



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016**

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

AUTOR:

YENQUE REYES MARIANELLA MILAGROS

ORCID: 0000-0003-4789-3339

ASESOR:

NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Yenque Reyes Marianella Milagros

ORCID: 0000-0003-4789-3339

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

ASESOR:

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote facultad de Ciencias de la
Salud – Escuela profesional de Enfermería

JURADO:

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

PRESIDENTA

Mgr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA

MIEMBRO

Mgr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ

MIEMBRO

Mgr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud- Escuela de Enfermería.

Dar gracias especiales al director de esta casa de estudios por haberme brindado su atención e información para llevar acabo mi investigación.

A mi asesora Mgtr. Nathaly Mendoza Farro agradecerle, por el asesoramiento y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

MARIANELLA MILAGROS

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por regalarme la vida y por haberme dado la fortaleza en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mi padre, mi esposo y mi hijo quienes han sido mi motor y el empuje a la construcción de mi vida profesional, porque siempre me apoyaron incondicionalmente muchos de mis logros se los debo a ellos.

A mis docentes que estuvieron en todo mi proceso, ayudándome con las inquietudes, porque cada uno de ellos aportó para mi crecimiento personal y profesional.

MARIANELLA MILAGROS

RESUMEN

El presente investigación de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes de la Salud del adolescente de la institución Educativa Virgen de Guadalupe Castilla - Piura ,2016.Cuyo enunciado del problema fue cuales son los Determinantes de la Salud del adolescente de la institución Educativa Virgen de Guadalupe Castilla - Piura ,2016. La muestra estuvo conformada por 187 adolescentes. Se aplicó un instrumento sobre determinantes de la salud utilizando la técnica de recolección de datos, se utilizó la técnica de la entrevista, cuestionario, los datos fueron procesados en IBM SPSS llegando a los resultados en cuanto a los resultados el 59,9% son de género masculino; el 59,9% es trabajador estable; el 100% tienen abastecimiento de agua, el 80,2% duermen entre 6 a 8 horas; el 100% se baña diariamente, el 80 % si existe pandillaje, es por ello que se sugiere que la autoridad competente junto con la policía se enfoque en la vigilancia y control para así disminuir la delincuencia, en cuanto a la conclusión: los determinantes biosocioeconomicos; más de la mitad son de sexo masculino, tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, todos tienen secundaria completa/ incompleta, ingreso familiar 751 a 1000 soles y más de la mitad trabajo estable. Todos tienen una vivienda unifamiliar; propia; material de piso loseta, en los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma actualmente, la mayoría de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA , refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras claves: Adolescentes, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

The present research of a quantitative type, descriptive with a single box design, had the objective of describing the Determinants of Health of the adolescent of the Educational Institution Virgin de Guadalupe Castilla - Piura, 2016, whose statement of the problem was what are the Determinants of the Adolescent health at the Virgin de Guadalupe Castilla - Piura Educational Institution, 2016. The sample was made up of 187 adolescents. An instrument on health determinants was applied using the data collection technique, the interview technique was used, questionnaire, the data were processed in IBM SPSS, reaching the results in terms of results, 59,9% are from male gender; 59,9% is a stable worker; 100% have a water supply, 80,2% sleep between 6 to 8 hours; 100% bathe daily, 80% if gangs exist, which is why it is suggested that the competent authority, together with the police, focus on surveillance and control in order to reduce crime, in terms of the conclusion: the bio-economic determinants ; more than half are male, they are between 15-17.11m, 29d, all have complete / incomplete secondary education, family income 751 to 1000 soles and more than half stable work. They all have a single-family home; own; tile flooring material, in the determinants of lifestyles most do not currently smoke, the majority of adolescents have SIS insurance - MINSA, refers to whether there is a gang near their home.

Keywords: Adult person, Health Determinants.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis	iii
2. Equipo de Trabajo	iv
3. Hoja de firma del jurado y asesor	v
4. Hoja de agradecimiento	vi
5. Resumen y abstract	viii
6. Contenido	x
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	7
III. Metodología	15
3.1 Diseño de la investigación.....	15
3.2 Población y muestra.....	15
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5 Plan de análisis.....	29
3.6 Matriz de consistencia.....	30
3.7 Principios éticos.....	31
IV. Resultados	32
4.1 Resultados.....	32
4.2 Análisis de resultados.....	61
V. Conclusiones	73
Aspectos complementarios.....	75
Referencias bibliográficas	76
Anexos.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016..... 32

TABLA 02: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016..... 33

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016..... 36

TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016..... 45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01: SEXO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	33
GRÁFICO 02: EDAD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	33
GRÁFICO 03.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	34
GRÁFICO 03.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	34
GRÁFICO 04: INGRESO ECONÓMICO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	34
GRÁFICO 05: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	35
GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	38

GRÁFICO 6. 2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016.	38
GRÁFICO 6. 3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	39
GRÁFICO 6. 4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	39
GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	40
GRÁFICO 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	40
GRÁFICO 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016	41
GRÁFICO 08: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	41
GRÁFICO 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	42

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	42
GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	43
GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	43
GRÁFICO 13: LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	44
GRÁFICO 14: FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	44
GRÁFICO 15: FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	47
GRÁFICO 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	48
GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	48

GRÁFICO 18: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016.....	49
GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	49
GRÁFICO 20: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	50
GRÁFICO 21: CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	50
GRÁFICO 22: DAÑOS A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	51
GRÁFICO 23: LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016	51
GRÁFICO 24: CUANDO TUVIERON PROBLEMAS HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	52

GRÁFICO 25: HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016	52
GRÁFICO 26: EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016.....	53
GRÁFICO 27: TUVIERON ALGÚN EMBARAZO O ABORTO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	53
GRÁFICO 28: CADA QUÉ TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	54
GRÁFICO 29: FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016	55
GRÁFICO 30: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	56
GRÁFICO 31: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.	56

GRÁFICO 32: RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	57
GRÁFICO 33: INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	57
GRÁFICO 34: MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016	58
GRÁFICO 35: DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016.....	58
GRÁFICO 36: TIPO DE SEGURO DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016	59
GRÁFICO 37: TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA - PIURA, 2016.....	59
GRÁFICO 38: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016	60

GRÁFICO 39: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA -PIURA, 2016..... **60**

I. INTRODUCCION

Los adolescentes un grupo importante y vulnerable de población como lo señala el ministerio de salud, en el 2019, que indica una población adolescente y joven mayor a la tercera parte de la población total, razón por la cual nuestro país es considerado como una nación de adolescentes y jóvenes, la quinta parte de los adolescentes a nivel nacional no acceden a las instituciones educativas y uno de los motivos para ello son los problemas económicos, especialmente en el sexo femenino, seguido del embarazo adolescentes (1).

La salud a lo largo del tiempo ha ido modificándose, surgiendo múltiples definiciones, es el logro del más alto nivel de bienestar físico, psicológico y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad. Existen factores que condicionan la salud de la personal y la comunidad, estos son llamados determinantes de la salud (2).

Los determinantes de la salud son un grupo o conjuntos de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones, se dividen en: aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos y los de responsabilidad del sector de salud, va en beneficio a la salud de la población, dado que requiere de vigilancia y control en casos de promoción y actuación directa; estos determinantes son los estilos de vida, factores ambientales y factores genéticos y ambientales (3).

Los determinantes sociales de la salud renacieron con fuerza en este milenio para llamar la atención a los gobiernos sobre las causas de las desigualdades de la salud de igual forma constituyó una necesidad la profundización en los modos en que se producen las interacciones entre los determinantes sociales y la salud, más allá de la identificación de estos, anterior a la crisis económica mundial (4)

Al referirse indistintamente a las expresiones determinantes de la salud y determinantes sociales de la salud, así como a la desigualdad y a la desigualdad social en salud, no siempre se tiene en cuenta que estos términos adoptan significados y sentidos en un contexto teórico-práctico previamente definido, por lo que su uso e interpretación queda enmarcado dentro de este. Más que un concepto, el término determinaciones es tratado hoy por la filosofía y las ciencias como una noción que en cada caso traduce cualidades y significados diferentes (5).

La Salud Pública a través de la promoción de la salud tiene una gran responsabilidad en cuanto a la salud de la población y de los comportamientos conductuales que adquieran las personas dentro de su entorno facilitando estrategias orientadas a mejorar las capacidades de las personas, para ello, es necesario conseguir la participación de los agentes sociales como las escuelas, los servicios sociales, las asociaciones de vecinos, sindicatos, entre otros, esto es lo que se quiere trasladar, no solo a la población sino a los profesionales de la salud pública, en general, pero especialmente a aquellos que trabajan en la promoción de la salud a los que se le pide la comprensión global del proceso salud-enfermedad(6).

Los determinantes de la salud pueden denominarse como propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de veces se ve afectada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que va a incluir la calidad de la salud personal. Los empleados públicos tratan de reducir esta problemática enfrentándose a retos de programas que tengan un abordaje sobre los programas en un determinado tiempo (7).

Las acciones para reducir los factores determinantes implican la participación del personal médico y sanitario, además requiere de la acción comunitaria y de muchos sectores dentro y fuera del sector salud. Esta participación debe impulsar y apoyar el desarrollo de acciones y redes para recopilar, transmitir e intercambiar información, para evaluar y desarrollar las políticas, estrategias y medidas adecuadas, con el objetivo de establecer intervenciones efectivas destinadas a abordar los diferentes factores determinantes de la salud (8).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones, y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (9).

Los determinantes sociales del nivel de salud promedio en una población no son necesariamente los mismos que los de las brechas en nivel de salud entre grupos de distinto nivel socioeconómico. Entre los muchos factores y procesos sociales que influyen sobre la salud promedio de una población, algunos afectan de manera más significativa a ciertos grupos más vulnerables y contribuyen a aumentar las diferencias en nivel de salud entre distintos grupos sociales (10).

El concepto de inequidad en salud es distinto al de desigualdad en salud. No necesariamente las desigualdades en salud son inequidades (por ejemplo, la brecha en la esperanza de vida promedio entre mujeres y hombres vinculada a las diferencias biológicas es diferente de aquellas asociadas a los aspectos de estructuración social en relación al género) (11).

Los determinantes de la salud pueden denominarse como propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de veces se ve afectada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que va a incluir la calidad de la salud personal. Los empleados públicos tratan de reducir esta problemática enfrentándose a los retos buscando estrategias y soluciones, los diversos factores de riesgo que existen alrededor de las personas y en las condiciones de vida que estos presentan en el transcurso de su vida, al destacar las diversas inequidades en salud, las diferencias socioeconómicas que existen en cada familia y la ubicación geográfica, entre otros. El proceder actual del negocio internacional, con los modernos modos de vida de las familias, todo ello influyen de manera negativa (12).

La problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

la problemática de salud en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Castilla - Piura, 2016, limita por calle los ángeles, por el sur con la Av. Progreso, con el este con la fax y el oeste con Grau tiene un total de 580 alumnos del segundo al quinto del nivel secundario hombres y mujeres, está ubicado en el de la ciudad castilla- Piura en el mismo departamento . Fue fundado mediante resolución directoral N° 1671, teniendo como valores institucionales formando líderes para nuevas generaciones, la infraestructura de la institución educativa es de 2 pisos de material noble y una azotea, además tiene un patio amplio y 14 aulas, un quiosco, una sala de cómputo y una canchita deportiva, tiene como patrona a la Virgen de Guadalupe donde todos los 12 de diciembre de cada año celebran la festividad. Actualmente es mixto, cuenta con talleres de dibujos, costura y cómputo además tiene una sala de profesores (14).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, castilla - Piura, 2016 Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de salud del adolescente en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Castilla - Piura, 2016

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

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

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

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

La Investigación fue imprescindible en cuanto a salud, puesto que posibilita originar conocimiento para entender mejor las dificultades que perjudican la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Además a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria. Las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en el adolescente y reducir los factores de riesgo.

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Castilla - Piura, 2016. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con diseño de una sola casilla. La muestra está conformada por 187 adolescentes. Tuvo como principales conclusiones, en cuanto a los determinantes de la salud Biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo masculino, tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, ingreso económico familiar 751 a 1000 soles. En cuanto a los determinantes de la

salud relacionados con la vivienda, todos tienen una vivienda unifamiliar; propia; material de piso loseta. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca, la mayoría tienen seguro de SIS – MINSA, refiere que si existe pandillaje cerca de su casa.

II. REVISION DE LA LITERATURA

Antecedentes

Investigación Actual en el Ámbito Extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Lima M, Guerra M, Lima J. (15), en su investigación titulada Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015, de tipo descriptivo, con diseño transversal correlacional. Tuvo como objetivo conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. La muestra estuvo constituida por 204 estudiantes y para recoger los datos sobre estilos de vida se utilizó un cuestionario. Como conclusiones: conocer las desigualdades en las áreas de alimentación y actividad física en los adolescentes, así como sus factores de riesgo o determinantes sociales puede ayudar en el diseño de estrategias y políticas de salud pública específicas, teniendo en cuenta estos determinantes sociales, a nivel normativo y mediante intervenciones de promoción de la salud nutricional y la actividad física.

Ruiz A (16), en su investigación titulada Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España, 2015. El estudio fue de tipo descriptivo transversal. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como exceso, y describir los factores de la salud en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. Tuvo una muestra de 507 chicos y chicas entre los 13 y los 19 años. Las conclusiones fueron que la prevalencia de malnutrición en adolescentes de Ceuta

alanza menos de la mitad de nuestros jóvenes de 13 a 19 años. El peso en Ceuta es superior a la media nacional. Son justamente las malnutriciones por sobrepeso y por delgadez los dos puntos débiles que deben ser objetivos prioritarios para implementar actuaciones urgentes. Las horas de sueño/descanso de los adolescentes ceutíes se encuentran dentro de las recomendaciones para el grupo etario, superando la media referencia por INJUVE de 7,4 horas. La percepción del grado o nivel de salud en los adolescentes ceutíes está mejorando en los últimos años, sin embargo aún sigue por debajo de la media nacional. Por edades, son los más jóvenes los que se declaran más sanos.

A nivel Nacional:

Ramos K. (17), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016; el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016. La muestra estuvo constituida por 240 adolescentes. Se concluyó que en los determinantes del entorno biosocioeconómico la totalidad tienen grado de instrucción secundaria/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar menor de 750 soles. En los determinantes de los estilos de vida menos de la mitad presento violencia en la escuela; el 100% de los adolescentes no tuvo ningún embarazo ni aborto, la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual, la mayoría si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad el motivo de la consulta por lo que acude a un establecimiento de salud es por mareos, dolores o acné; menos de la mitad el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 58,7% si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Jara J. (18), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 197 adolescentes. Las conclusiones fueron que los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad de su padres tiene un ingreso económico menor de S/.750,00 nuevos soles, más de la mitad tienen un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, la mayoría tienen el material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, la mayoría no consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme de (6 a 8 horas al día). En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, la mayoría también considera que la atención que recibió en un establecimiento de salud fue regular; menos de la mitad en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud.

