, ya que como se sabe no todos cuentan con las mismas condiciones y padecen

necesidades que el gobierno puede apoyar, pero en este caso es ajeno a ello, por lo que la mayoría sale adelante como puede con la finalidad de surgir y mejorar la calidad de vida de los miembros de su hogar y como el de ellos mismos.

Pero podemos apreciar que el programa de alimentación escolar si les llega a todos los adolescentes, esto es muy positivo, porque este programa sirve como alimentos suplementarios y refuerzan a tener un crecimiento y desarrollo adecuado, porque en esta etapa la alimentación es muy importante. Dicho programa brinda alimentos de muy buena calidad ya que están basados en hierro, calcio y proteínas, favoreciendo también un desarrollo cognitivo adecuado y mejorando su rendimiento adecuado.

Con respecto a la institución a la cual acudió en los 12 últimos meses, se refiere, que el centro de salud brinda una atención primaria y es muy importante acudir ahí porque también brindan una atención preventiva, esta actividad favorece mucho a todos porque también disminuye la saturación de atención en los hospitales (47). Por lo que es muy bueno, ya que la gran mayoría acudió a sus citas médicas en favor a su estado de salud, como también para ser conscientes de que es importante las visitar al doctor más aún en esta etapa de sus vidas, para poder prevenir enfermedades que puedan amenazar su tranquilidad, y sobre todo para resolver dudas con apoyo del personal de salud, a través de la orientación y alimentación a sus conocimientos.

Así mismo en su totalidad, los adolescentes recurrieron a esta institución por mareo, dolores o acné, ya que como se sabe, estos síntomas son muy frecuentes en la adolescencia, pues los mareos y dolores muchas veces se

encuentran asociadas a la menarquia y menstruaciones, así mismo el acné, está asociado al crecimiento en el adolescente, por lo cual, muy preocupados por su aspecto físico recurren al centro de salud a buscar soluciones, y de esta forma poder combatir estos malestares que se provocan en ellos mismos, ya que a veces por la presencia de acné muchas veces se aíslan de la sociedad por las burlas o el acoso que siempre ocurre, y que afecta al adolescente emocionalmente provocando así instantes negativos en esta etapa de su vida.

Las personas también refieren que la lejanía del centro de salud está lejos, esto quizá es por la descentralización y aumento de la población que conllevan a vivir en las zonas más alejadas como pueblos jóvenes o asentamientos humanos; la lejanía también juega un rol muy importante porque si sucede algún accidente quizá la persona afectada no llegue a tiempo por lo cual cause su fallecimiento, y de esta manera convertirse en un factor negativo que amenace su vida, por lo que a veces disponen en asistir a otros lugares para observar su estado de salud.

Asimismo, apreciamos que la gran mayoría cuenta con SIS, lo que es muy bueno para ellos mismos, ya que aprovechan los beneficios que brinda el seguro del país, y sobre todo para poder reducir aquellos gastos y ahorrar un dinero que pueda faltar en el hogar. Además de que, si sucede cualquier tipo de accidente y se requiera internar al adolescente, pues el seguro corre con los gastos y el tiempo que sea internado y de esta manera poder reducir el estrés en los padres, ya que cuentan con este beneficio que se les otorga. Por lo contrario, en la minoría de los adolescentes cuentan con otros tipos de seguros que velan por su salud e integridad de cada uno de ellos como también el de su

familia, por lo que también es positivo ya que están asegurados ante cualquier circunstancia de la vida y aprovechar de los beneficios de dicho seguro les brinda.

Toda la población estudiada refiere que el tiempo de espera es largo, esto debido a la saturación y demanda de personas atendidas en el hospital, muchas veces el doctor necesita más tiempo para realizar una valoración integral por lo que demora, así mismo, es muy importante que las personas sean pacientes y más organizadas para no verse afectadas. De la misma manera, la gran mayoría refiere que la atención es regular, como se dijo anteriormente, al estar saturados de pacientes el doctor intenta agilizar las cosas y a veces no logra valorar lo suficiente, otro punto es que muchas veces las farmacias no cubren con todos los medicamentos solicitados causando molestias en los pacientes.

Por último, la mayoría refiere que existe pandillaje cerca de su hogar, esto es muy importante, porque pueden servir de mala influencia para los adolescentes, ya que en esta etapa muchos optan por ser ligeramente rebeldes, es por ello que, el pandillaje si impacta negativamente la salud de los adolescentes causando muchos daños físicos y mentales. Además de que también afectaría a otras personas y al entorno. Cabe resaltar que la delincuencia cerca de la Institución Educativa, amenaza la tranquilidad como el crecimiento adecuado que deben tener cada adolescente.

Por ello, ante los resultados obtenidos concluyó que es importante recomendar, que la comunidad tiene que exigir más visibilidad a los jóvenes para que así puedan acceder a los beneficios del gobierno, como es Beca 18, este programa es muy favorable porque optimiza el acceso a los estudios

superior del adolescente, así mismo, las autoridades deben de mejorar el lugar de trabajo del personal de salud para que ellos se encuentren en las mejores oportunidades de brindar una atención de calidad.

Además, exigir a las autoridades una mejor seguridad para las personas, erradicando de esta forma la presencia de delincuencia alrededor de las Instituciones Educativas, como también, al entorno donde viven las personas, ya que, de esta forma, a través de la exigencia del pueblo, las autoridades puedan brindar con el apoyo de las unidades móviles como también el personal del serenazgo, la seguridad ciudadana, eliminando así factores negativos que amenacen la tranquilas de las personas que viven cerca de dicha Institución Educativa, como también de quienes asisten a la institución, para lograr un mejor desarrollo en esta etapa de sus vidas como también la de un futuro no lejano.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados del presente trabajo de investigación, se llegó a la siguiente conclusión:

- Los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, en los determinantes del entorno biosocioeconómicos, en su gran mayoría son de sexo masculino, cruzando aun tercer grado de secundaria, el grado de instrucción de sus madres es de secundaria incompleta, asimismo, tienen un ingreso de S/. 1001.00 a S/. 1800.00, teniendo un trabajo estable. En los determinantes de la salud con relación al tipo de vivienda de los adolescentes, en su gran mayoría conviven en viviendas multifamiliares y duermen solos en sus habitaciones por su privacidad y comodidad, la mayoría de ellos viven en casas de su propiedad, así mismo el material de piso de sus viviendas es de loseta, y el material del techo noble como el de sus paredes, refieren que cocinan a gas en sus hogares y también que el carro recolector de basura pasan a la semana pero no diariamente.
- En los determinantes de los estilos de vida, la gran mayoría no ha fumado habitualmente ni fuma, tampoco consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 10 a 12 horas, frecuentemente se bañan diariamente, las reglas y expectativas son claras consistentes sobre su conducta o disciplina, también en la mayoría de adolescentes realiza deporte, no presentan violencia por agresión, ni han pensado en quitarse la vida, el tiempo que acude a un establecimiento de salud lo realizan varias veces durante el año, consumen frutas 3 o más veces a la semana, 1 o 2 veces a la semana consumen verduras, y diariamente pocos consumen frituras.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, casi en la totalidad cuentan con el apoyo familiar, la gran mayoría por lo que acuden al establecimiento de salud es mareos, dolores o acné, el tipo de seguro que cuentan dichos adolescentes es con el SIS-MINSA, el tiempo que espero para que sea atendido fue largo, reciben apoyo del programa de alimentación escolar, no reciben apoyo de ningún tipo de organización.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Elaborar y ejecutar con los resultados que se obtuvieron en el informe de investigación, acciones que se pueda ejecutar a través del apoyo de las autoridades con la finalidad de mejorar los estilos de vida saludables, como también la disminución de aquellos malos hábitos alimenticios para el bienestar y crecimiento de ellos mismo, con el fin de fomentar la promoción de la salud en la adolescencia para que en un futuro no lejano se puedan prevenir factores que amenacen su bienestar.
- Desarrollar actividades de sensibilización sobre la resolución de conflictos, entre ellos el bullying y la discriminación, con el fin de reducir los conflictos y enfrentamientos entre los adolescentes, sobre todo hacer que los padres sean partícipes de estas actividades, ya que son el modelo y autoridad más cercana que tienen, como apoyo y motivación para los adolescentes.
- Coordinar con la Dirección y los docentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, para la realización de sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, como también enfocar aquellas actitudes que van a perjudicar su desarrollo, entre ellas la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo, con el fin de involucrar a la Institución Educativa como también a los padres en el desarrollo y crecimiento personal de estudiantes y/o hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia, 2013. Colombia (Citado el 24 de octubre). Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Huanco A Diana, Ticona R Manuel, Ticona V Maricarmen, Huanco A Flor. Frecuencia y repercusiones maternas y perinatales del embarazo en adolescentes atendidas en hospitales del Ministerio de Salud del Perú, año 2008. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2012 [citado 2018 Dic 07] ; 77(2):122-128. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000200008&lng=eshttp://dx.doi.org/10.4067/S071775262012000200008.
3. Maddaleno M, Morello P, Infante F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2003 Ene [citado 2018 Oct 23] ; 45(Suppl 1): S132-S139. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700017&lng=es.
4. Borrás T. Metodología para la atención a los adolescentes tempranos vulnerables al consumo de bebidas alcohólicas [Tesis de doctorado] República de Cuba. Editorial Universitaria, 2015. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400014
5. Villarroel S, et at. Fortaleciendo el control del tabaquismo en adolescentes: revisión de programas de prevención a nivel escolar. Rev. Chile Salud Pública 2012: Vol 16

- (2): 172 -180, Red Revista Chilena de Salud Pública, 2012. Disponible en:
<https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/20311/21496>
6. Morón M, et at. Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales en adolescentes y jóvenes, Narcea Ediciones, Madrid, España 2016. Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=0Q3FDQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
7. Rojas G. La adolescencia en el Perú. [Fuente de la internet] Disponible en:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Adolescencia%20en%20El%20Per%C3%BA%20Salas%20.pdf>
8. Perceval C, Informe sobre Equidad en Salud [Internet] UNICEF, Panamá, 2016 [Fecha de acceso 24 de mayo de 2018] URL disponible en:
<http://www.apromiserenewedamericas.org/wp-content/uploads/2016/12/Informe-sobre-Equidad-en-Salud-2016.pdf>
9. Rojas K, “Definición de Inequidad”, 2016. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/inequidad/>
10. UGEL. Institución Educativa Micaela Bastidas. [Portal de internet] Chimbote, 2018. Disponible en:
<https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-ancash/colegio-micaela-bastidas-2886/>
11. Villatoro J, et at. El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. Salud Ment [revista en la Internet]. 2016 Ago. [citado 2018 Oct 26] ; 39(4): 193-203. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es