A nivel local

López D. (19), en su tesis investigación titulada determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptiva. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. La muestra estuvo conformada por 234 adolescentes. Se concluye en que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas

alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

Meza A. (20), en su investigación titulada nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, 2018. El estudio fue de tipo cuantitativa y descriptiva. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, durante el periodo 2018. La muestra fue de 215 adolescentes. Se concluyó que de acuerdo a las características sociodemográficas y sexuales las edades oscilan entre los 10 a 19 años, teniendo las edades de 15-19 años la mayoría así mismo el sexo que más predominó fue el femenino más de la mitad, las edades más prevalentes de la primera relación coital es la de 15-19 años con menos de la mitad. Según la orientación sexual menos de la mitad de los adolescentes, la mayoría son heterosexuales. Finalmente, con respecto a que método o métodos utilizan actualmente, la mayoría respondieron que no utilizan ningún método anticonceptivo.

2.2 Bases Teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en la que se reconoce el estilo de vida de una manera muy particular, y a la organización de los servicios de salud conjunto a la biología humana. También observamos que la salud es más que un sistema de atención de salud, en la cual destaca la distribución de los recursos y los esfuerzos sociales de los desiguales determinantes manifiesta un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en la que se reconoce el estilo de vida de una manera muy particular, y a la organización de los servicios de salud conjunto a la biología humana (21).

El modelo de Marc Lalonde anuncio un modelo donde se constituye que la salud dentro de una comunidad está determinada por la intervención de ciertos grupos de factores tales como el estilo y hábitos de vida que está comprendido por los comportamientos y acciones que llegan a condicionar el estado de salud, el medio ambiente que son aquellos factores que perturban el entorno del hombre y que finalmente intervienen de forma decisiva en la salud, la biología humana que está conformada por el factor genético y aquellos factores hereditarios y por último el sistema sanitario que son un grupo de recursos humanos, centros, medios económicos, tecnologías y otros materiales (22).

El modelo que propusieron Dahlgren y Whitehead, según el cual los determinantes de salud se distribuyen en capas, de la más interna o cercana al individuo a la más externa, con interacciones entre los distintos niveles. Esta influencia se realiza sobre todo desde fuera hacia dentro. Las personas con una situación económica desfavorable o una falta de apoyo social tienden a mostrar una mayor prevalencia de comportamientos nocivos para la salud, y las condiciones de vivienda, medioambiente e infraestructuras limitan el acceso a una forma de vida saludable (23).

La promoción de la salud se basa en proporcionar a los pueblos los medios indispensables para mejorar su salud y un mayor control sobre la misma. Para obtener un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, debe ser capaz de realizar sus deseos de agrandar sus necesidades de cambiar y adaptarse al medio ambiente. Se percibe la salud, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (24).

Los determinantes establecidos repercuten desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta las acciones del Estado, influyendo en estructuras intermediarias las cuales son la comunidad, los servicios de salud, la educación, el empleo y el territorio. De modo que la atención en salud basada en determinantes se ejerce en un ámbito multisectorial, así como también el análisis de la influencia de la promoción de la salud acompañada de cambios comportamentales que puedan modificar el impacto de los factores ambientales, sociales y económicos (25).

Siendo una dimensión importante y un indicador de desarrollo sostenible, representa el efecto colectivo de las condiciones de vida a nivel social, económico y material. Una población saludable posibilita mayor productividad e ingresos económicos en los hogares. En el campo de la salud y la enfermedad están es necesario monitorizar la equidad en salud. Y los servicios de salud de acuerdo al tiempo de espera para ser atendidos a una consulta o al programa de CRED, atención integral y de calidad (26)

Los estilos de vida son el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud sobre la que ejerce control, incluyen sus creencias, valores, percepción del mundo, actitud frente al riesgo, manejo de estrés y adaptación y control sobre las circunstancias de su vida y estilo de vivir. Las malas decisiones y hábitos personales conllevan a riesgos en el individuo (27).

El modelo de asistencia sanitaria determina el énfasis en la promoción y prevención o en la curación de la enfermedad, prestación de cuidados y

tratamientos de las enfermedades, la disposición de los métodos y medios de diagnósticos; así mismo establece la accesibilidad al sistema y la universalidad del mismo. Sin embargo, se considera que es el factor que menos influye en la salud aunque, tal como hemos señalado, en la mayoría de países desarrollados es el determinante que más recursos económicos recibe (28).

El continuo de servicios de atención de la salud incluye que dentro de la sociedad hay una circunstancia notable de un cimiento benéfico de salud, el término se utiliza para designar un pequeño grupo de personas que viven juntas con algún propósito común; también se puede hablar de comunidad aludiendo a un barrio, pueblo, aldea, o municipio. En otras ocasiones se aplica a un área más amplia: comarca, provincia, región, nación, continente, hasta llegar al conjunto de la humanidad, con una intervención activa y responsables en las políticas públicas de una agrupación, así como la consolidación de sus amplitudes (29)

Los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Los servicios públicos de salud son gestionados y financiados por el Estado, mientras que los servicios privados de salud se brindan a través de empresas que tienen fines de lucro. (30).

La atención sanitaria que incluye las formas en que se organiza la atención médica y sanitaria, en sus aspectos de promoción, protección y recuperación de la salud y de prevención, control y tratamiento de la enfermedad en una población. En particular, el acceso económico, geográfico y cultural a los servicios de salud, la cobertura, calidad y oportunidad de la atención de salud, el alcance de sus actividades de proyección comunitaria y la intensidad de ejercicio de las funciones esenciales de salud pública son ejemplos de determinantes de la salud en este nivel (31).

La situación de salud aumenta las oportunidades de trabajo y una vez obtenido este, los ingresos y la seguridad en el empleo proporciona control a las circunstancias que la vida le presente lo cual influye positivamente en la salud. Finalmente encontramos al sector territorial el cual se divide en físico, social y económico; el físico incluye la calidad de aire, agua y suelo, así mismo la vivienda, el lugar de trabajo y la comunidad los cuales son influencias claves en la salud; el territorio social y económico incluye los valores, las normas de la sociedad, la estabilidad social, las relaciones sociales y la producción, la distribución de riqueza (32).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Definición conceptual

Diseño de una sola casilla: Porque consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones (33,34).

Tipo y Nivel de investigación

La investigación es de corte transversal

Cuantitativo: Porque busca cuantificar, reportar, medir que sucede, nos proporciona información específica de una realidad que podemos explicar y predecir; utiliza la estadística (35).

Descriptivo: Porque buscan especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (36).

3.2 Población y Muestra:

La población estuvo conformada por 580 adolescente de la Institución Virgen de Guadalupe, Castilla -Piura, 2016.

Muestra:

La muestra estuvo conformada de 187 adolescentes de la Institución Virgen de Guadalupe, Castilla -Piura, 2016, mediante muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis:

Los adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes que vive más de 3 a años en la zona.
- Adolescente que acepta participar en el estudio.

- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37)

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (39).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (43).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- 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
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

- Otros

3.3.2 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente

- 4 veces a la semana
- No se baña

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:

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

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
- Inyectable, píldora de emergencia
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida

y que influyen en la alimentación (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (46).

Apoyo social natural.

Definición Operacional

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- No recibo Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores que utilizan los servicios y proveedores oferta disponible de servicios (47).

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

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (47).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por la doctora Vílchez A, enfermera e investigadora, las cuales constan de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconomicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la

actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió. 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

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

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó

para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (48).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (48).

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento a los padres de dicha Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Castilla- Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron tomados en un tiempo aproximadamente de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa (49).

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Virgen de Guadalupe, Castilla - Piura, 2016.</p>	<p>Objetivo General: Describir determinantes de la salud del adolescente de la Institución Virgen de Guadalupe, Castilla - Piura, 2016.</p>	<p>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo ▪ Edad ▪ Grado de Instrucción ▪ Ingreso económico ▪ vivienda 	<p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población Estuvo constituido por 580 adolescentes de la Institución Virgen de Guadalupe - Piura - castilla, 2016</p> <p>Muestra El tamaño de la muestra fue de 187 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis Los adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: En el presente trabajo de investigación se, utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p>Instrumento: En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento.</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos entorno físico en los adolescentes.</p>	<p>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hábito de fumar ▪ Consumo de bebidas alcohólicas ▪ Número de horas que duermen ▪ Frecuencia de Baño ▪ Actividad física ▪ Alimentación 	
	<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Institución de salud atendida ▪ Lugar de atención que fue atendido ▪ Tipo de seguro ▪ Tiempo de espera en la atención ▪ La calidad de atención recibida ▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda ▪ Acceso a los servicios de salud ▪ Apoyo social natural ▪ Apoyo social organizado 	

3.7 Principios éticos

En cuanto a la protección a las personas en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran, mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto, el de Beneficencia no maleficencia se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, la integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación (52).

IV. RESULTADOS

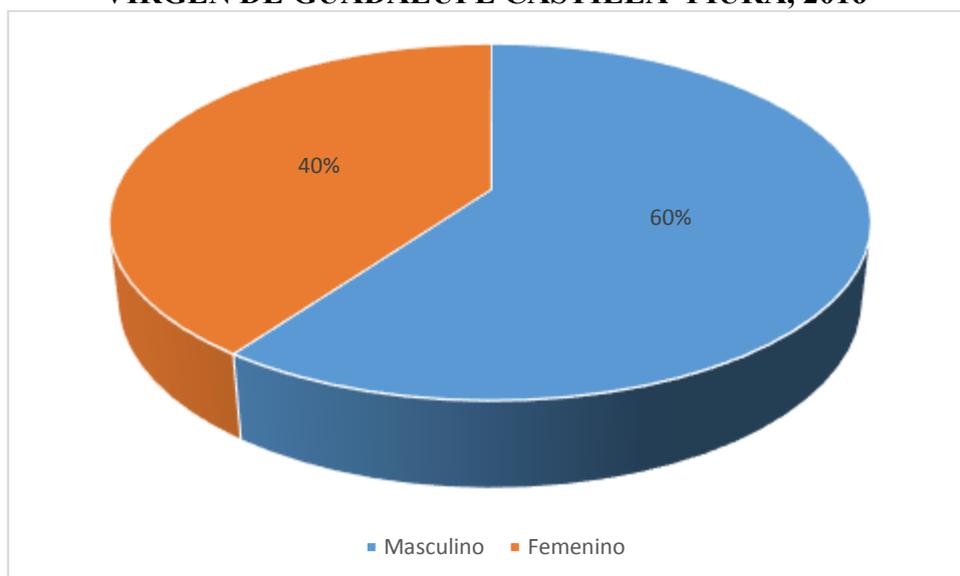
TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

<u>Sexo</u>	n	%
Masculino	112	59,9
Femenino	75	40,1
Total	187	100,0
<u>Edad</u>	n	%
Adolecente (12 a 14 años 11 meses 29 días)	75	40,1
Adolecente (15 a 17 años 11 meses 29 días)	112	59,9
Total	187	100,0
<u>Grado de instrucción del adolescente</u>	n	%
Secundaria: Completa/Incompleta	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Grado de instrucción de la Madre</u>	n	%
Secundaria: Completa/Incompleta	112	59,9
Superior: Completa/Incompleta	38	20,3
Superior No Universitaria Completa/incompleta	37	19,8
Total	187	100,0
<u>Ingreso Económico Familiar en soles</u>	n	%
Menor de 750	38	20,3
de 751 a 1000	112	59,9
de 1001 a 1400	37	19,8
Total	187	100,0
<u>Ocupación de Jefe de Familia</u>	n	%
Trabajo estable	112	59,9
Eventual	75	40,1
Total	187	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 01

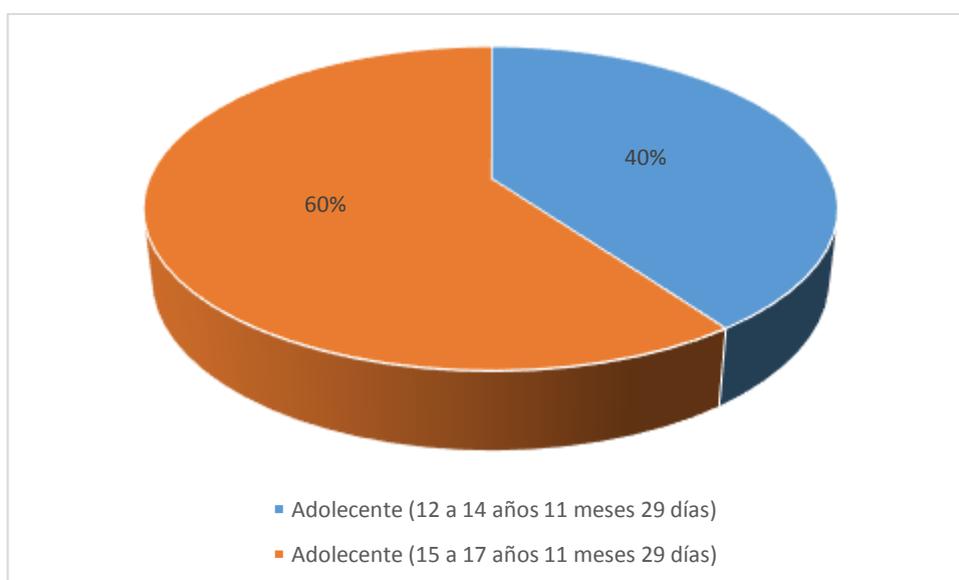
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 02

EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 3.1

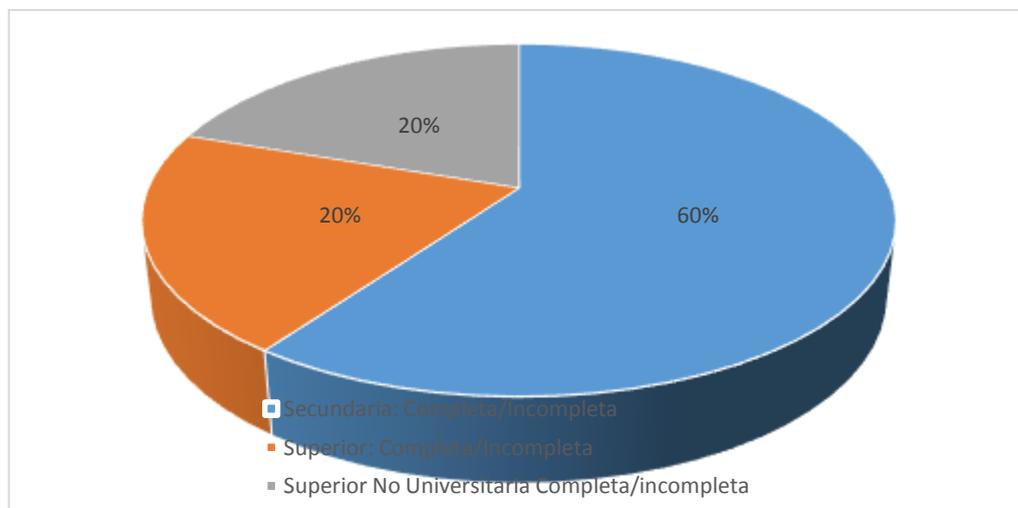
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 3.2