12. Mendoza L, et at. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2012 [citado 2018 Oct 27] ; 77(4): 271-279. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006
13. Ugalde D, et at. Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2012 [citado 2018 Oct 27]; 77(5): 338-341. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500003
14. Salasar E, et at. Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima [Internet] 2014 [citado en 2018 oct 27]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000300004
15. Mendoza W, et at. El embarazo en adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas pública, Lima [Internet] 2013 [citado en 2018 oct 27]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017
16. Rivera R, et at. Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa – Perú [Internet] 2016 [Citado en 2018 oct] Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2016-46650-007>
17. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría N° 14, Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis Pre Grado] Perú. Universidad

- Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1340>
18. Cabrera R. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. puesto de salud La Florida. Chimbote, 2014 [Tesis Pre Grado] Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3239>
 19. Ruiz J. Determinantes de la salud en adolescentes que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis Pre Grado] Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2674>
 20. Wilkinson R, et at. Determinantes Sociales de la Salud. Los hechos probados. Oxford University Press. [Internet] [citado 10 de setiembre de 2018]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/farteagas/determinantes-sociales-de-la-salud>
 21. Cárdenas E, et at. Determinantes sociales en salud, Esan Ediciones [citado el 19 de septiembre de 2018]. Lima, 2017. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
 22. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes de la salud. Ginebra: OMS; 2008. [citado 10 de setiembre de 2018]. Disponible en:
https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
 23. Arias G. El Proceso De Investigación. Asignatura de investigación 2 parte. [acceso

- 10 de setiembre de 2018] [citado el 8 de oct 2018]. Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf
24. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa - Diferencias y limitaciones. Perú. 2006 [acceso setiembre de 2018] [citado 8 de oct 2018] Disponible en:
http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/investigacionDIFERENY_LIMITACIONES.pdf
25. Hernández R et al. Metodología de la Investigación. México 2014 [citado 2019 May 27]; 4° edición. Disponible en:
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
26. Girondella L. Sexo y género: Definiciones. Contrapeso. Info. [Citado: 27 junio 2018]. [Artículo web]. Disponible en:
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
27. Osorio P, La edad mayor como producción sociocultural, Chile [Internet] 2010.
<https://comunicacionymedios.uchile.cl/index.php/RCM/article/view/25658>
28. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL Disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>.
29. Boltvinik J, et at. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. 1999.” Disponible en:
<http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
30. Carrillo E. Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. 2012. Vol 9. Monog. 5. Pág.

- 2- 325. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/280090626/Ocupacion-Cultura-y-sociedad-compromiso-de-la-TO-pdf>
31. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. Trabajo Fin de Master. Universidad Complutense de Madrid. 2013-2014.
https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
32. Bennassar M. Estilos de vida Y Salud En Estudiantes Universitarios: La Universidad Como Entorno Promotor De La Salud. [Tesis doctoral]. Costa Rica. Universidad de les Illes Balears. 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2018].
https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis_miquel.pdf
33. Garcés J, et at. “La Alimentación En El Rendimiento Físico De Los Estudiantes De Segundo Año De Bachillerato De La Unidad Educativa Juan Benigno Vela”. Tesis de bachillerato. Universidad Técnica De Ambato. Ecuador. 2017.” [Fecha de acceso 13 de Julio de 2018]. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/25006>
34. Forni P, et at. Redes, Capital Social y Desarrollo Comunitario. Universidad de Salvador. 1984. Pág. 4. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2018]. Disponible en:
<https://www.aacademica.org/pforni/53.pdf>
35. Fajardo G, et at. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal de salud [Libro en línea]. Cuernavaca: Salud Pública; 2015. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2018]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014

36. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
37. Hernández Y. Validez y confiabilidad del instrumento Percepción de comportamiento de cuidado humanizado en enfermería PCHE 3° versión [internet]. España, 2015 [Citado Set 18]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf>
38. Guzmán J. La ética en la investigación científica [Revista en línea]. México: Periodismo crítico; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://ntrzacatecas.com/2013/12/13/la-etica-en-la-investigacion-cientifica/>
39. Barba M, Definición de sexo, género y sexismo [Bases de datos en línea] About Español, España, 2018 [Fecha de acceso 13 de julio de 2018] URL disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
40. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Abr 23]; Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es)
41. Ramos K. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016 [Tesis Pre Grado]. Perú .Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Jara J. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de

- Octubre-Chimbote,2016 [Tesis Pre Grado]. Perú .Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Vásquez R. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa N°88016-Chimbote, 2015 [Tesis Pre Grado]. Perú .Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Rodríguez L, et at. Bebida alcohólica en la adolescencia: el cuidado-educación como estrategia de acción de la enfermería. Escola Anna Nery Revista de Enfermería. 2010. [citado 2020 Mayo 22] Vol 14 no 1, pg 158-164. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127712632023>
45. Vélez C, et at. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Mayo 22] ; 87(4): 440-448. Disponible en:
<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7/6>
46. Del Pino J. Aproximación sociológica a la vivienda secundaria litoral. Scripta Nova. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. 2003. [citado 2020 Mayo 22] vol. 146, p. 026. Disponible en:
[http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146\(026\).htm](http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-146(026).htm)
47. Lip C, et at. Determinantes Sociales en el Perú [Internet] Lima 2005[Citado el 01

de julio de 2018] Organización Panamericana de la Salud. Disponible en:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf

ANEXO N° 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA
BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

Elaborado por Dra. Adriana Vílchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la Persona
Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
2. **Edad:**
 - Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()
 - Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()
3. **Grado de instrucción de adolescente y madre :**
 - 3.1. **Grado de instrucción del adolescente:**
 - Sin instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior completo / superior incompleto ()
 - 3.2. **Grado de instrucción de la madre:**
 - Sin instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria completa /Secundaria incompleta ()
 - Superior no universitaria completa e incompleta ()
4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles:**

- Menor de 930 ()
- De 931 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda:

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia

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

6.3. Material del piso

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. N° de personas que duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

12. Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa

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

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

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

- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poca fuerza ()
- correr ()
- Ninguno ()

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: ()
- Come demasiado: ()
- Pérdida del control para comer: ()
- Vómitos auto inducidos: ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: ()
- Ninguna ()

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- No presentan ()

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es mujer

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

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

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

DIETA:

28. ¿Con que frecuencia Ud. Y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
Fruta					
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas....					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2019-2021 si () no ()
- Comedor popular si () no ()

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

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

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

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

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

- Muy cerca de su hogar ()

- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su hogar ()
- No sabe ()

35. Qué tipo de salud tiene usted:

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

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

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

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

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

38. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO N° 2



“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO”

EVALUACIÓN CUALITATIVA

Se lleva a cabo a través de una evaluación que fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018, desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - ¿esencial?
 - ¿útil pero no esencial?
 - ¿no necesaria?
4. Cuando se culminó con el llenado de las fichas de validación, se prosiguió con el apunte de las calificaciones que brindo cada uno de los jurados a las preguntas.
5. Asimismo, se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Seguido se llevó a cabo la evaluación sobre que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la

validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

“V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote - 2018”

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Chimbote – 2018.



ANEXO N° 3



“EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD”

Confiabilidad interevaluador

Este proyecto se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, proporcionando que el fenómeno no ha cambiado. De tal forma se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA 2

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

N°	Expertos Consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	0.950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	0.950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
Coeficiente de validez de Instrumento															0.999



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018”

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO :

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE :

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencia l	Útil pero no esencia l	No necesari a	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								

Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

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

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									

Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



UCT

ANEXO N° 4



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO :**

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS”**

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

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

FIRMA



ANEXO N° 5



❖ Tamaño de la muestra con Población Finita

Calculo de la muestra (n):

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

En donde:

- n : Tamaño de la muestra
- N : Tamaño de la población
- Z : Nivel de confianza
- p : Proporción de éxito
- q : Proporción de fracaso
- e : Error de estimación

❖ Tipo de muestreo:

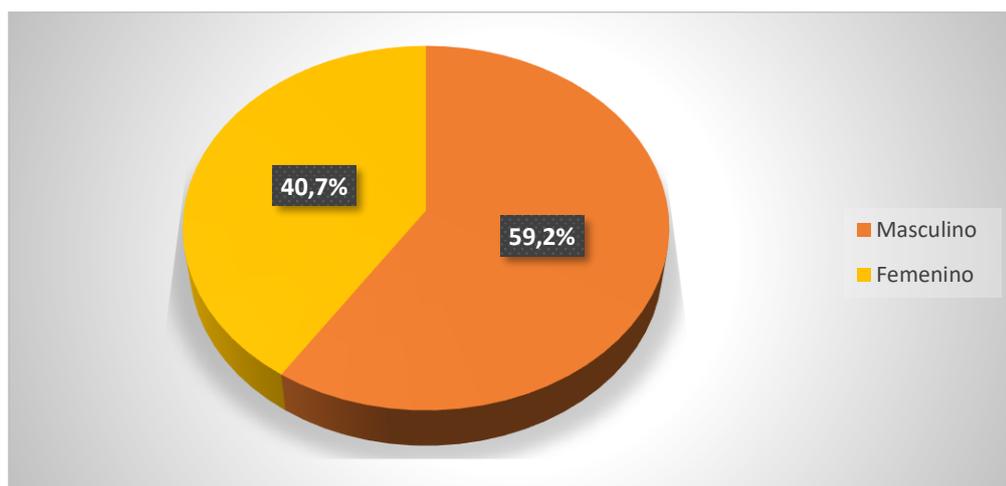
Probabilístico

- Estratificado

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

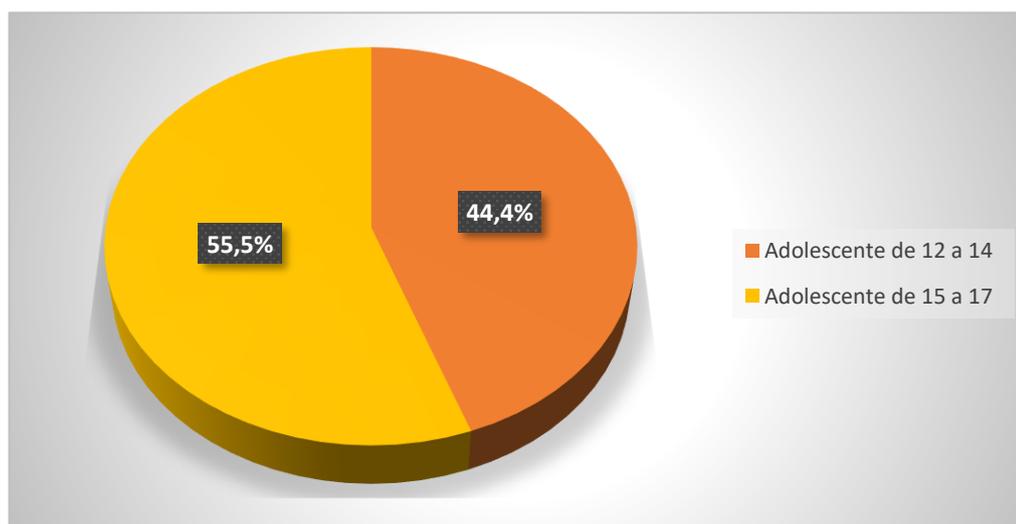
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 1: SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



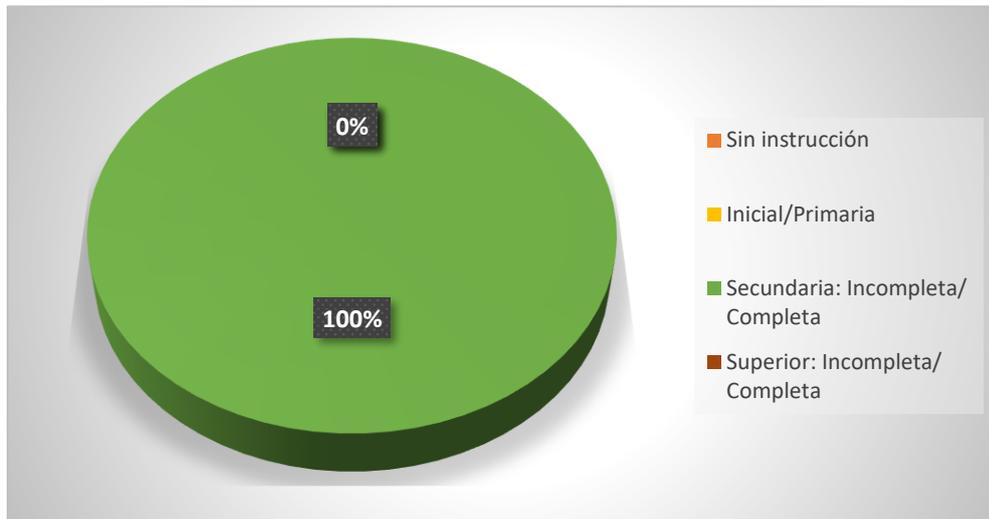
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 2: EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



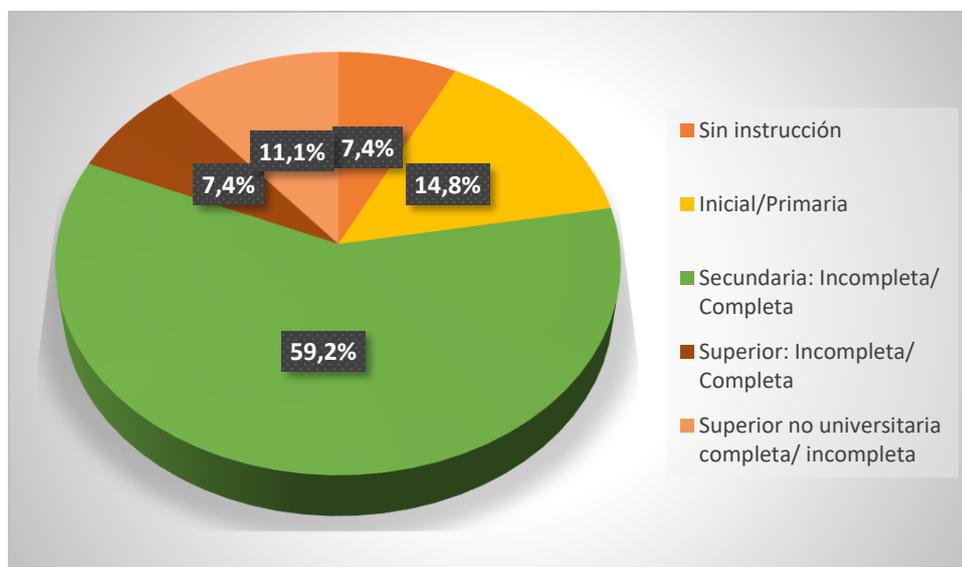
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



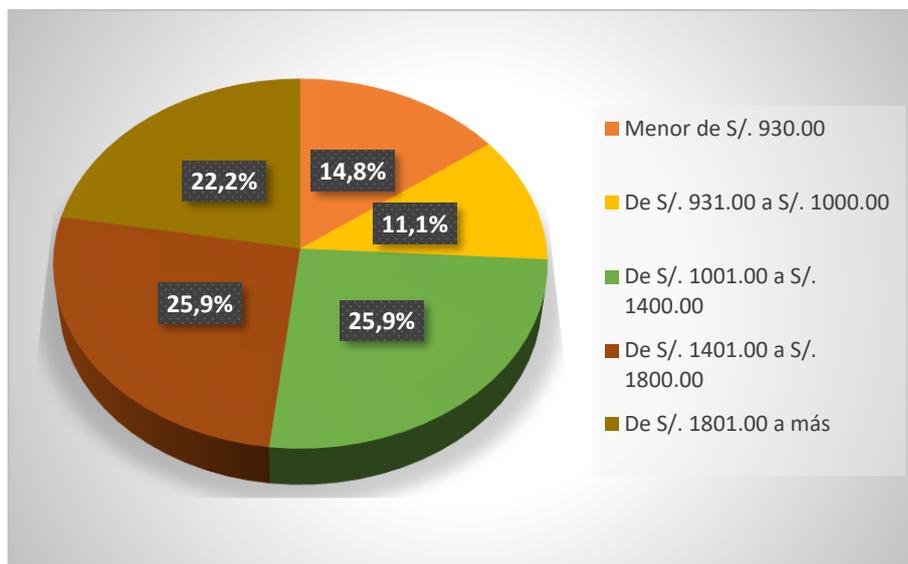
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 3.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



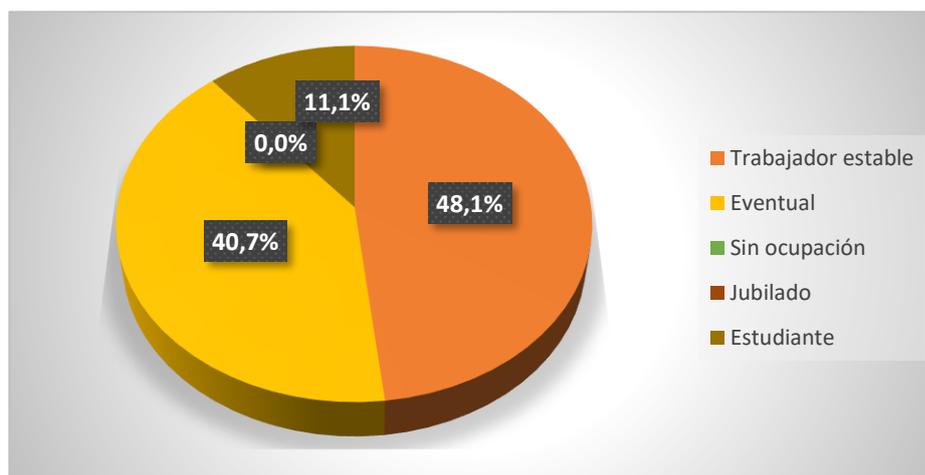
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

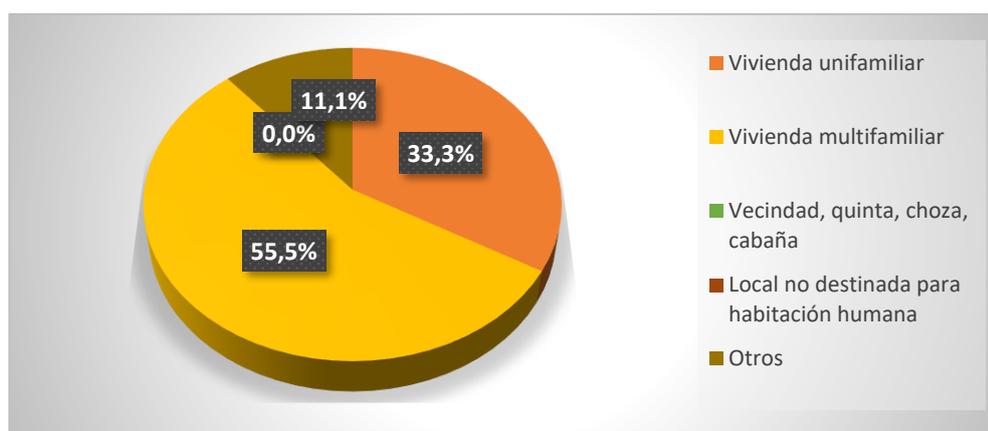


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

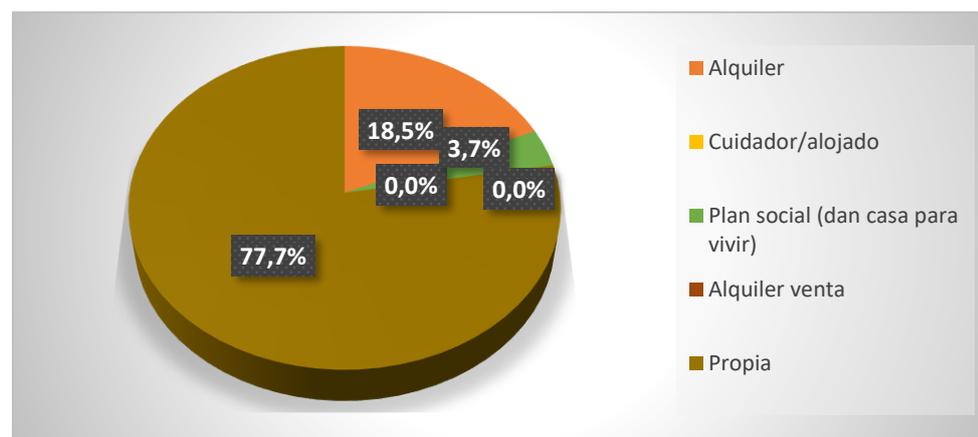
DETERMINANTES DEL ENTORNO BISOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS-CHIMBOTE, 2018