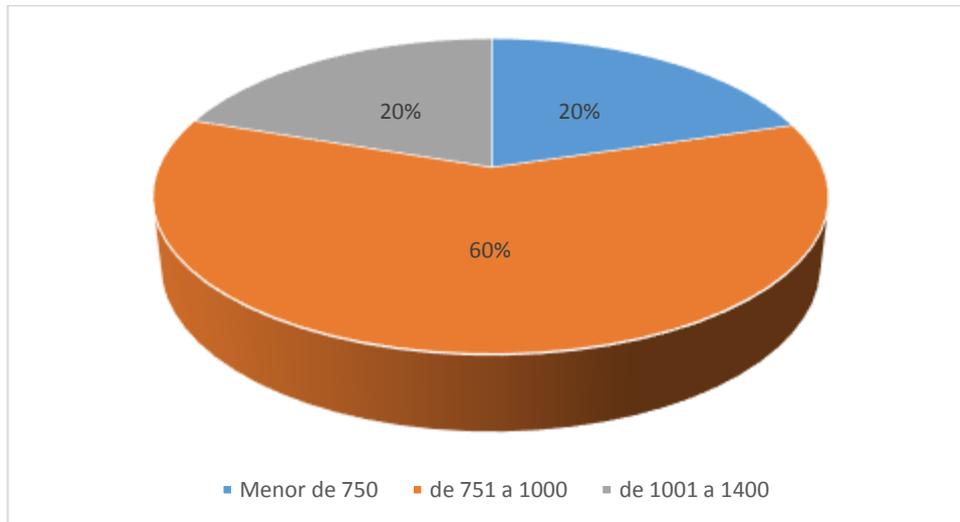
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 4

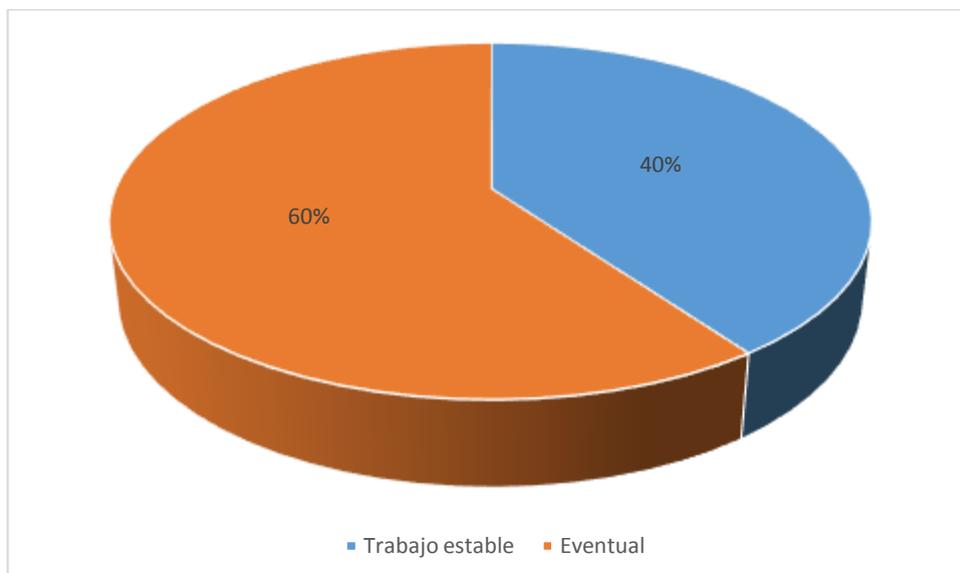
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez M. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

TABLA 02: LOS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

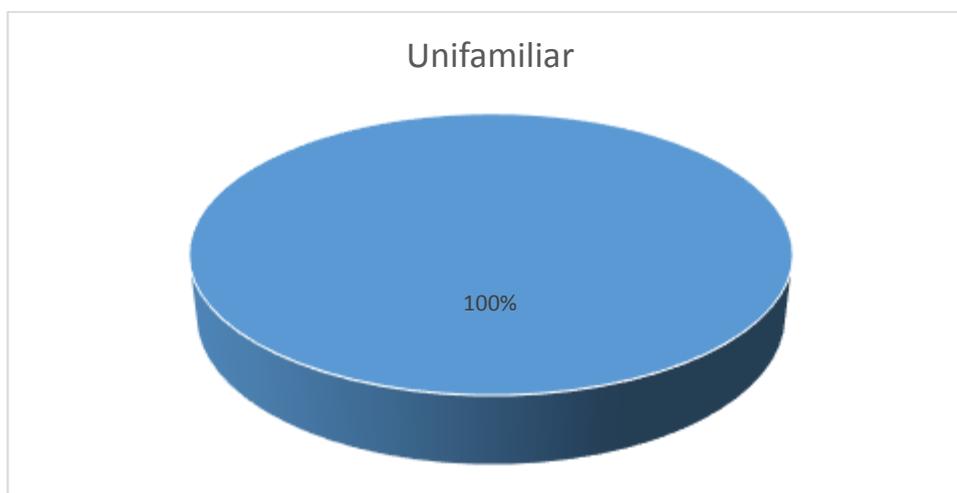
<u>Vivienda: Tipo</u>	n	%
Unifamiliar	187	100,0
Multifamiliar	0	0,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	187	100,0
<u>Vivienda: Tenencia</u>	n	%
Alquiler	0	0,0
Propia	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Vivienda: Material del Piso</u>	n	%
Tierra	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Vivienda: Material del Techo</u>	n	%
Material noble ladrillo y cemento	37	19,8
Eternit	150	80,2
Total	187	100,0
<u>Vivienda: Material de las Paredes</u>	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Energía Eléctrica</u>	n	%
Sin energía eléctrica	1	0,4
Grupo electrógeno	6	2,4
Eléctrica temporal	19	7,5
Eléctrica permanente	161	89,8
Total	187	100,0
<u>N° De Personas Que Duermen En Una Habitación</u>	n	%
4 A Más Miembros	37	19,8
2 A 3 Miembros	150	80,2
Total	187	100,0
<u>Abastecimiento De Agua</u>	n	%
Red Publica	0	0,0
Conexion Domiciriaria	187	100,0
Total	187	100,0

Eliminación De Excretas	n	%
Baño propio	187	100,0
Total	187	100,0
Combustible Para Cocinar	n	%
Gas, Electricidad	149	79,7
Leña, Carbón	38	20,3
Total	187	100,0
Energía Eléctrica	n	%
Energía Eléctrica Permanente	187	100,0
Total	187	100,0
Disposición de Basura	n	%
A campo abierto	75	40,1
Se entierra, quema, carro recolector	112	59,9
Total	187	100,0
Frecuencia del Recojo de Basura	n	%
Diariamente	0	0,0
Al menos dos veces por semana	187	100,0
Total	187	100,0
<u>eliminación de Basura</u>	n	%
Carro recolector	187	100,0
Total	187	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 6.1

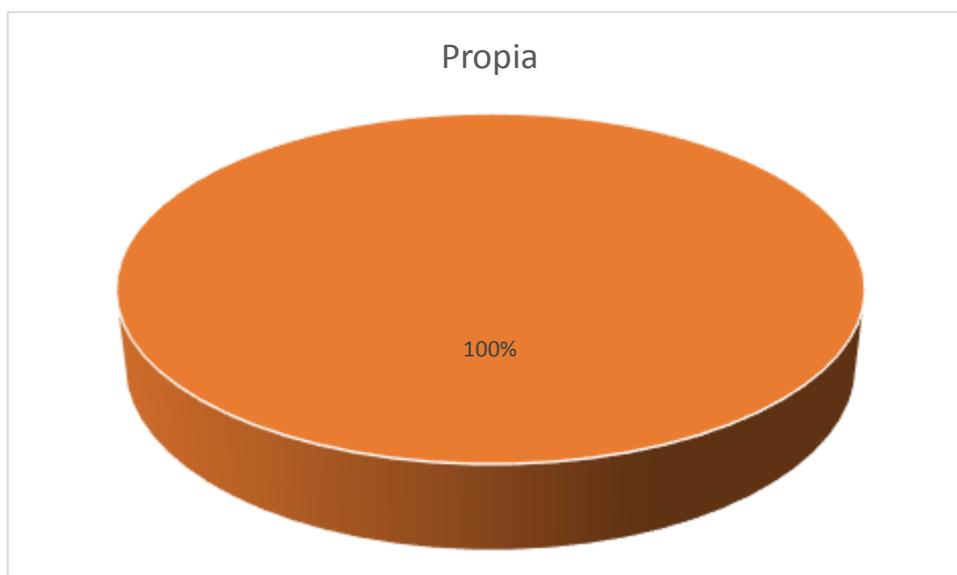
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 6.2

TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 6.3

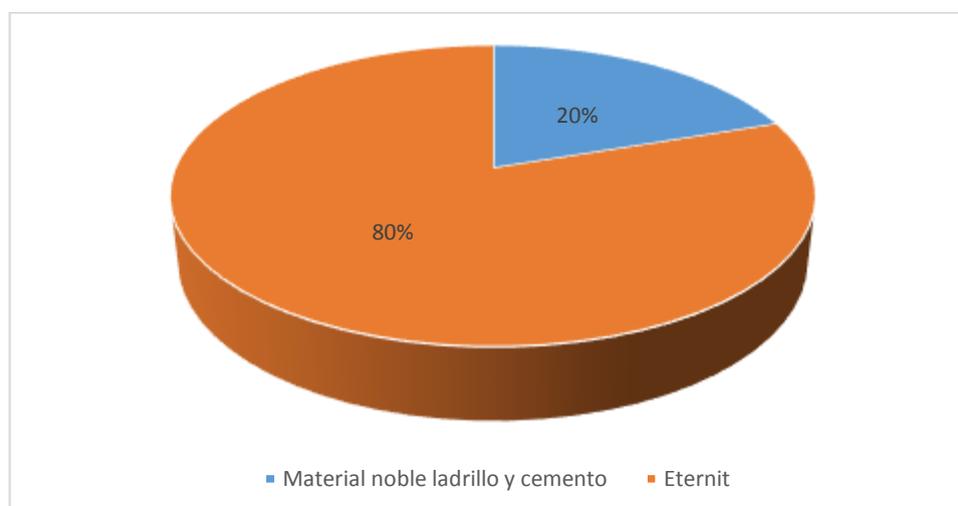
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 6.4

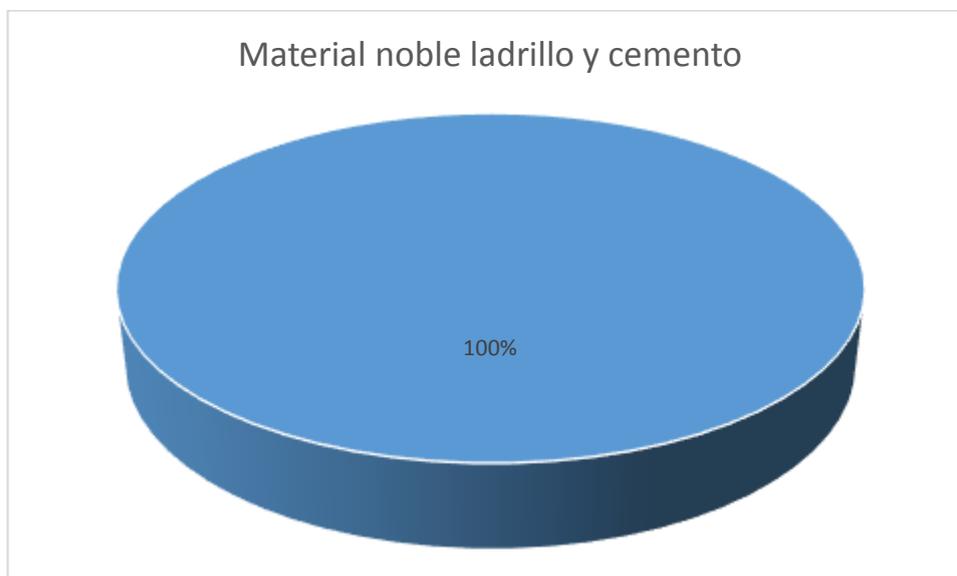
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

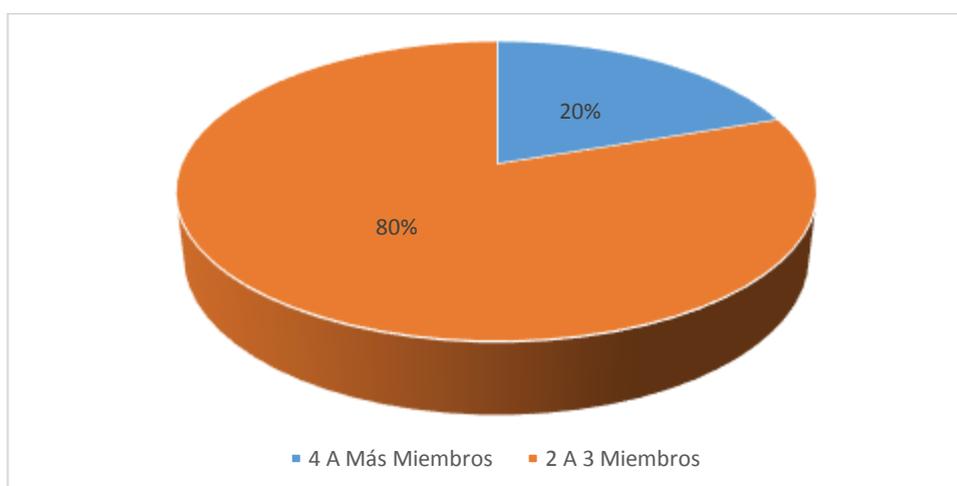
GRÁFICO 6.5

MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIO VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



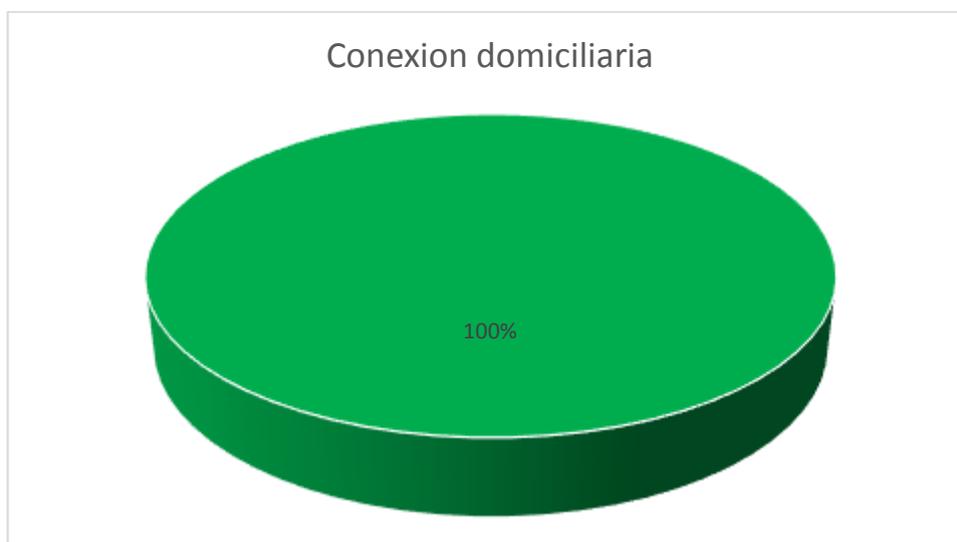
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 7: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