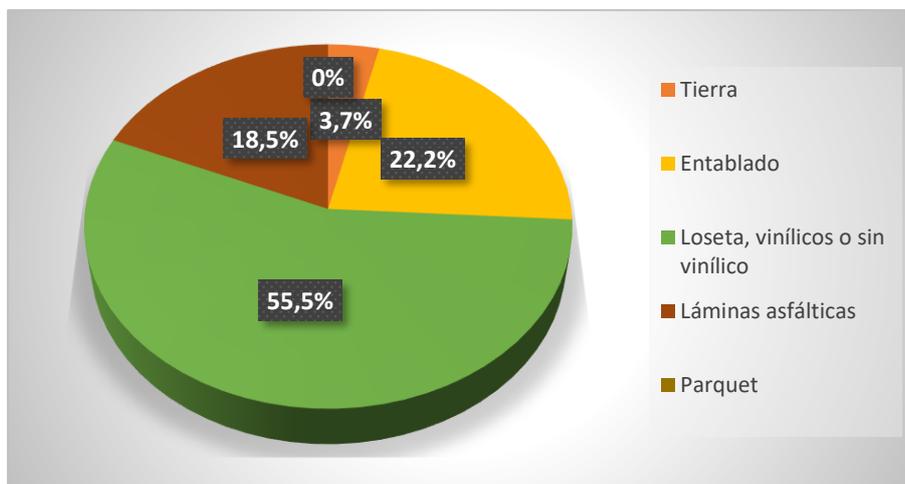
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



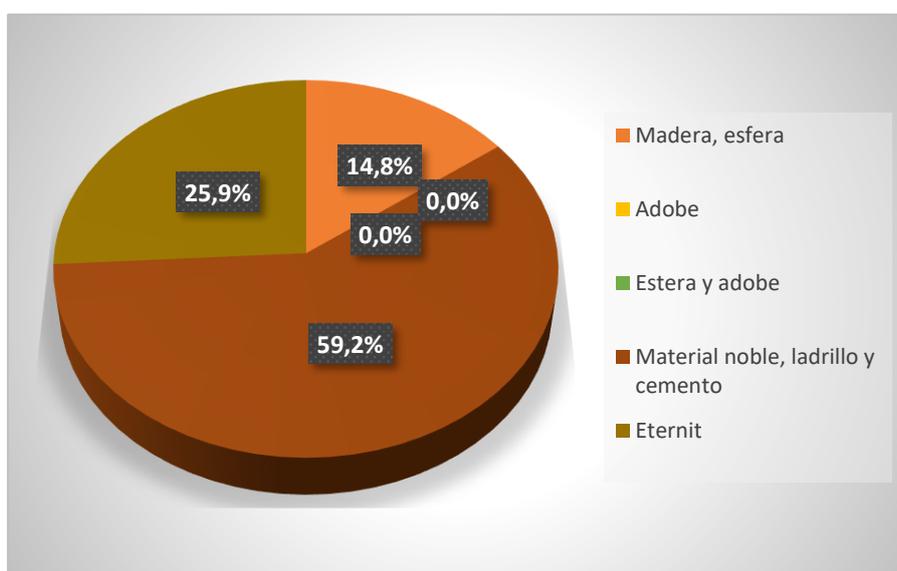
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



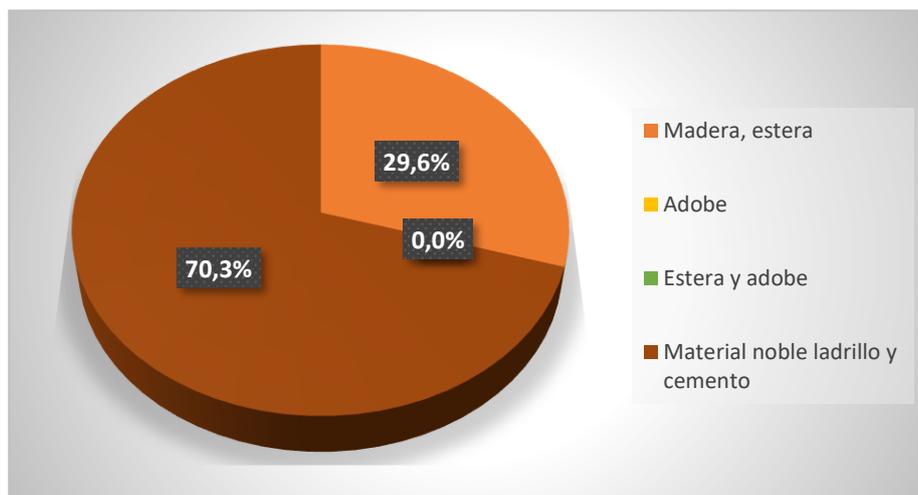
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



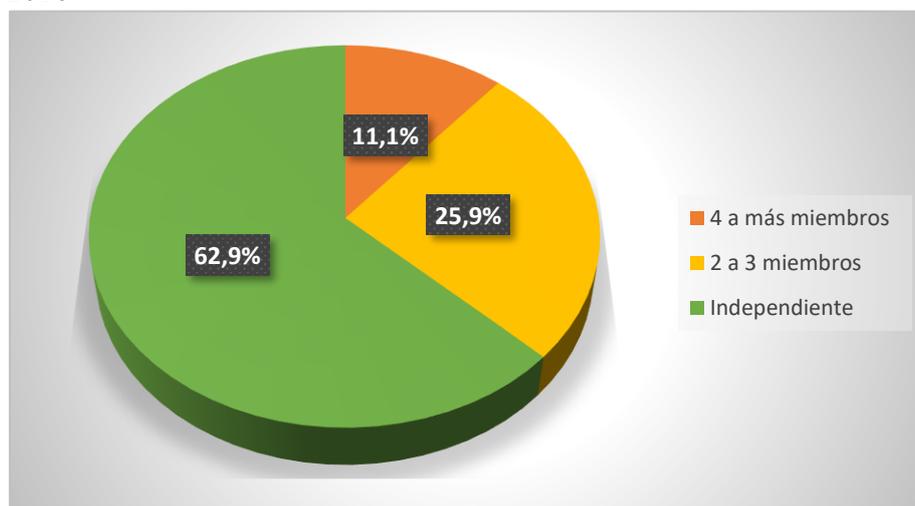
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



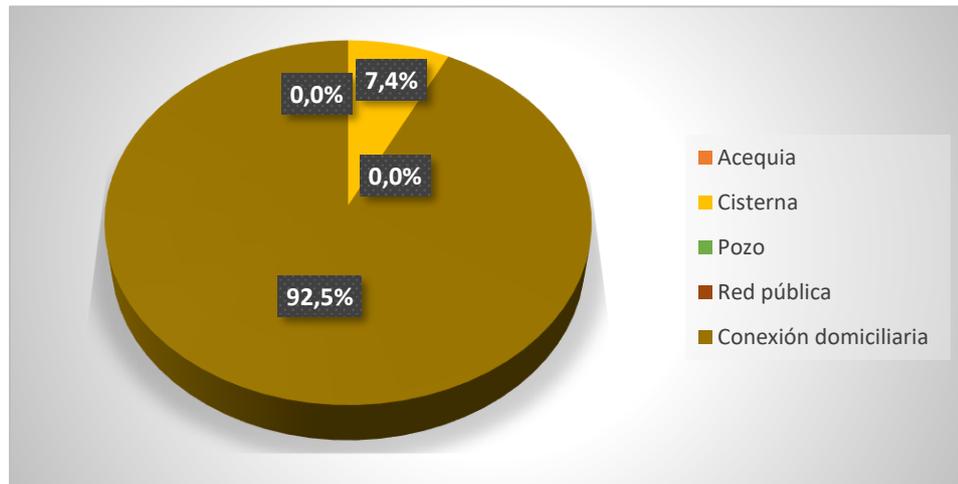
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6.6: NÚMEROS DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



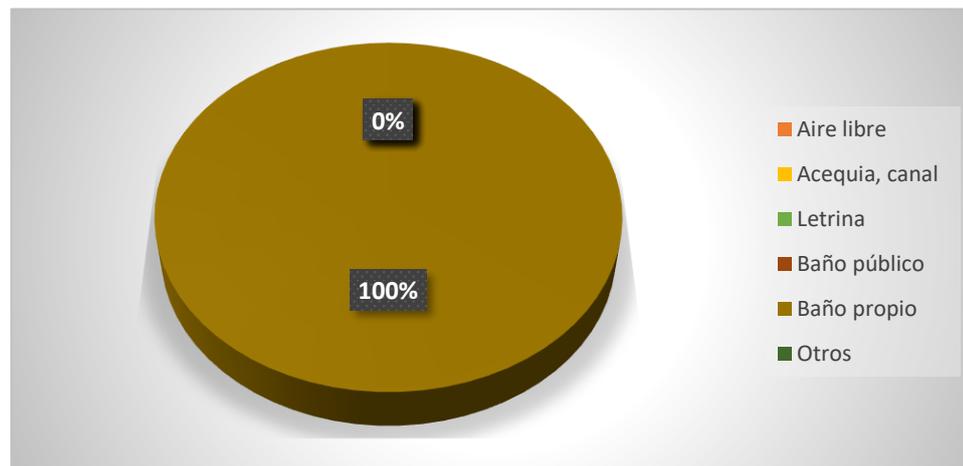
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



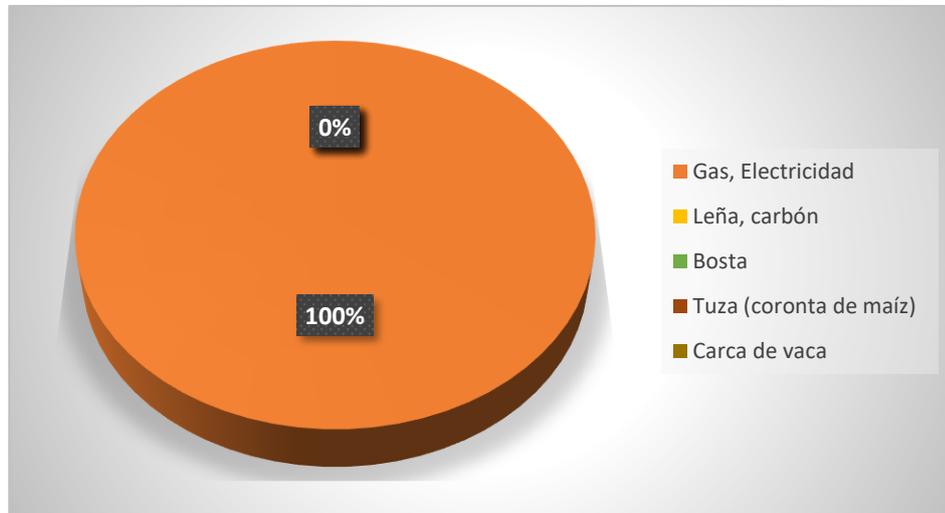
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 8: ELIMINACION DE ESCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



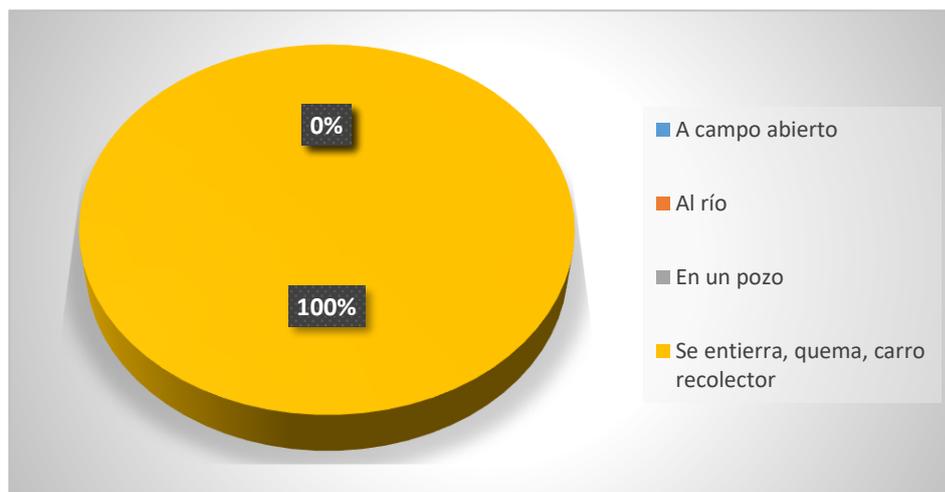
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



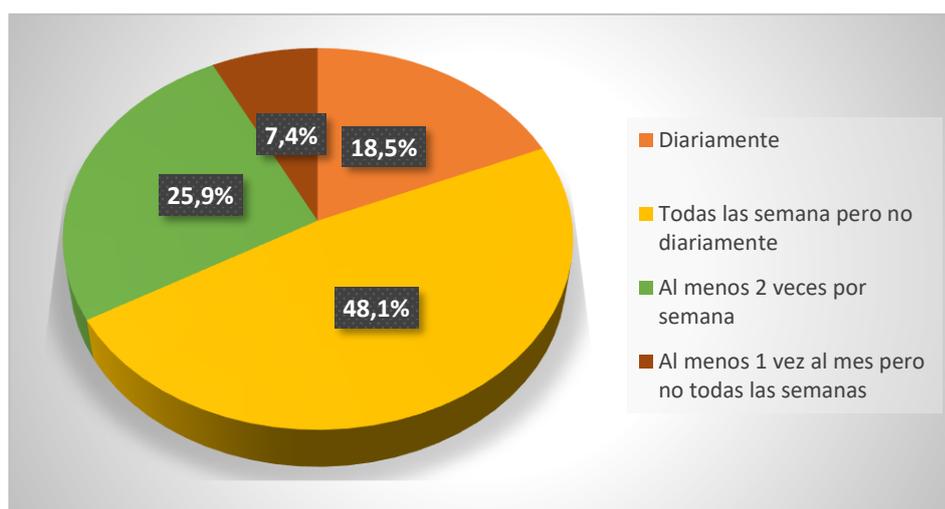
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



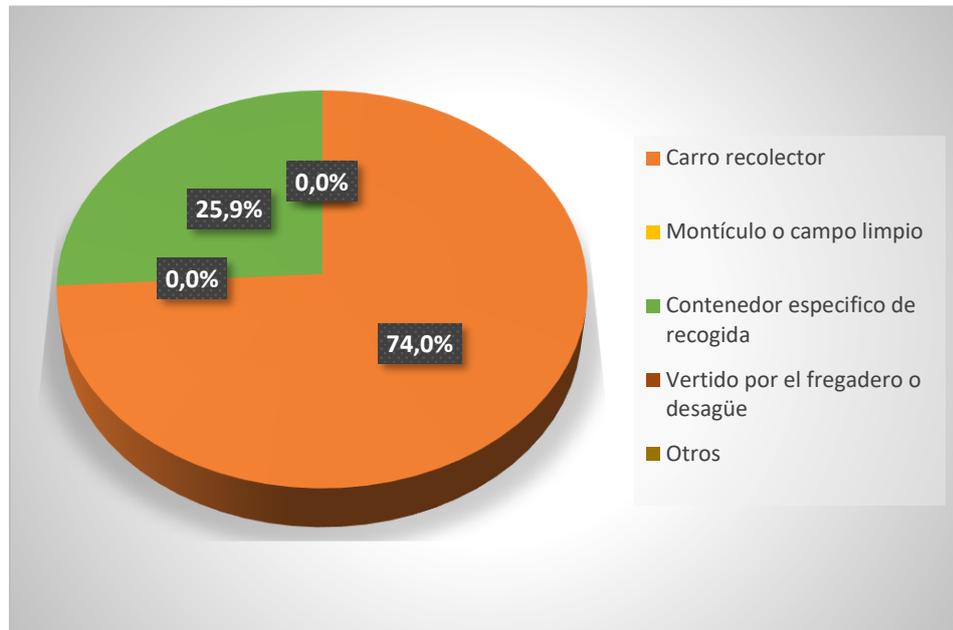
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR SUS CASAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 13: LUGARES PARA ELIMINAR LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

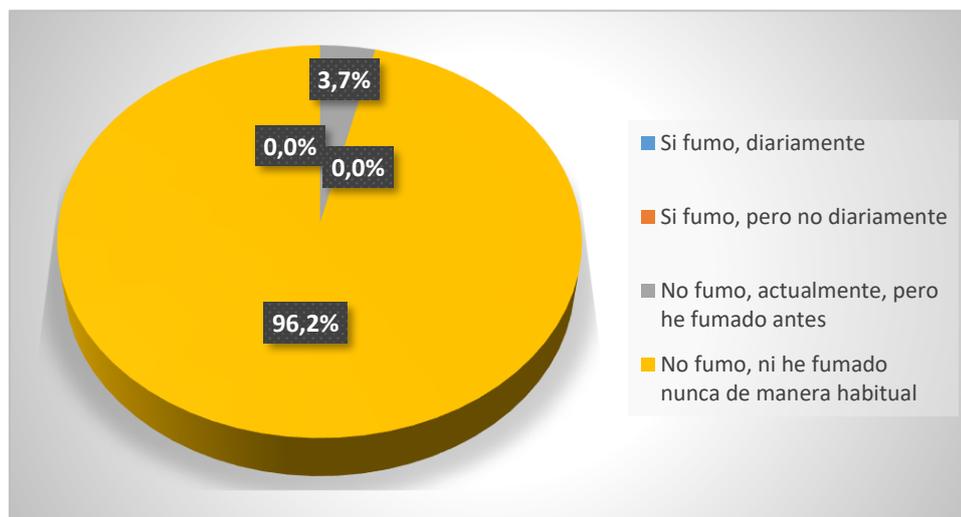


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

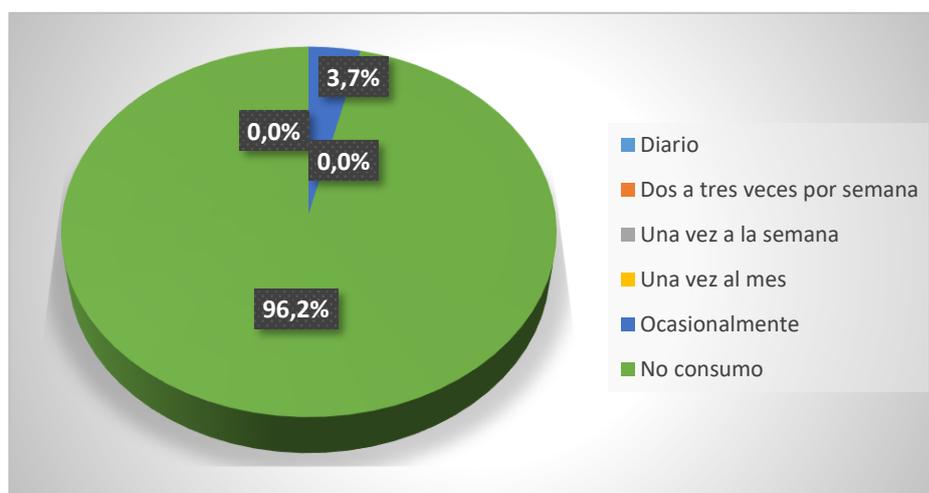
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 14: HÁBITOS DE FUMAR EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



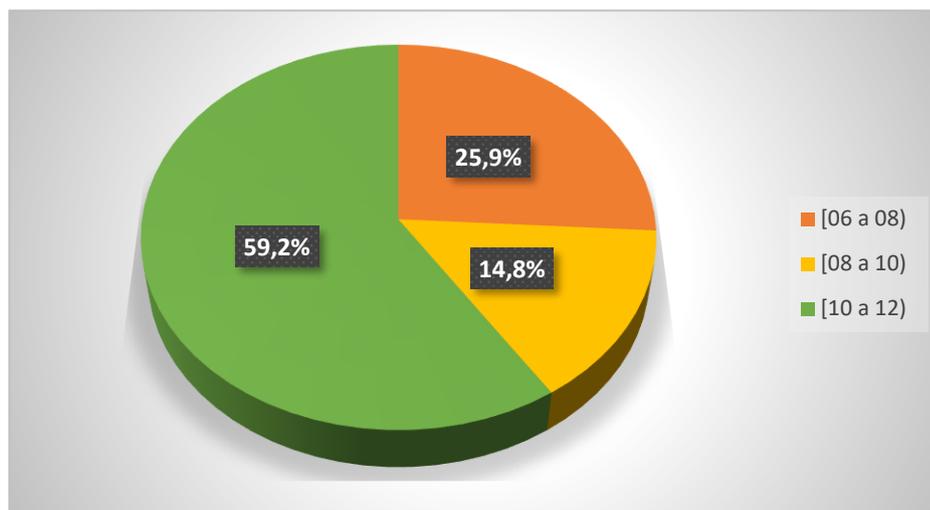
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