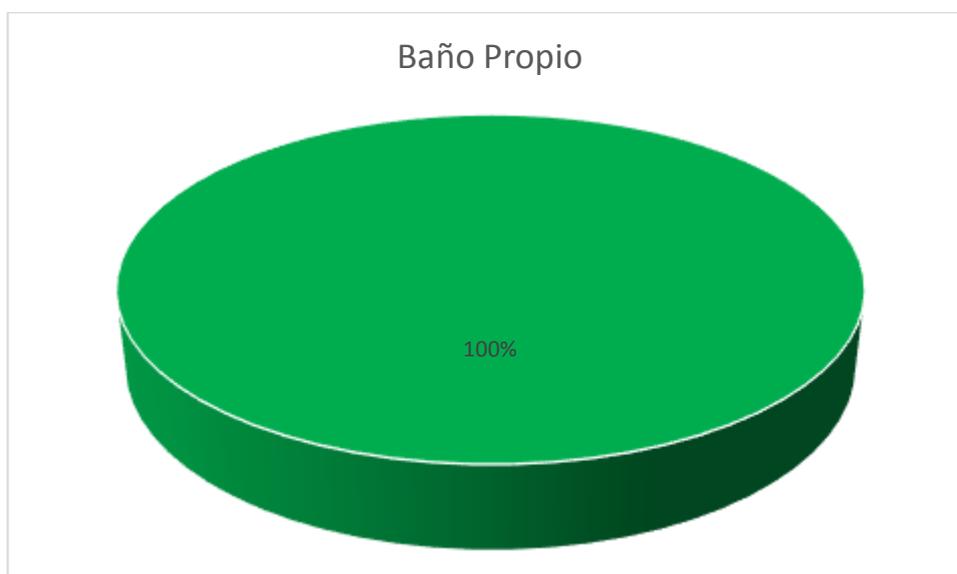
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 8: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



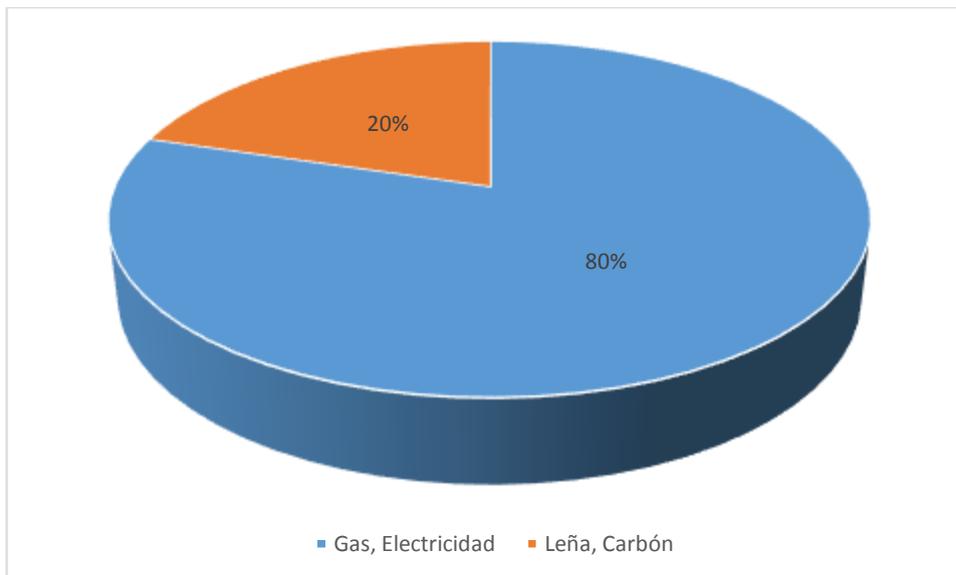
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 9: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



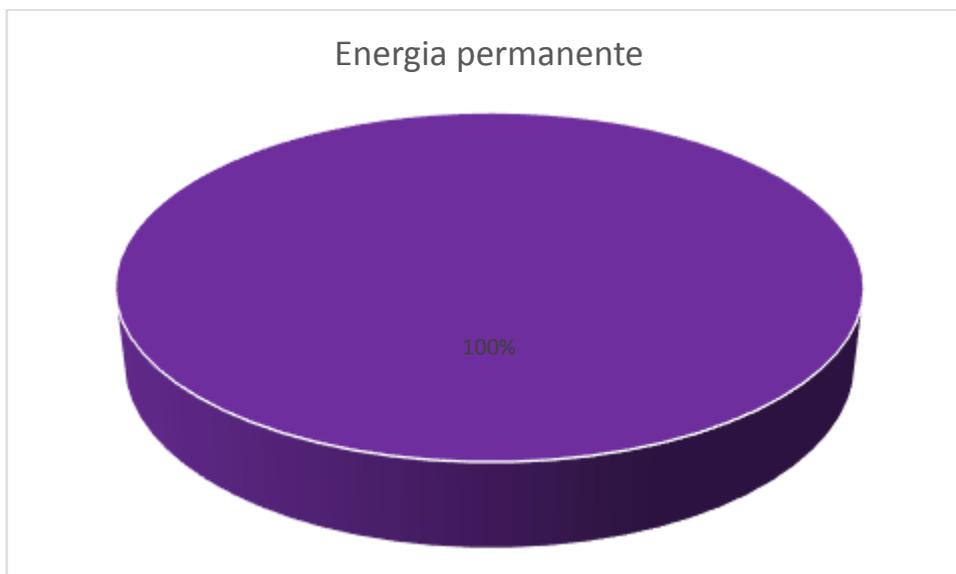
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 10: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE



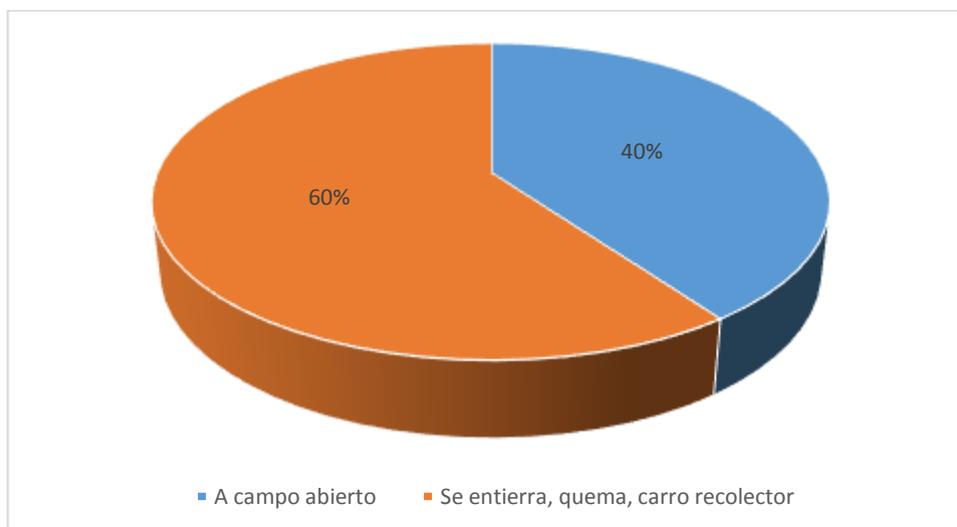
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 11: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



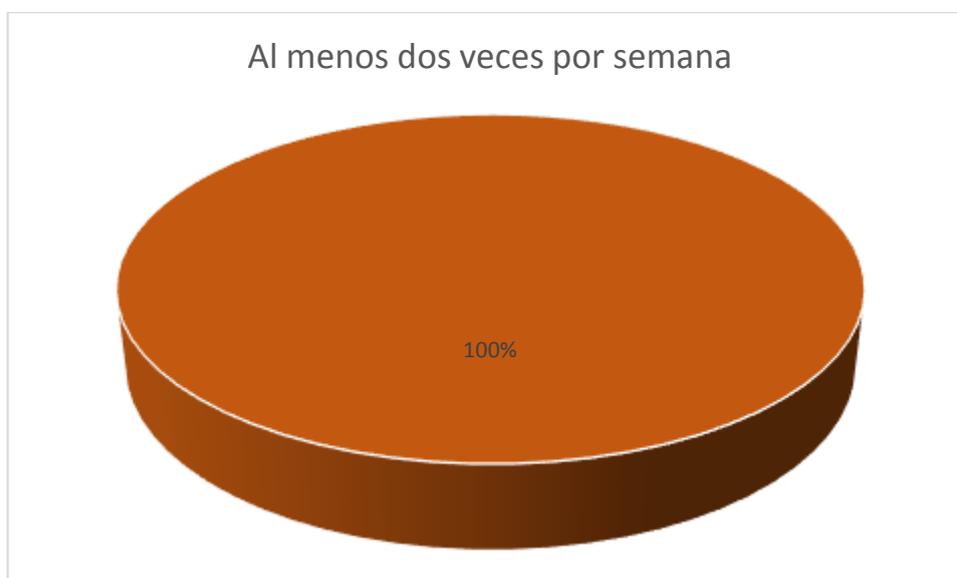
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016.

GRÁFICO 12
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 13
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR
CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 14
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

TABLA 3.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

<u>Actualmente Fuma</u>	n	%
Si diariamente	0	0,0
Si pero no diariamente	37	19,8
No actualmente, pero lo he hecho antes	150	80,2
Total	187	100,0
<u>¿Con qué Frecuencia ingiere Bebidas Alcohólicas?</u>	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	75	40,1
No consumo	112	59,9
Total	187	100,0
<u>Horas de sueño</u>	n	%
De 6 a 8 horas	150	80,2
De 8 a 10 horas	37	19,8
De 10 a 12 horas	0	0,0
Total	187	100,0
<u>¿Con que Frecuencia se Baña?</u>	n	%
Diariamente	187	100,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	187	100,0
<u>Ha presentado una Conducta alimenticia de Riesgo</u>	n	%
Preocupación por engordar	112	59,9
Come demasiado	75	40,1
Vómitos auto inducido	0	0,0
Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas	0	0,0
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	0	0,0
Total	187	100,0
<u>¿EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO?</u>	n	%
Camina	75	40,1
Deporte	112	59,9
No realizo	0	0,0
Total	187	100,0
<u>En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión</u>	n	%
Objetos cortantes	113	60,4
Otras agresiones o maltratos	74	39,6
No presento	0	0,0
Total	187	100,0

<u>Indique el lugar de la agresión o violencia</u>	n	%
Hogar	38	20,3
Escuela	149	79,7
Transporte o vía pública	0	0,0
Total	187	100,0
<u>Cuando ha tenido algún Problema, ha pensado en quitarse la vida</u>	n	%
Si	38	20,3
No	149	79,7
Total	187	100,0
<u>Tiene relaciones sexuales</u>	n	%
Si	112	59,9
No	75	40,1
Total	187	100,0
<u>Uso algún método anticonceptivo</u>	n	%
Condón	37	19,8
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	150	80,2
Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario	187	100,0
Ningún método	0	0,0
Total	187	100,0
<u>Tuvo algún embarazo</u>	n	%
SI	37	19,8
NO	150	80,2
Total	187	100,0
<u>Tuvo algún Aborto</u>	n	%
SI	37	19,8
NO	150	80,2
Total	187	100,0
<u>Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de Salud</u>	n	%
Una vez al año	74	39,6
Dos veces en el año	113	60,4
No acudo	0	0,0
Total	187	100,0

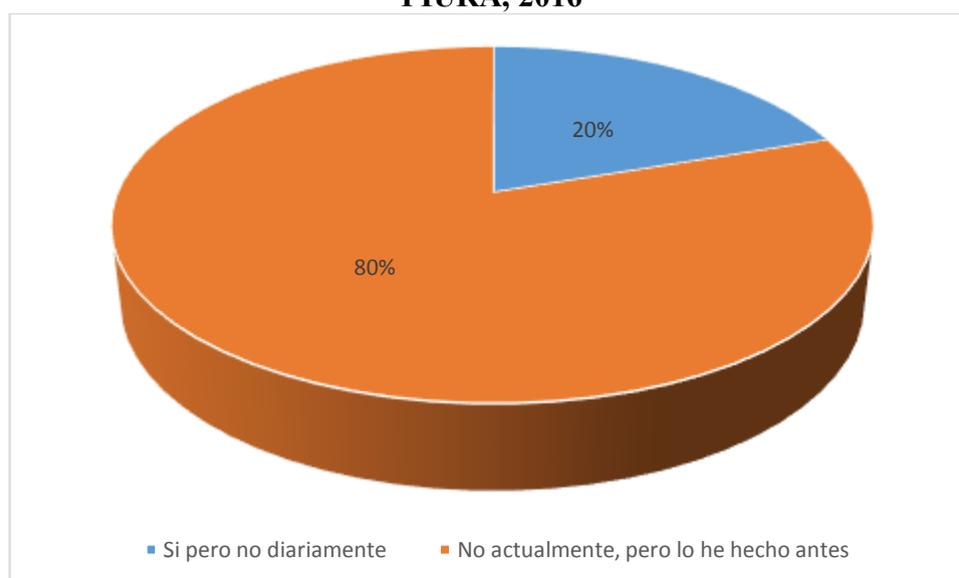
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

ALIMENTACION EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

ALIMENTOS QUE CONSUMEN	DIARIO		3 O MAS VECES POR SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	74	39,6	0	0,0	0	0,0	113	60,4	0	0,0	187	100,0
Carne(Pollo, res, Cerdo, Etc)	75	40,1	112	59,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	187	100,0
Pescado	0	0,0	75	40,1	0	0,0	112	59,9	0	0,0	187	100,0
Pan, Cereales	112	59,9	75	40,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	187	100,0
Verduras y hortaliza	112	59,9	0	0,0	75	40,1	0	0,0	0	0,0	187	100,0
Fideos	75	40,1	0	0,0	75	40,1	3,7	18,9	112	59,9	187	100,0
Huevos	75	40,1	37	19,8	75	40,1	0	0,0	0	0,0	187	100,0
otros	38	20,3	75	40,1	74	39,6	0	0,0	0	0,0	187	100,0