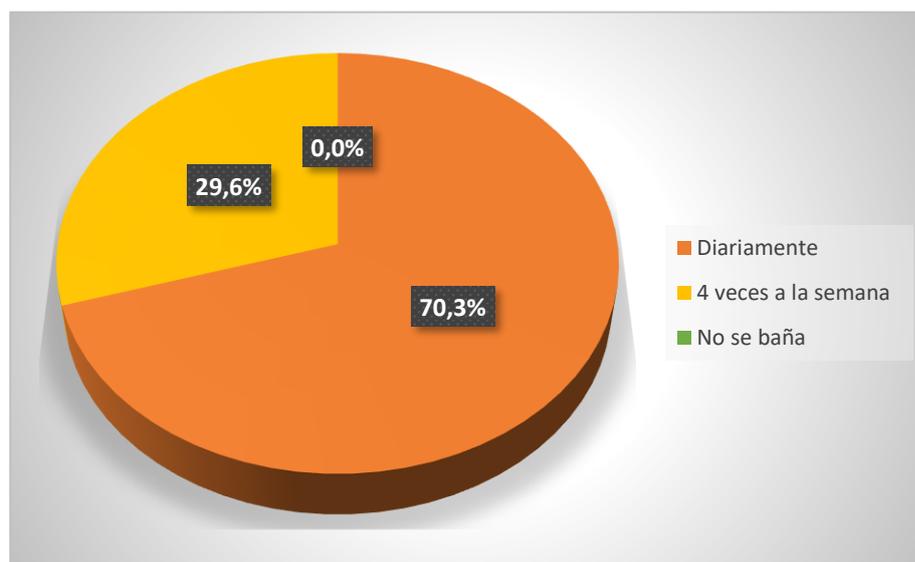
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



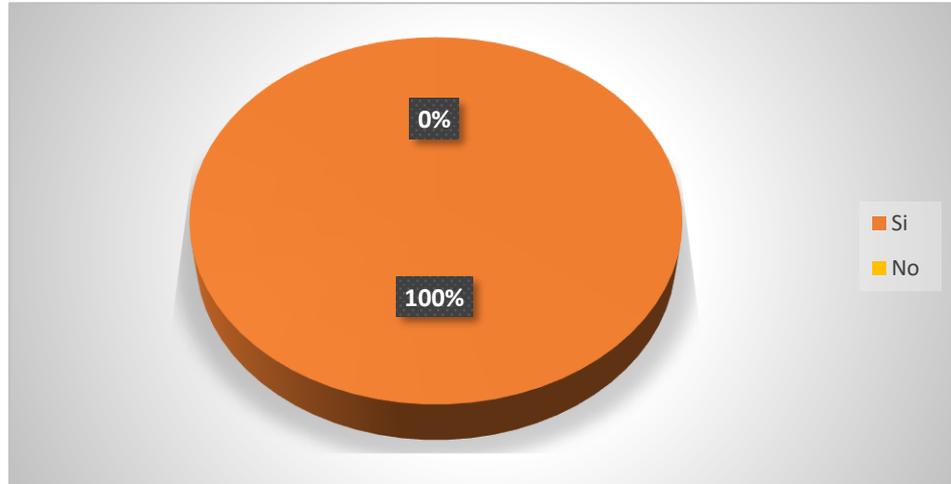
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



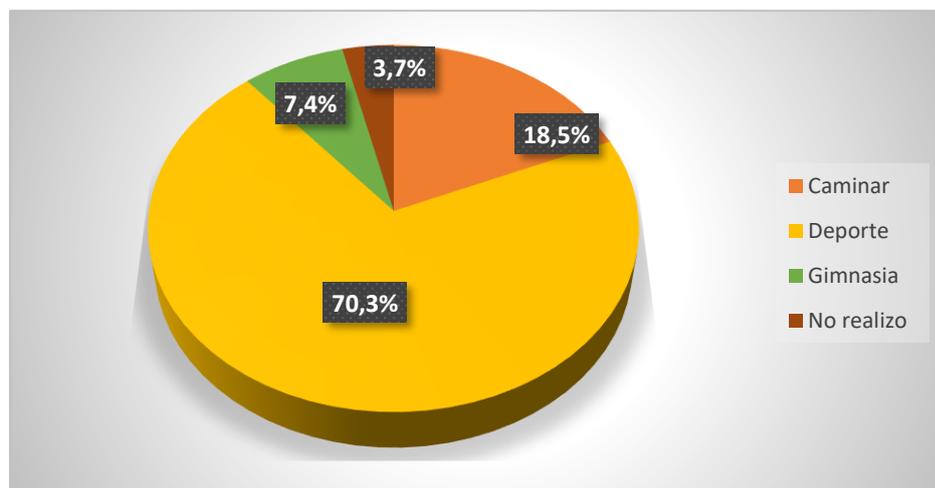
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 18: REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



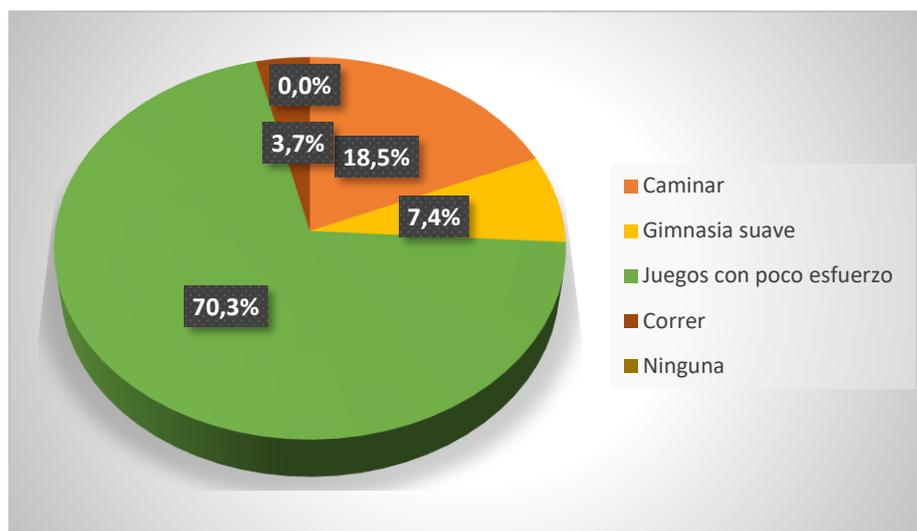
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



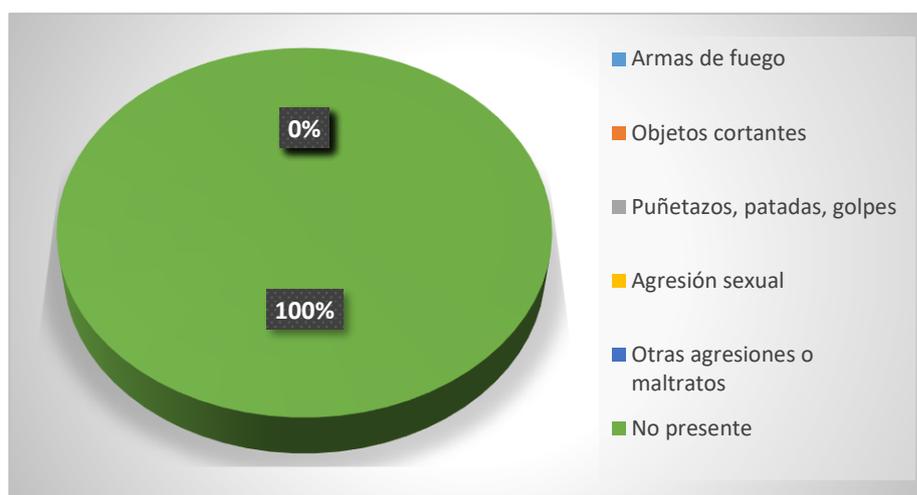
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



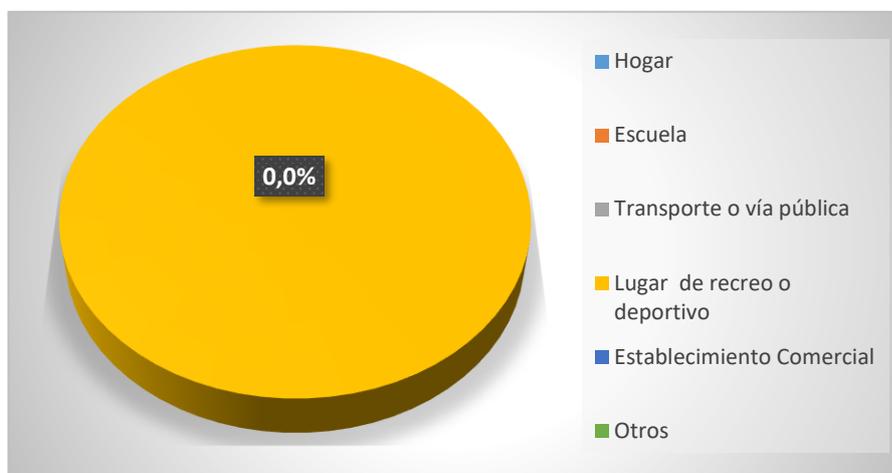
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 21: DAÑO A LA SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



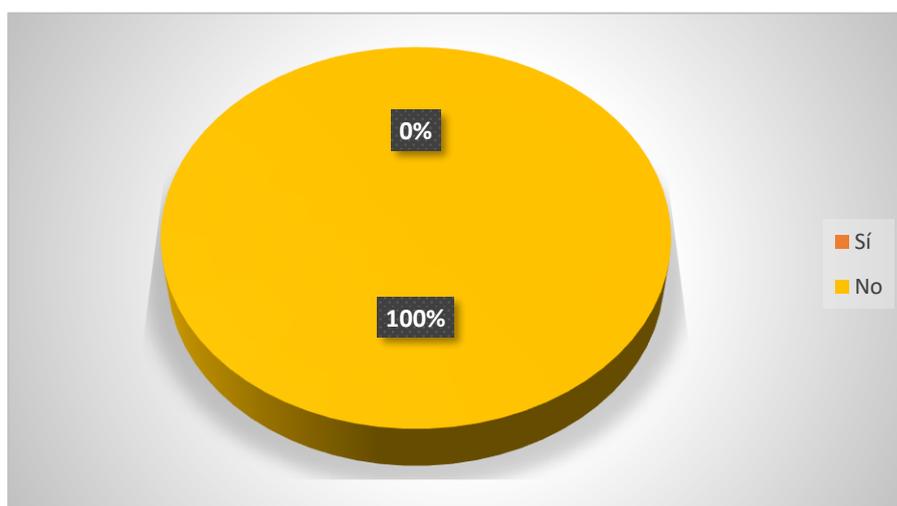
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 22: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