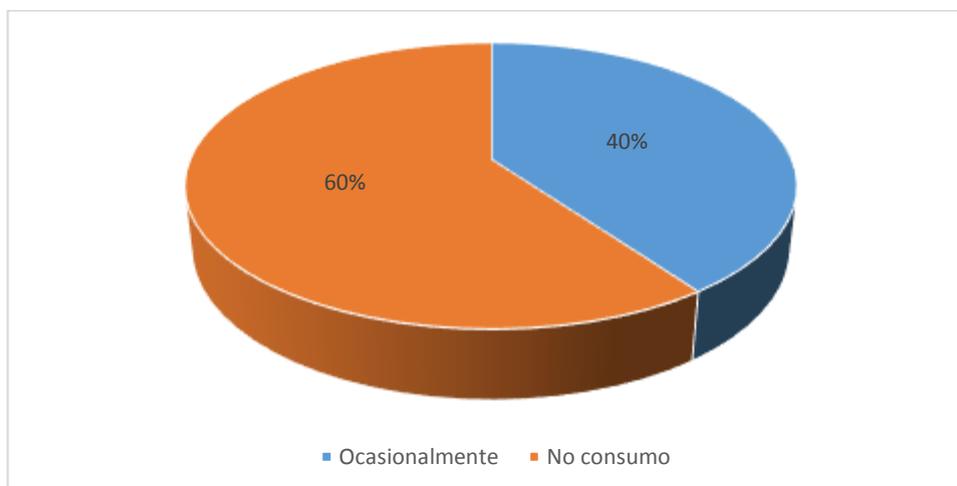
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 15
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



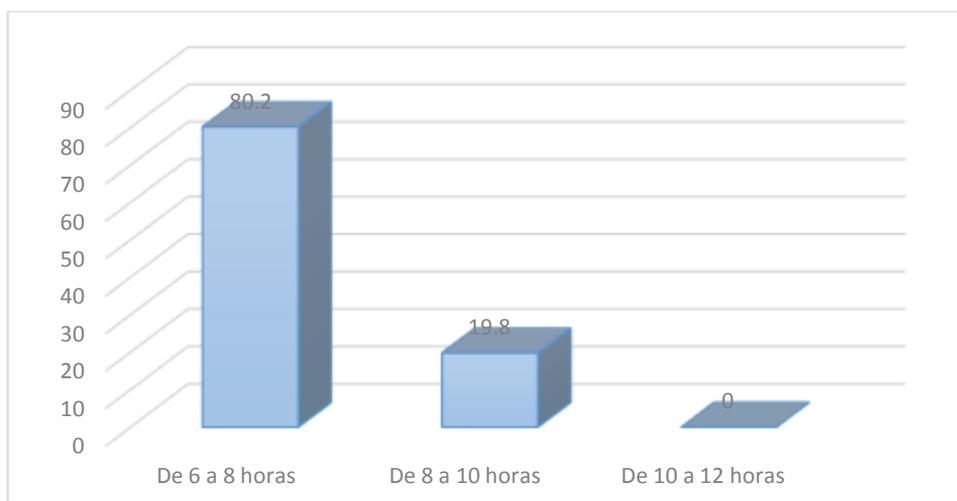
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 16
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 17
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



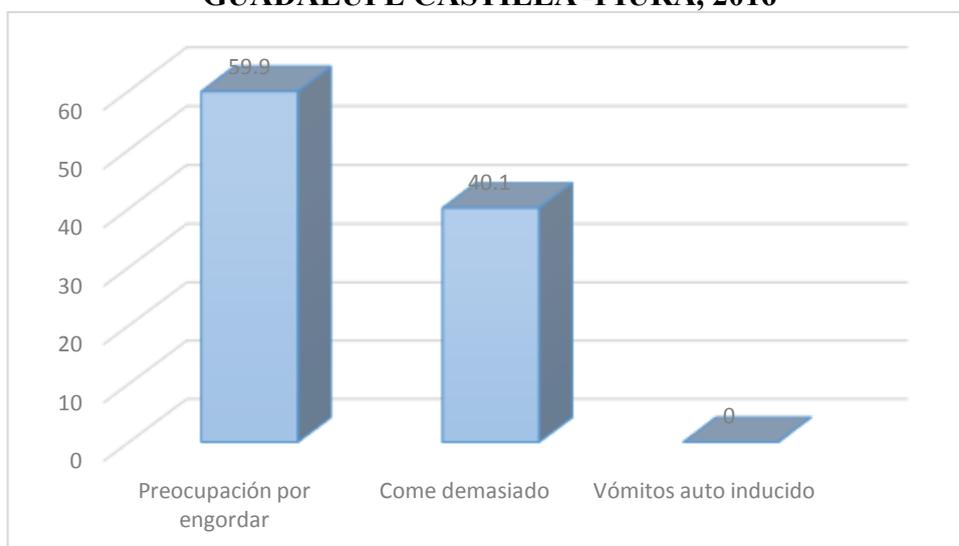
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 18
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



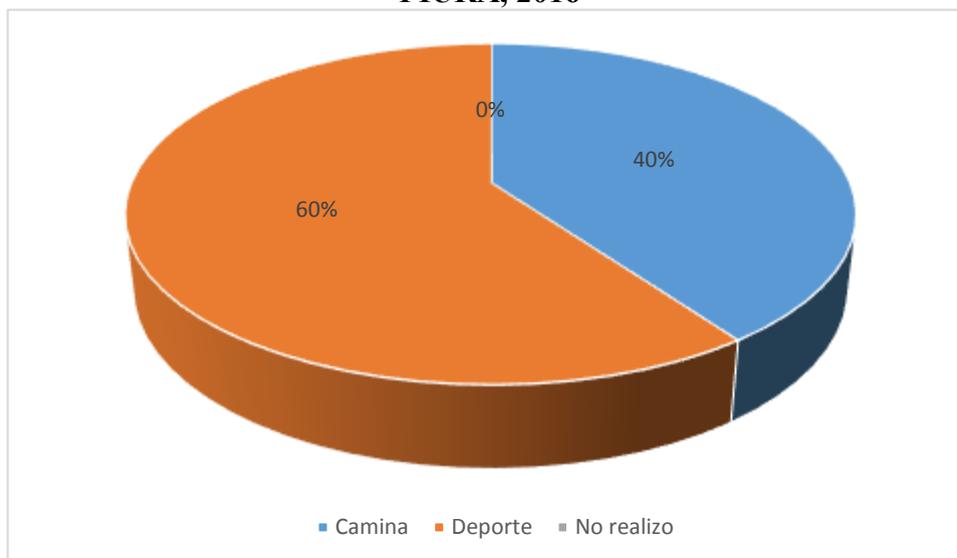
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 19
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE
GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



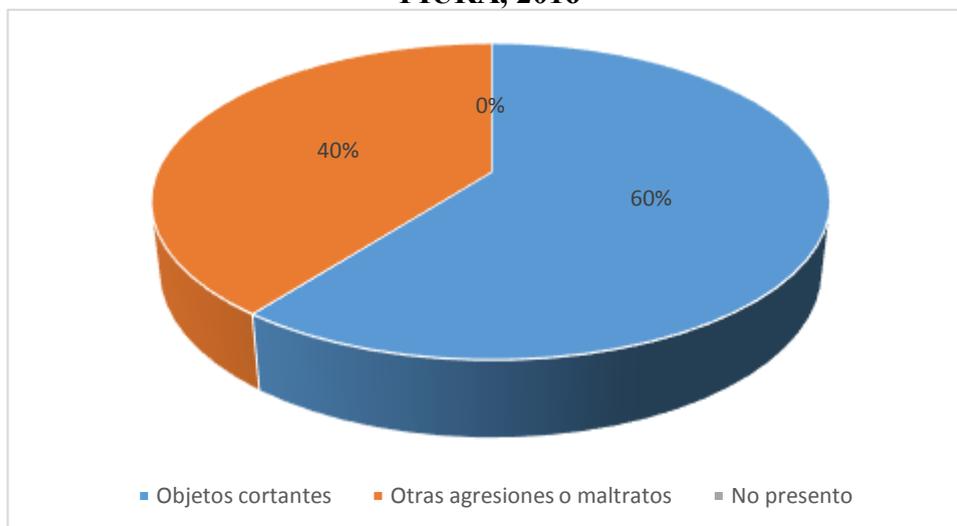
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRÁFICO 20
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO
DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



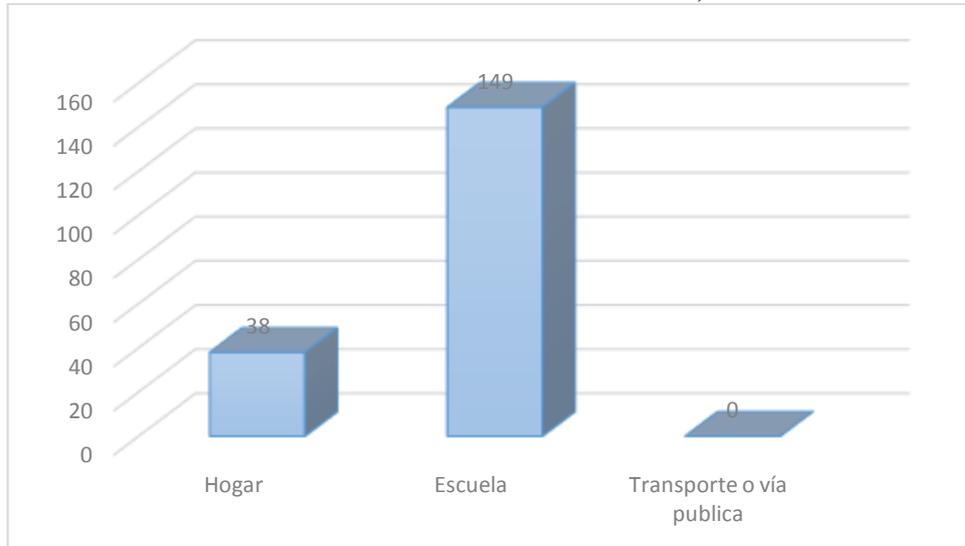
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 21
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR
ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



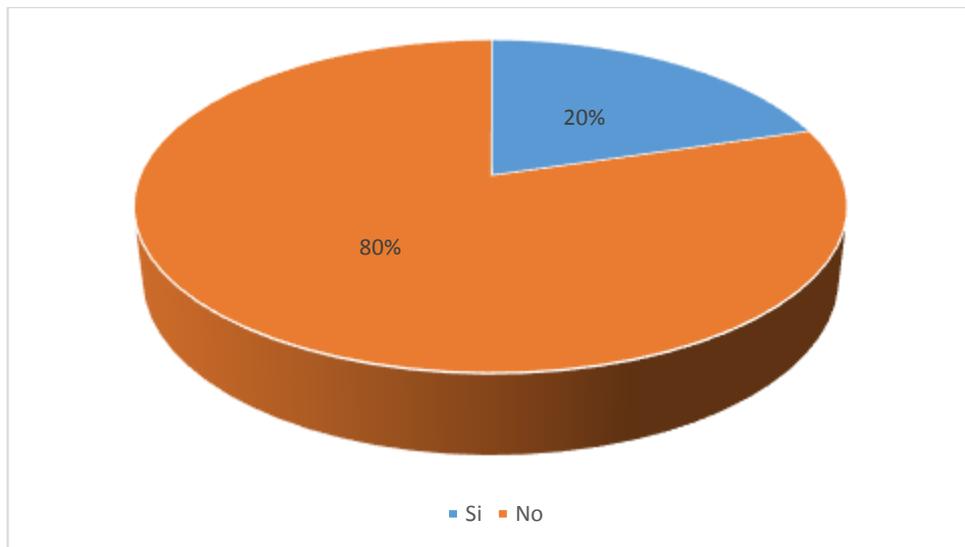
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 22
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



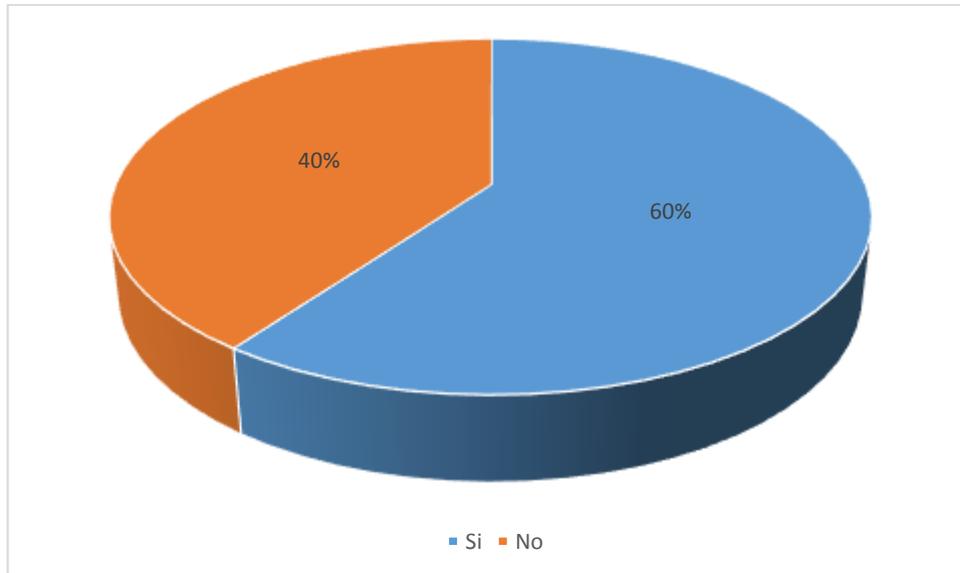
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 23
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



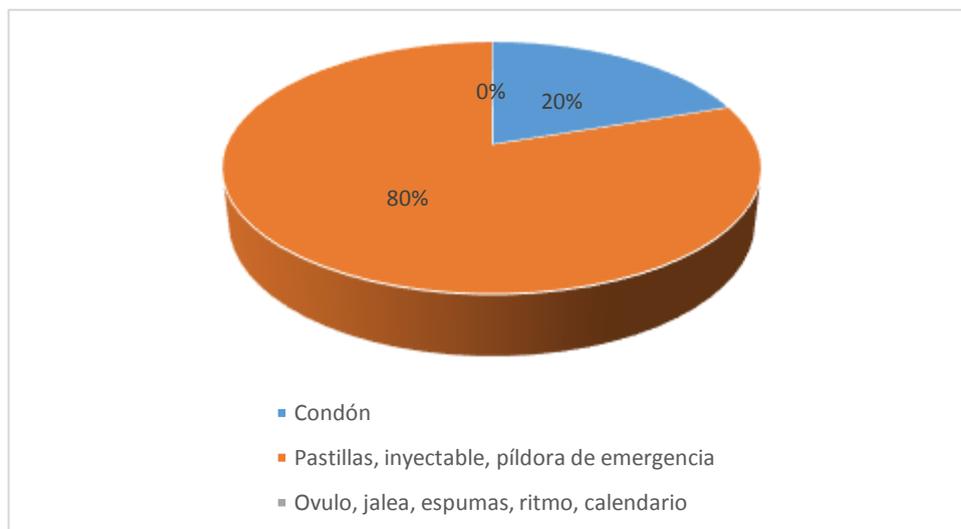
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 24
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



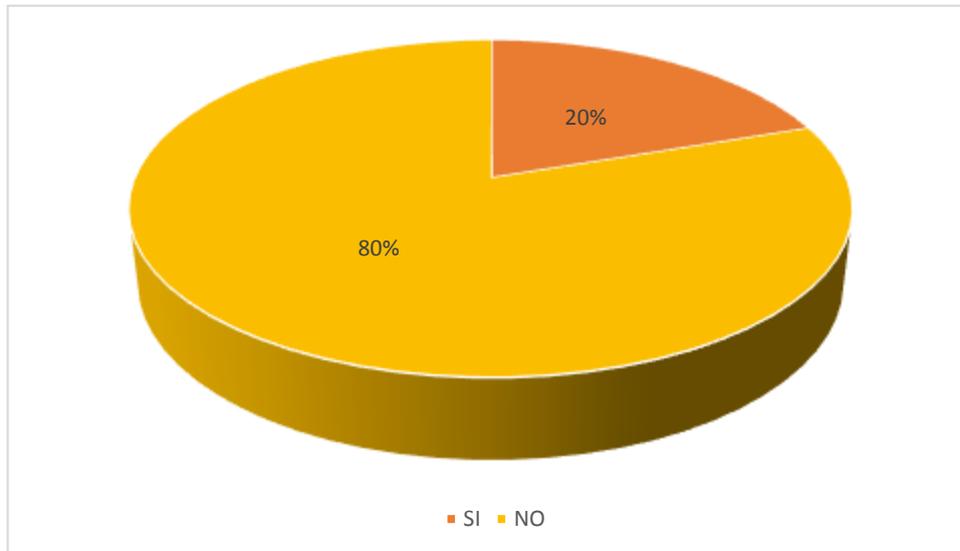
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 25
USO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVOLOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



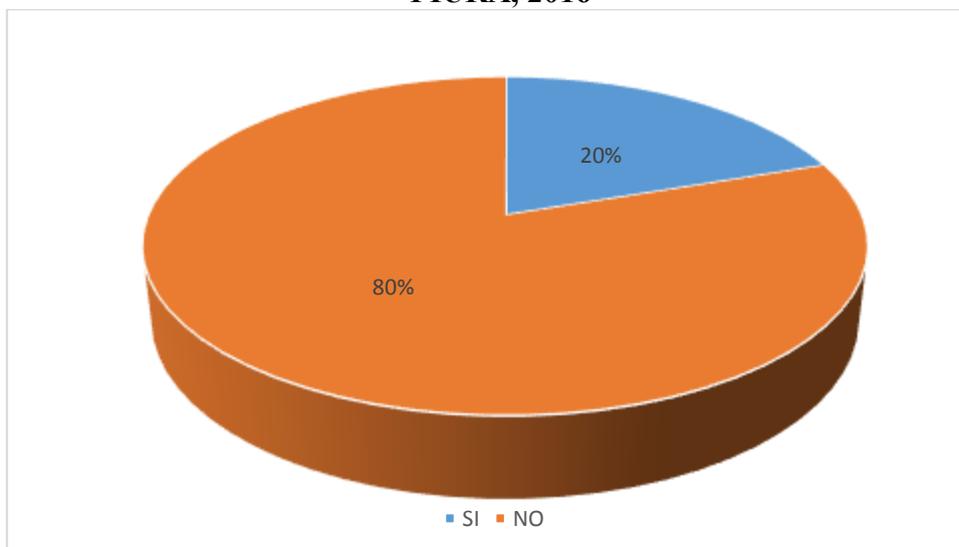
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 26.1
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



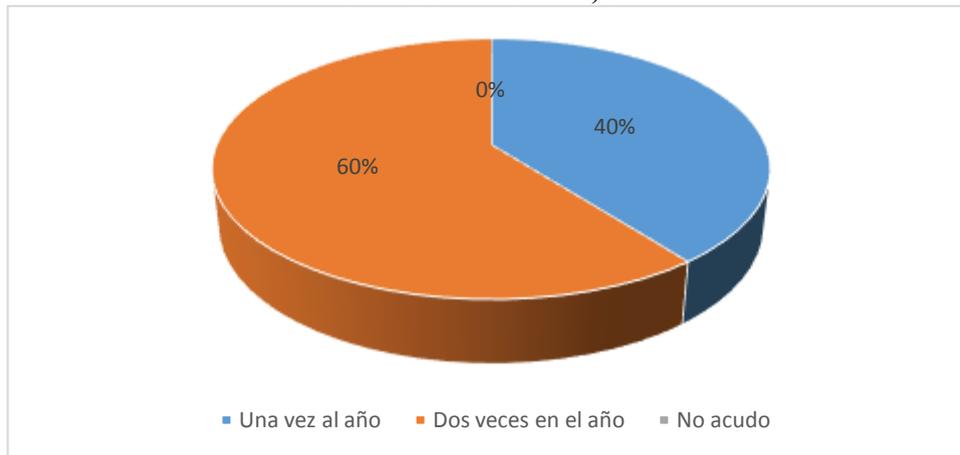
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -
PIURA, 2016



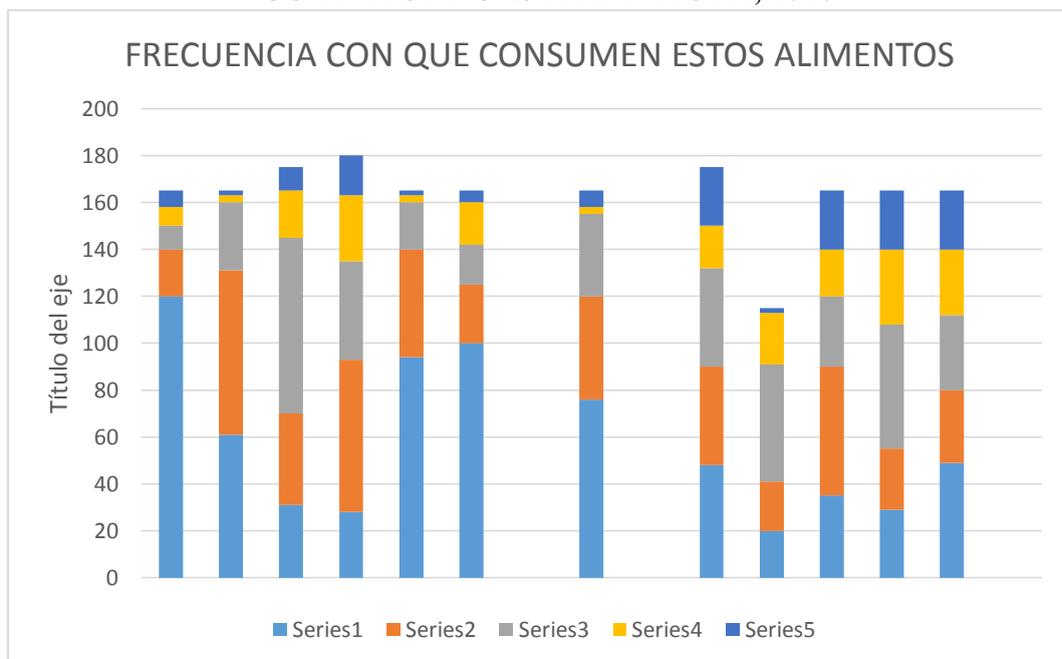
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN VIRGEN DE GUADALUPE
CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 28
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA
Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE
GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



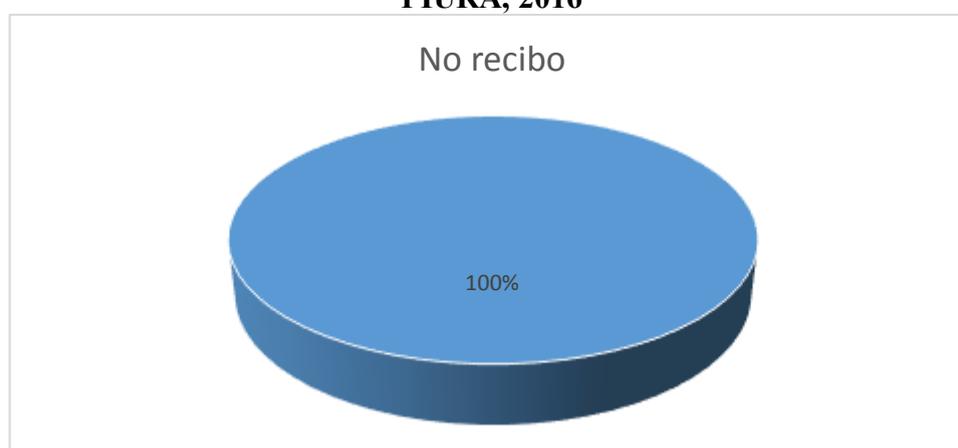
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

TABLA 04 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

<u>Recibe Algún Apoyo Social Natural</u>	n	%
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
No recibo	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Recibe Algún Apoyo Organizado</u>	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	187	100,0
Total	187	100,0
<u>Recibe Apoyo de Algunas de estas organizaciones</u>	n	%
El programa beca 18	0	0,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0
Comedores populares	0	0,0
No recibo	187	100,0
Total	187	100,0

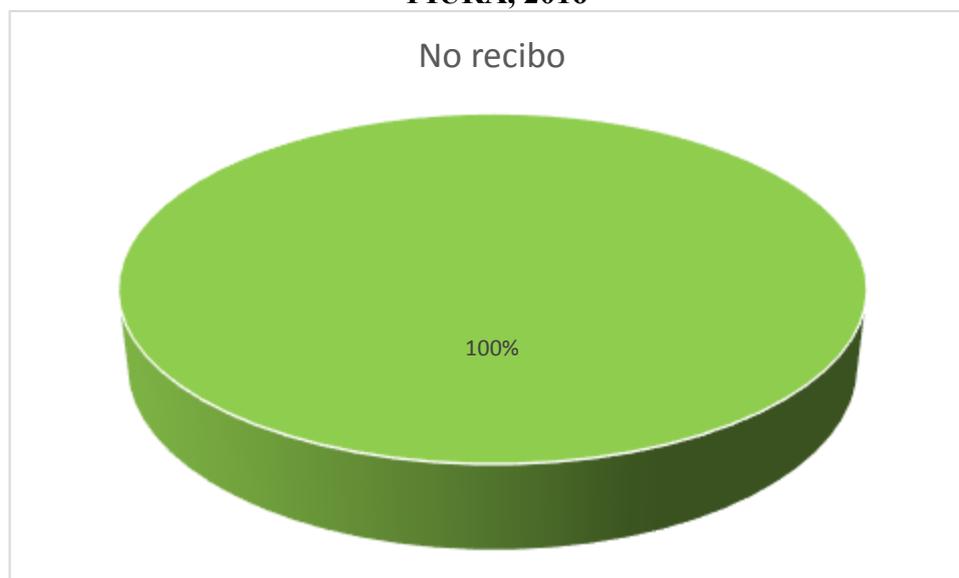
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 28
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



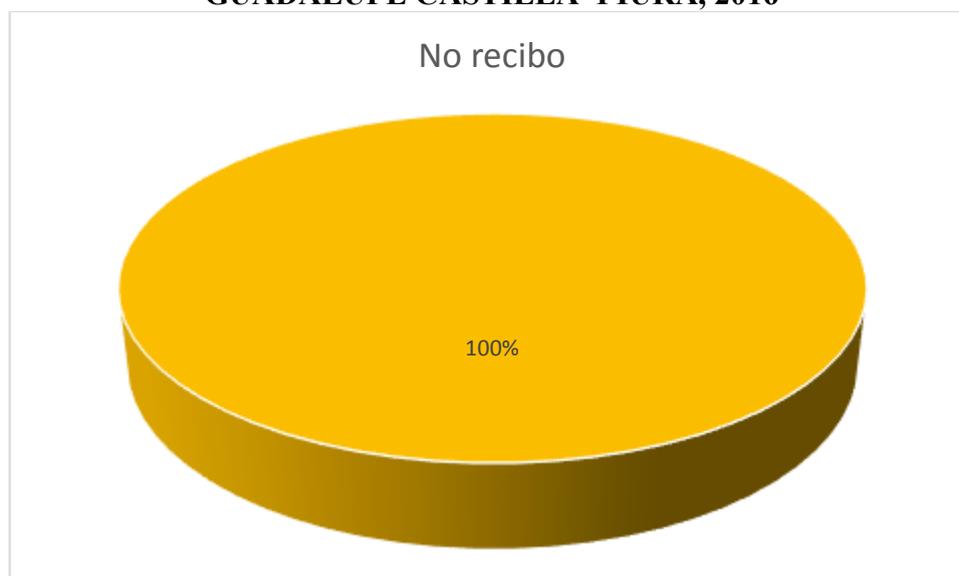
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 29
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 30
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

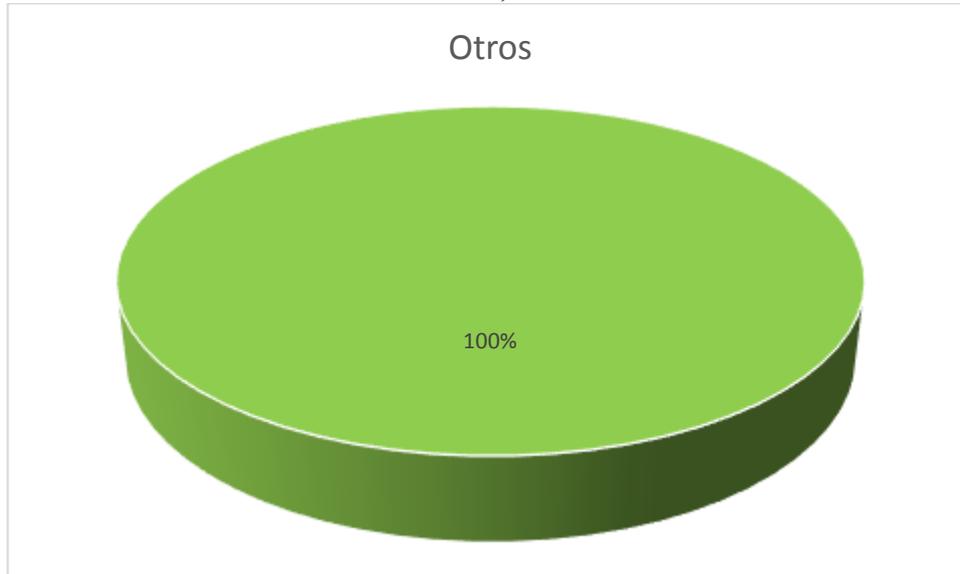
TABLA 05 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016

Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareos, dolores o acné	0	0,0
Otros	187	100,0
Total	187	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	150	80,2
Regular	37	19,8
No sabe	0	0,0
Total	187	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	74	39,6
SIS – MINSA	113	60,4
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	187	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	150	80,2
Corto	37	19,8
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	187	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	74	39,6
Regular	113	60,4
Mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	187	100,0
Pandillaie o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	150	80,2
No	37	19,81
Total	187	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016.