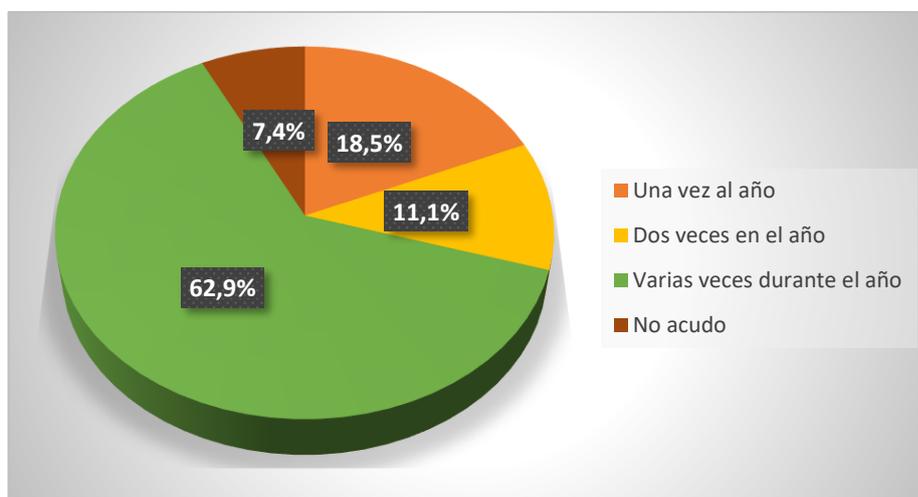
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 23: PROBLEMAS QUE CONLLEVEN A QUITARSE LA VIDA EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



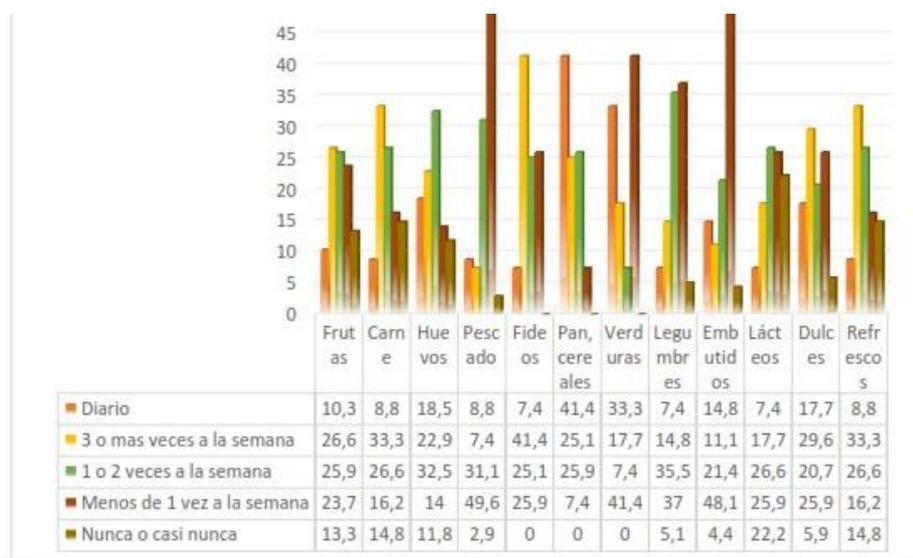
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 24: TIMEPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 25: ALIMENTOS QUE CONSUME EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018

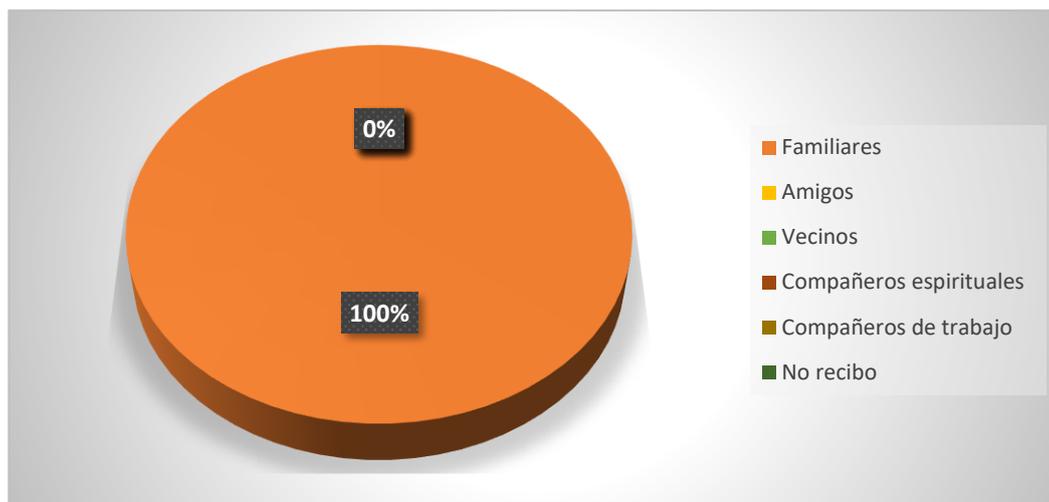


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

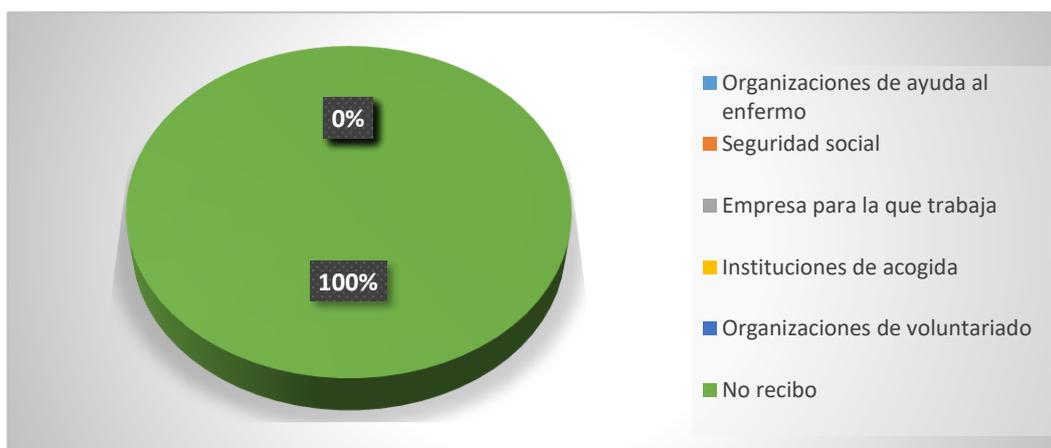
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 26: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



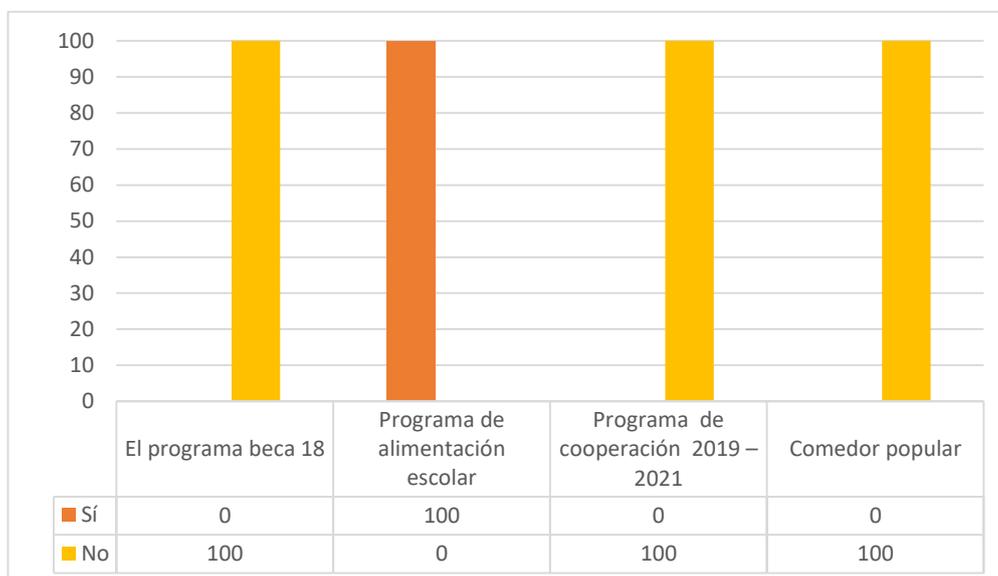
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 27: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE,2018



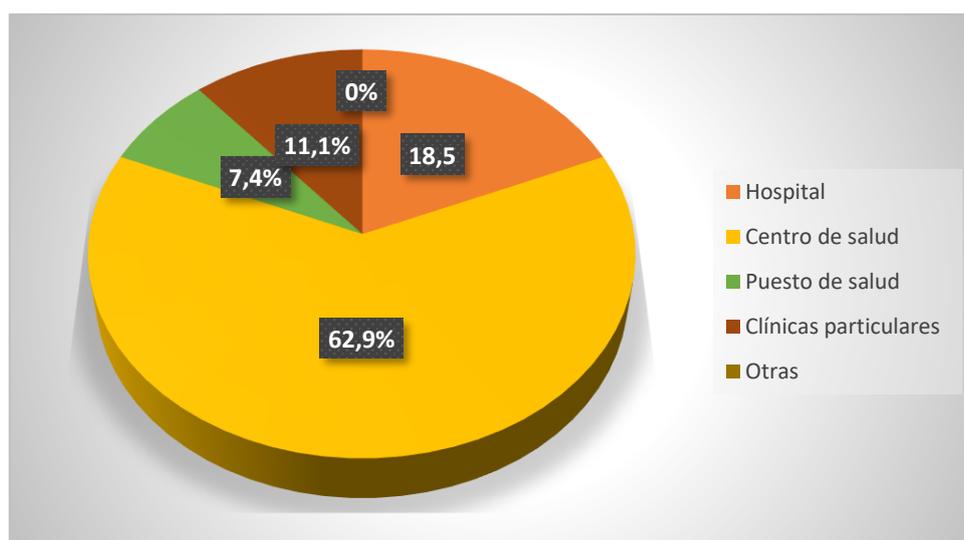
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 28: RECIBE APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