GRAFICO 32

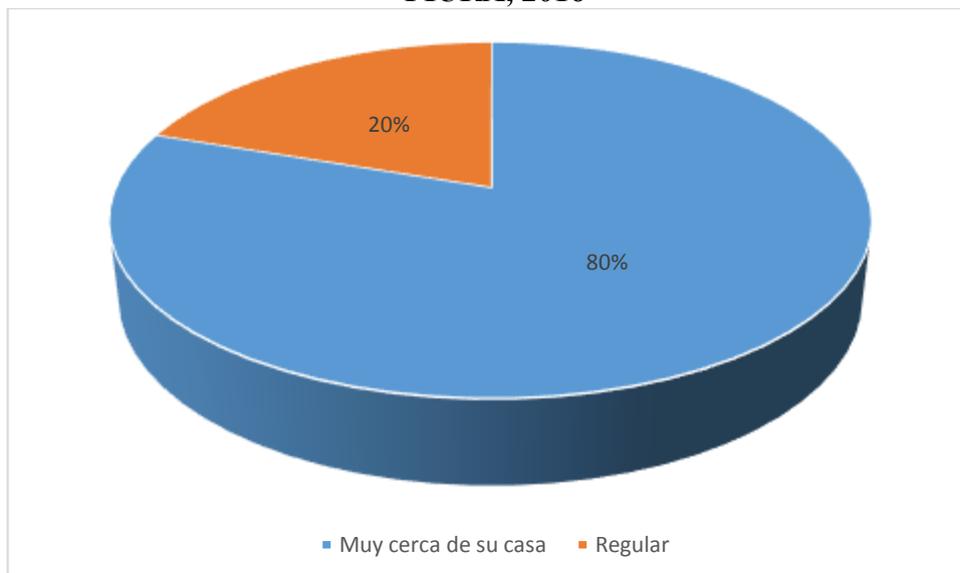
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016.

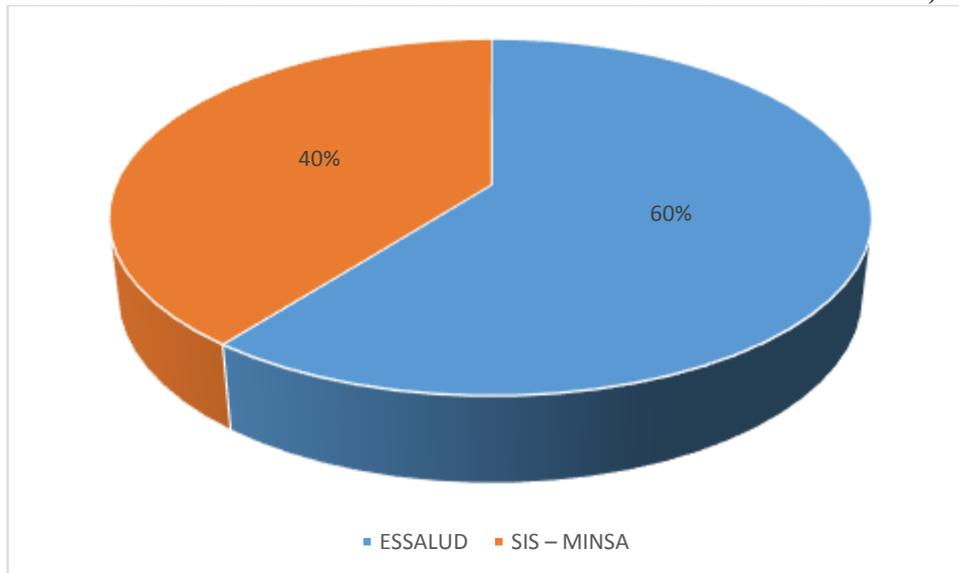
GRAFICO 33

DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



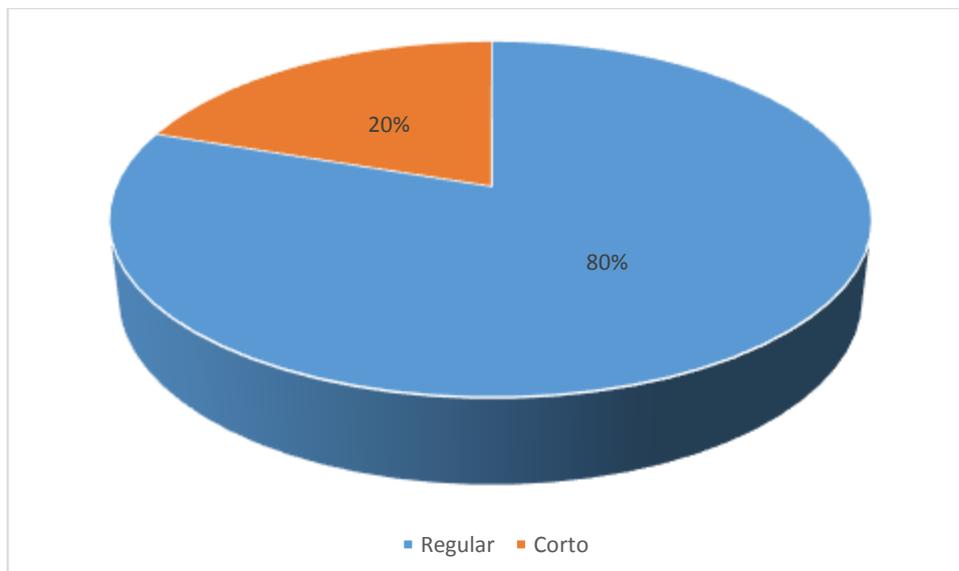
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe,

GRAFICO 34
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEC VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



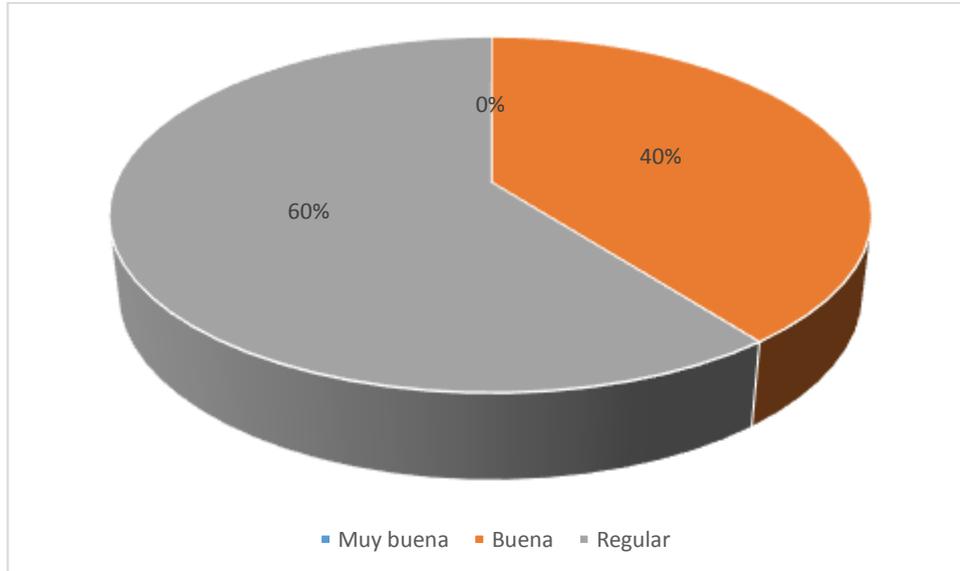
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 35
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA - PIURA, 2016



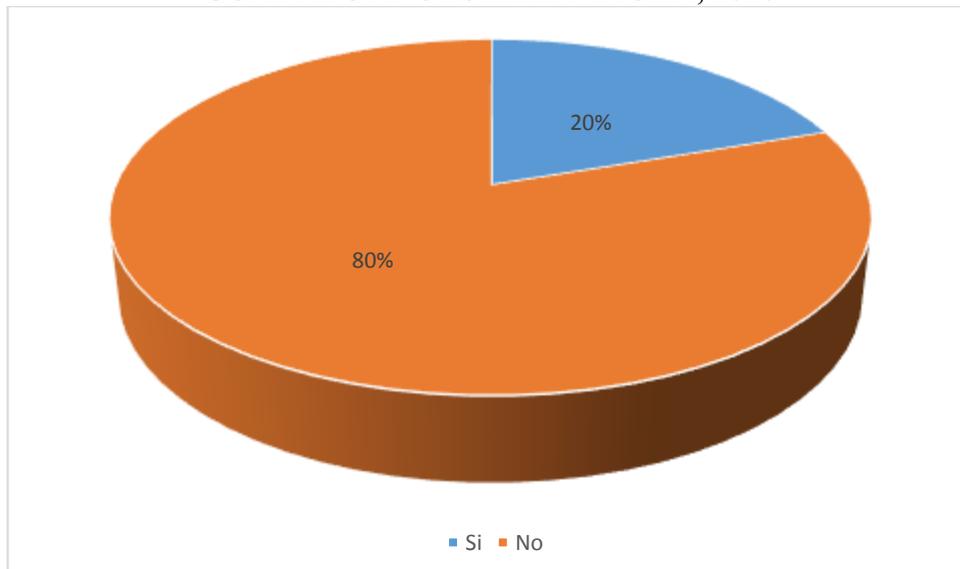
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 36
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

GRAFICO 37
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE CASTILLA -PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa secundario Virgen de Guadalupe, 2016

4.2. Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución educativa Virgen de Guadalupe, Castilla- Piura, 2016.

En la tabla 01: Se observa que del 100% de los adolescentes encuestados el 59,9% son de género masculino; el 59,9% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 100,0% de las madres de los adolescentes 59,9% tienen un grado de instrucción de estudios Secundaria Completa/ Incompleta y el 59,9% tienen un ingreso económico familiar 751 a 1000 soles; el 59,9% es trabajador estable y el 40,1% trabajo eventual.

Los resultados se asemejan a la investigación de Osorio T. (53), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca-Huaraz 2016 donde el 53,2% son de sexo masculino, el 99,3% de los adolescentes tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 48,2% de las madres tienen secundaria completa/incompleta, no se asemejan 68,3% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales, el 71,1% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Los resultados no se asemejan con los encontrados Zabaleta S. (54). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes del 3ero de secundaria, Institución Educativa N.º 89002, Chimbote, 2015. La investigación concluye que la mayoría son de sexo femenino con un 58,5% adolescentes del 3ero de secundaria, además concluye que las mujeres tienen más problemas en el hogar debido a que no hay mucha comunicación en el hogar, mientras que en el grupo de los varones sí hay una buena comunicación en el hogar con los padres.

La adolescencia es, la transformación del infante antes de llegar a la adultez se caracteriza por ser un momento vital en el que se suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. A lo largo de estos años, se modifica nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestra identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y la sociedad (55).

El sexo de la persona puede influir en la salud de formas importantes, las mujeres poseen mayor probabilidad de sufrir depresión y ansiedad que los hombres relacionado con los cambios hormonales durante la gestación y menopausia; además sus vasos sanguíneos tienen menor diámetro lo que les aumenta la incidencia en enfermedades cardíacas (56).

El ingreso económico actualmente en nuestro país el sueldo oscila de 930 soles a más y satisfacer las necesidades: alimentación, vestido, salud, educación, vivienda y a casi la totalidad de los pagos de otras organizaciones y/o servicios de saneamiento. Es importante que el ingreso económicos de la familia sea favorable ya que es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (57).

En los determinantes biosocioeconomicos se observa más de la mitad son de sexo masculino, además tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, todos los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios Secundaria Completa/ Incompleta, además tienen un ingreso económico familiar 751 a 1000 soles, también la ocupación del jefe de familia es estable, ya que ellos venían laborando ya varios años en su centro de trabajo y de acuerdo a la nueva ley del trabajador,

aquellos que tengan un tiempo de servicio mayor a cinco años pasaban de ser de trabajadores eventuales a estables.

En la presente investigación de en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, al realizar el estudio de los determinantes de la salud biosocioeconomicos de los adolescentes se analizó que más de la mitad son de sexo masculino, todos grado de instrucción secundaria incompleta/incompleta, se determinó en dicha institución Educativa, que todos eran estudiantes que cursaban entre tercero y cuarto de secundaria según la fecha que se realizó, más de la mitad tiene un ingreso económico familiar 751 a 1000 soles; trabajador estable, esto contribuye mejorar la calidad de vida del adolescente y las necesidades básicas para la familia, a pesar que más de la mitad de las madres tienen secundaria completa/incompleta, ellos trabajan en empresas frutas en las cuales realizan actividades que les permite tener un sueldo mayor a 751 soles y que cubren la canasta básica del hogar.

En la tabla 02: Se observa que de los adolescentes encuestados que el 100% tienen una vivienda unifamiliar; el 100% tienen casa propia; el 100% material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 80,2% el techo de material de Eternit; el 100% de las paredes es de material noble y cemento y el 89,8% tienen energía eléctrica permanente, el 80,2% el N° de personas que duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 100% tienen abastecimiento de agua en conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 100% tiene baño propio, el combustible que utilizan para cocinar el 79,7% utiliza gas/ electricidad; el 100,0% tiene energía eléctrica permanente ; en la disposición de la basura el 59,9% la entierra, quema, carro recolector; el 100% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por mes; y el 38,1 diariamente, 100% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados similares a los encontrados por Cercado M. (58), en su estudio de investigación determinantes de la salud en niños menores de cinco años

con sobrepeso. Puesto de Salud Satélite Nuevo Chimbote, 2016. Se concluyó que el 78 % son de tipo de vivienda unifamiliar, el 81,1% son de tenencia propia, el 56 % duermen independientemente, el 85 % tienen baño propio, el 96 % usan para cocinar gas, electricidad, en energía eléctrica, el 92% cuentan con energía eléctrica permanente, el 97% eliminan la basura al carro recolector.

Los resultados se aproximan a los encontrados por Villar L. (59) en su estudio de Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales puesto de salud Florida - Chimbote, 2014. Del 100% niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida. Chimbote; el 53,3% el tipo de vivienda multifamiliar; en la tenencia de la vivienda el 42,9% es de tenencia propia; el material de piso el 70,5% son de Loseta, vinílicos o sin vinílico; el material de techo el 50,5% son de material noble, ladrillo y cemento; el material de paredes el 90,5% son de material noble ladrillo y cemento; el número de personas que duermen en una habitación el 62,9% son de 2 a 3 miembros; del abastecimiento de agua el 67,5% tienen conexión domiciliaria; la eliminación de excretas el 100% tienen baño propio; el combustible para cocinar el 99,0% tienen gas y electricidad; en energía eléctrica el 99,0% tienen energía eléctrica permanente; la disposición de basura el 98,1% lo entierra, quema y carro recolector; la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 45,7% pasa diariamente; la eliminación de basura el 98,0% lo eliminan en el carro recolector.

La vivienda debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, descanso y bienestar, en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes. La infraestructura de la misma debe ser firme y segura, contar con paredes sin grietas ni rajaduras, para evitar la presencia de vectores. El piso debe ser pulido, impermeable y de fácil aseo ya que los pisos de tierra son foco de parásitos e insectos. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia

y de animales, su diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados (60,61).

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (62).

Las condiciones sobre la salud física y mental a través de cuatro dimensiones interrelacionadas: el hogar (condiciones emocionales), las condiciones físicas de la vivienda, el entorno físico y el entorno social (comunidad) del barrio donde está situada la vivienda (63).