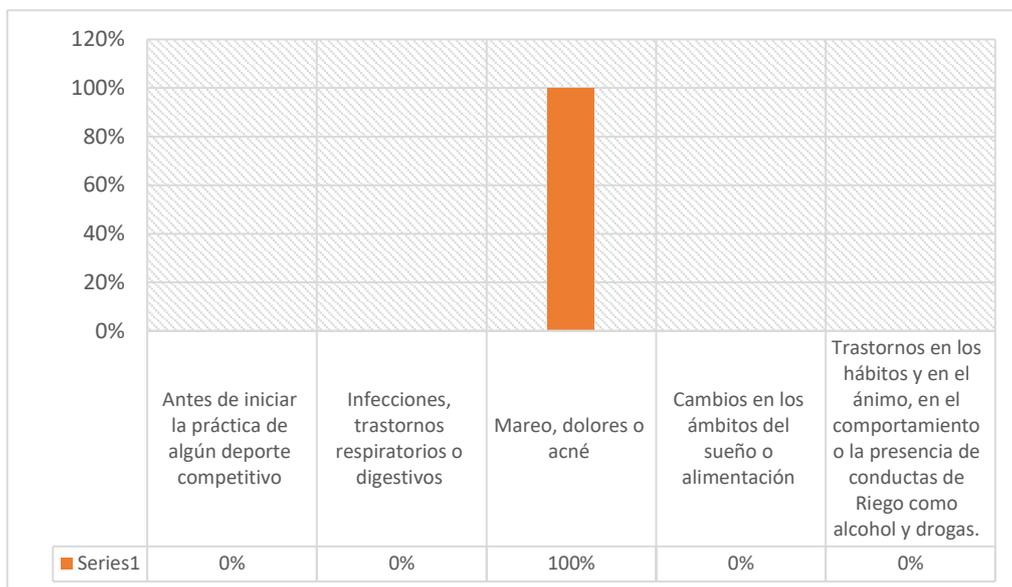
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 29: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



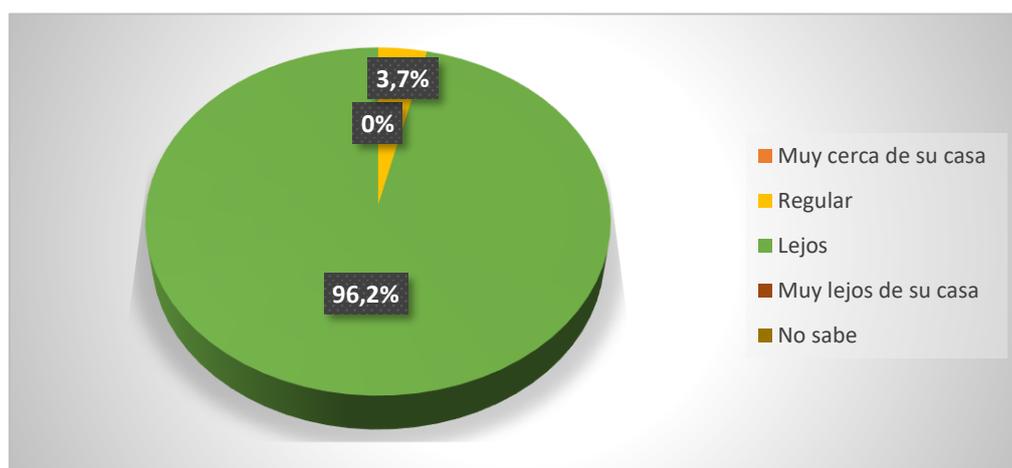
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 30: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



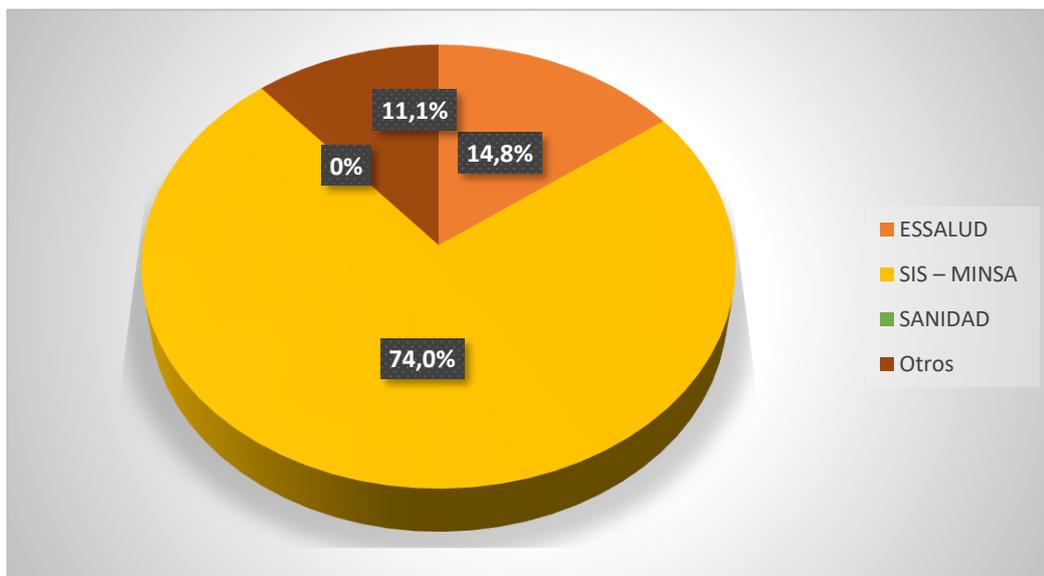
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 31: CERCANÍA DEL LUGAR EN DONDE SE ATENDIÓ EL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



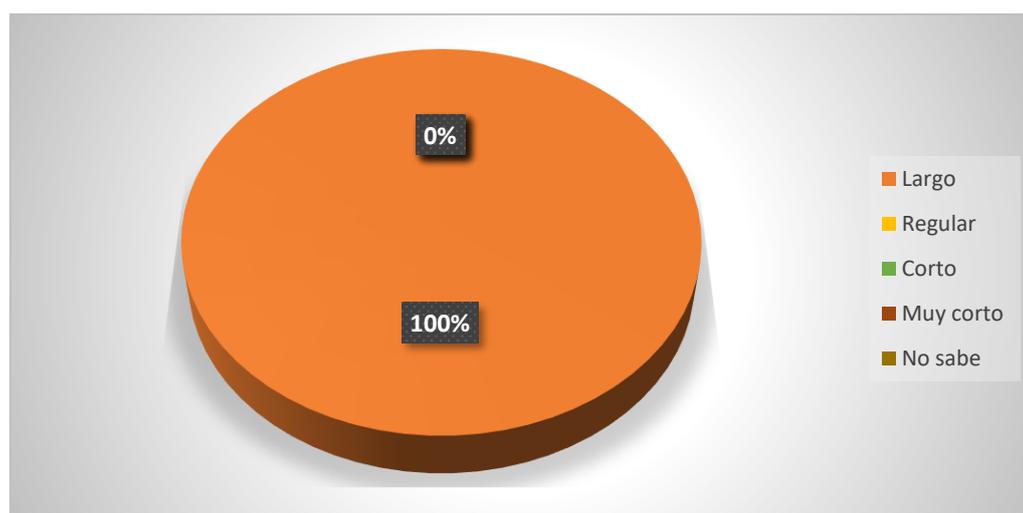
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



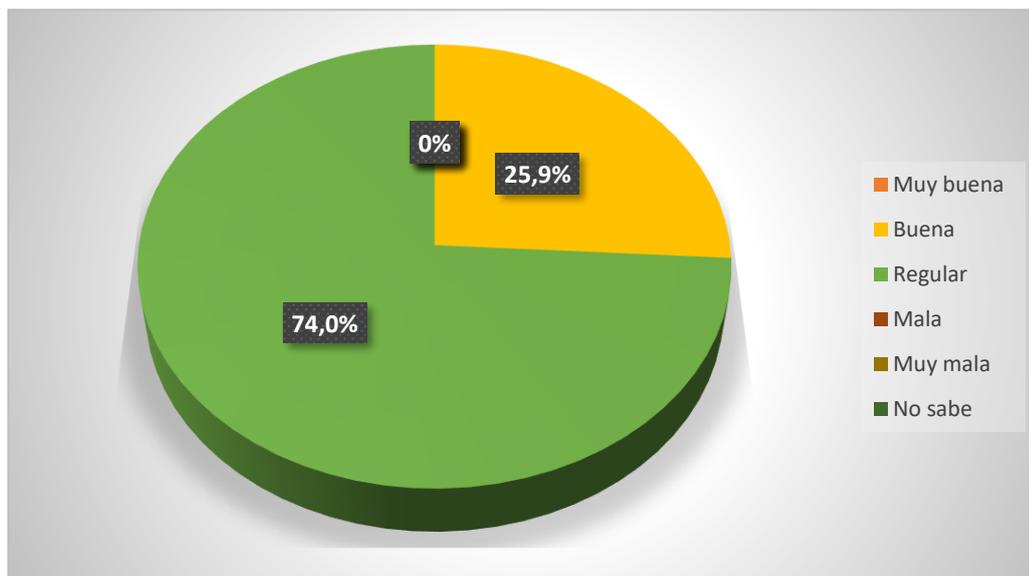
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 33: TIEMPO DE ESPERA EN LA ATENCIÓN AL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



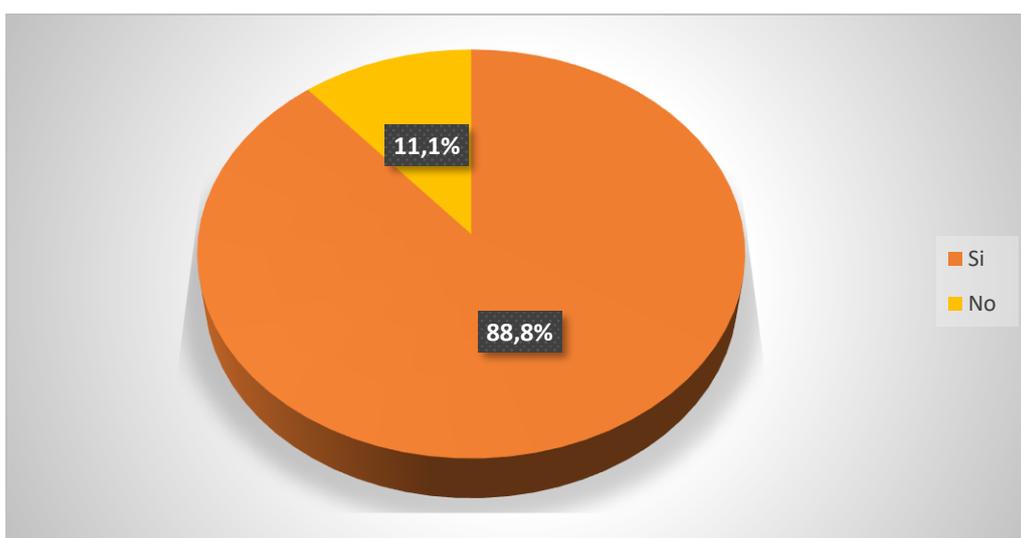
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.

GRÁFICO 35: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2018.