La inseguridad económica y el cambio constante de domicilio expone al estrés, el no contar con una temperatura adecuada ocasiona enfermedades respiratorias y cardiovasculares, la contaminación del aire aumenta la probabilidad de enfermedades transmisibles y reacciones alérgicas, el hacinamiento aumenta el riesgo a exposición a enfermedades infecciosas y la insuficiencia de suministro de agua y saneamiento afecta la inocuidad de los alimentos y a higiene personal (64).

La calidad y el entorno de la vivienda son uno de los principales motivos de inequidad, las malas condiciones habitacionales son uno de los mecanismos a través de los cuales las desigualdades sociales y ambientales se traducen en inequidades sanitarias, que a su vez, afectan la calidad de vida y bienestar (65).

Se observa que de los adolescentes encuestados que todos tienen una vivienda unifamiliar; tienen casa propia; tienen material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; la mayoría tiene el techo de material de eternit; todos

tiene las paredes es de material noble y cemento esto beneficia en cuanto al abrigo y seguridad del hogar, además la mayoría tienen energía eléctrica permanente, la energía eléctrica en un sector determinado de la población mitiga los riesgos de incendio, además ayuda al desarrollo de esta, también el N° de personas que duermen en una habitación 2 a 3 Miembros, en un hogar donde la situación económica y la estructura de la casa dificulta la independencia propia del individuo de una habitación propia, pone en riesgo al seno familiar ya que muchas veces el dormir entre hermanos o padre e hijo, incita violencia y puede llegar a violación

En cuanto a Abastecimiento de agua todos tienen conexión domiciliaria, tiene energía eléctrica permanente, baño propio, la infraestructura de un hogar puede ayudar a mejorar o a perjudicar ya que en este caso el material de edificación es noble y el piso de losetas, brinda una seguridad en el hogar además cuenta con los servicios básicos en la cual ayudan a la higiene del individuo, pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana, la mayoría utiliza gas/ electricidad ; elimina la basura en el carro recolector, más de la mitad la entierra, quema, carro recolector, recoger la basura periódicamente disminuye la contaminación y proliferación de los vectores o roedores

En la tabla N°03: Se observa que de los adolescentes encuestados el 80,2% no actualmente,; 59,9% no consume bebidas alcohólicas; el 80,2% duermen entre 6 a 8 horas; el 100% de los adolescentes se bañan diariamente, el 59,9% realizan deporte como ejercicio, el 60,4% refiere que el último año que sufrió agresión fue con objetos cortantes, el 79,7% refiere que el lugar de la agresión fue en la escuela; el 79,7% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida, mientras; el 59,9% si ha iniciado sus relaciones sexuales, el 80,2% uso pastillas y píldoras como método, el 100% no tuvo algún aborto; el 60,4% acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 60,4 % consume fruta diariamente; el 59,9% consume carne, el 59,9% consume pan, cereales; el 59,9% consume pescado 1 vez a la semana, el 40,1% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 59,9% consume fideos casi nunca.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Villacorta S (66), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihupampa-San Nicolas-Huaraz, 2016 donde el 71,4% de los adolescentes no fuman, 60,7% (85) no consumen bebidas alcohólicas, 56,4% mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 52,9% de los adolescentes se bañan diariamente , 67,5% tienen reglas y expectativas claras acerca de sus conductas; 47,9% realizan actividades físicas; 52,1 % corren por más de 20 minutos; 59,3% no tienen preocupación por engordar; 85,0% no comen demasiado, el 93,6% no pierden el control para comer; 98,6% no presenta vómitos auto inducidos; 73,6% no ingieren medicamentos, diuréticos, laxantes ni pastillas; 87,9% no restringe su conducta alimentaria

En la investigación de los resultados encontrado difieren por Zavaleta S, (67). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015. Donde el 79,1% de los adolescentes fuman, 89,1 % consumen bebidas alcohólicas, 56,4% mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 52,9% de los adolescentes se bañan 4 veces a la semana, 87,5% tienen reglas y expectativas claras acerca de su conducta.

El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor. Es recomendable cambiarse la ropa después del baño, especialmente la ropa interior. Además de todas las ventajas de salud que reporta, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea (68).

La alimentación debe aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios para permitir un correcto funcionamiento y garantizar el desarrollo y crecimiento del individuo, la adolescencia dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.) (68).

A veces los adolescentes que tienen problemas alimenticios tienen el riesgo de suicidio o intento de suicidio. Porque sufren burlas de parte de sus compañeros y ellos piensan que la única alternativa de solucionar el problema es el suicidio. En los adolescentes en estudio menos de la mitad refirieron haber pensado en quitarse la vida, algunos por problemas familiares, porque sus padres no le permitían tener enamorados, y otros porque sientes el rechazo de algunos de sus compañeros, por lo que ellos se sientes intimidados y piensan que su vida no tiene sentido, pero solo lo han pensado más no lo han intentado.

En la tabla N°04: Se observa que de los adolescentes encuestados el 100,00% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 100,00% no recibió; el 100,00% recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; el 100,00% no recibe algún apoyo de organizaciones.

Los resultados del presente estudio son casi similares a los resultados por Salazar, E (69), en su estudio “Determinantes de la salud de los adultos del caserío de vista alegre sector “P”-Huaraz, 2014”. El 68,6% reciben apoyo social natural de familiares, el 93,5% reciben apoyo social organizado de seguridad social, el 56,8% reciben apoyo social organizado de otros, el 68,6%, el 49,1% recibieron una atención buena, y el 3% respondieron sí que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los servicios y los recursos en salud deben ser brindados de manera equitativa, ser accesibles y sin distinción. Deben ser diseñados para prevenir enfermedades y restituir la salud hasta la rehabilitación. Así mismo es de suma importancia que el sistema sanitario en salud posea los recursos necesarios para brindar los servicios, y cuente con disponibilidad de recursos humanos capacitados y en cantidad suficiente. El acceso a cuidados esenciales y de calidad y a la no solo mejora la salud de las personas y su esperanza de vida, sino que también protege a los países de las epidemias, reduce la pobreza y el riesgo de padecer hambre, crea empleos, impulsa el crecimiento económico y promueve la igualdad de género (70).

Las redes sociales suelen estar constituidas por los miembros de la familia nuclear, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y conocidos de la comunidad. Estos vínculos se convierten en sistemas de apoyo social, los cuales constituyen un elemento indispensable para la salud, ajuste y bienestar del individuo, es un componente fundamental para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto (71).

El apoyo social ha sido útil como concepto eje para diferentes desarrollos sobre cómo las relaciones humanas positivas y las redes sociales sirven a los seres humanos para encontrarse en estados de relativo bienestar y para superar acontecimientos estresantes con los que se enfrentan durante su vida. Es un componente fundamental para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto (72).

El apoyo social es el conjunto de recursos humanos materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis, las redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente. Así, también un sujeto que viva solo, sin familia

cercana y se lleve mal con sus vecinos, contará con un apoyo social natural precario o inexistente que además propiciará un mal afrontamiento de su enfermedad (73).

En la presente investigación de en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, al realizar el estudio de los determinantes de s redes sociales y comunitarias que todos no recibieron algún apoyo social natural por parte de sus familiares, tampoco no recibió apoyo de organizaciones de voluntariado; no recibe algún apoyo de organizaciones, debido a que ellos tienen un salario fijo en la cual cubre su canasta familiar, y el estado brinda programa de apoyo a los más vulnerables.

En la tabla N°05: Se observa que de los adolescentes encuestados el 100% asistió al establecimiento de salud por presentar otros problemas 80,2% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; el 60,4% de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA, el 80,2% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular; el 60,4% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; mientras que el 80,2% dice que si existe pandillaje por su casa.

Los resultados del presente estudio son casi similares a los resultados por Marcheno L. (73), en su investigación titulada Determinantes de salud de los adultos del Centro poblado Angascancha – Pomabamba - Ancash, 2018. En relación a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo, el 9,9% recibe apoyo de Pensión 65, el 36% recibe apoyo de vaso de leche y el 55,0% recibe apoyo de otras organizaciones.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Mendoza M. (74), en su investigación titulada Determinantes de la salud en los adultos de la Asociación Cecoavi, Centro Poblado Leguía - Tacna, 2015. El 95% no recibe pensión 65; el 90% no participó en comedores populares; el 91% no recibió apoyo de vaso de leche.

El apoyo organizacional es muy importante para la salud mental de la población ya que los grupos de apoyo facilitan la adquisición de información, aportan una red de relaciones sociales con los integrantes que les permite desarrollar solidaridad grupal mediante el intercambio de experiencias brindando propuestas de ayuda mutua, facilitan la autorrealización y ofrecen oportunidad de aprender estrategias de afrontamiento (75).

Los comedores populares son un programa de apoyo alimentario a familias en situación de pobreza, pobreza extrema, en riesgo y de salud, así como a grupos vulnerables, niños, pacientes con TBC, adultos mayores y personas con discapacidad, su objetivo es mejorar las condiciones de acceso a la alimentación de las personas de escasos recursos constituyendo los comedores en agentes de cambio, con carácter comunitario, organización social y desarrollo organizacional (76).

El Programa JUNTOS tiene por finalidad contribuir a la reducción de la pobreza y evitar que los hijos sigan viviendo en la pobreza que afecto a sus padres y como propósito generar Capital Humano dentro de los hogares en situación de pobreza extrema, en un marco de corresponsabilidad hogar – Estado, mediante la entrega de incentivos para el acceso y uso de servicios de salud – nutrición y educación; bajo un enfoque de restitución de derechos básicos, con la participación organizada y la vigilancia de los dirigentes sociales de la comunidad (77).

En los determinantes de redes sociales del adolescente de la Institución Educativa, más de la mitad asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; la mayoría de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA, menos de la mitad de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular.

En la presente investigación de en la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, al realizar el estudio de los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; es por ello que si acuden al establecimiento de salud, además los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA, ya que a pesar del salario que tienen cuentan con un seguro del estado, los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular y que la calidad de atención que recibió fue regular; la preocupación tanto del director de la institución como de los que vive cerca de la institución educativa es el pandillaje y los constantes robos que se vienen suscitando, siendo así que se sugiere que la autoridad competente junto con la policía nacional apoyen a la vigilancia por las calles de cercanas a la institución.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes de la salud Biosocioeconomicos más de la mitad son de género masculino; tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, todos los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de estudios Secundaria Completa/ Incompleta, tienen un ingreso económico familiar 751 a 1000 soles; y tienen trabajado estable.
- En cuanto a los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, todos tienen una vivienda unifamiliar; casa propia; material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, las paredes es de material noble y cemento, la mayoría el techo de material de Eternit; tienen energía Eléctrica permanente, el N° de personas que duermen en una habitación 2 a 3 Miembros, todos tienen Abastecimiento de agua en conexión domiciliaria, en eliminación de excretas baño propio, la mayoría utiliza gas/ electricidad; más de la mitad la entierra la basura, quema, carro recolector; todos eliminan la basura en el carro recolector.
- En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adolescentes no fuma actualmente, duermen entre 6 a 8 horas; más de la mitad no consume bebidas alcohólicas, refiere que el último año que sufrió agresión fue con objetos cortantes, cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida, mientras; refiere que el lugar de la agresión fue en el escuela; uso pastillas y píldoras como método, acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año, todos se bañan

diariamente, menos de la mitad realiza deporte como ejercicio, si ha iniciado sus relaciones sexuales.

- Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que la mayoría consume fruta diariamente; más de la mitad consume carne, el consume pan, cereales; consume pescado 1 vez a la semana, consume fideos casi nunca, menos de la mitad consume huevos 1 o 2 veces a la semana.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias todos no recibieron algún apoyo social natural por parte de sus familiares, no recibió apoyo de organizaciones de voluntariado; no recibe algún apoyo de organizaciones. Que el estado empadrona a las personas que realmente lo necesitan y se les pueda apoyar en ello, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia muy cerca de su casa; tienen seguro de SIS – MINSA, el tiempo que esperó fue regular; la calidad de atención que recibió fue regular; si existe pandillaje por su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizar a las autoridades representantes de la Institución Educativa Virgen de Guadalupe implementar estrategias y promover actividades preventivas promocionales en cuanto a la alimentación saludable.
- Difundir los resultados de la presente investigación de la Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Que se ponga más énfasis en la recolección de la basura, que la municipalidad junto a la autoridad competente se preocupe más por el recojo de ello ya que el acumulo trae la proliferación de vectores y contaminación ambiental.
- Que se implemente en las instituciones educativas programa de becas para que los estudiantes se incentiven y puedan competir ya que todos no tiene una solvencia económica estable.
- Que en las autoridades competentes gestionen en los parques instrumentos deportivos y así incentiven el deporte, también caminatas ya que reducirá los riesgos de enfermarse e incentivara a que la juventud tenga su mente ocupada.
- Que se realicen sesiones educativas sobre la alimentación balanceada y las frutas a consumir, el lavado de ellos y que la policía junto con la autoridad competente se enfoque en la vigilancia y control para así disminuir la delincuencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lip C, Rocabado F. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú-Cuadernos de Promoción de la Salud [Internet]. Ministerio de Salud: Editorial Universidad Norbert Wiener. Pág. 1-8Lima, 2015. [Citado 12 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/saludmentaldeterminasalud.pdf>
2. Arbo A. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social[Internet].Uruguay; 2015. [Citado 12 febrero 2020]. Disponible en <https://www.paho.org › par › alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia>
3. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [Citado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
4. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [Citado 13 enero 2020]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
5. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2015. [Serie Internet] [Citado el 12 febrero 2020]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html
6. Montero M. Determinantes de la salud de Salud 2015: nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [Citado el 9 de febrero 2020]. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-955320140006.

7. Blasco M. Promoción de la salud. 2015 [Citado 12 enero 2020]. Disponible en el [URL:https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448614054.pdf](https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448614054.pdf)
8. Jasarevic T. Organización Mundial de la Salud. Registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones [Citado el 18 enero 2020]. Disponible en el URL:<https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almost-half-of-all-deaths-now-have-a-recorded-cause-who-data-show>
9. Moran A. Instituto Nacional de estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. [Citado el 22 enero 2020]. Disponible en el URL https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
10. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2015. [Citado el 22 enero 2020]. Disponible en el URL: http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano
11. Valdez J. Determinantes de la Salud, sobre la desigualdad de salud , 2015, [Citado el 22 enero 2020]. URL disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/_n4/pdf/a11v28n4.pdf
12. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2016 [Citado el 24 enero 2020].; 28 (4) Disponible en [URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext)
13. Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2015 [citado 18 marzo 2020];51(2):71–3.

Disponible

en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci_arttext

14. Morales A. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Centro de salud Consuelo de Velasco. Oficina de estadística. Censo realizado en el mes de julio del 2016. [citado 2020 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22532>
15. Lima M, Guerra M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015. [citado 2020 febrero 17]; 24(5): 410-415. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009 &lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=es)
16. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España, 2015.[Citado 2020 enero. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
17. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa La Libertad-Chimbote, 2016. [citado 2020 febrero 27].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
18. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. [citado 2020 febrero 7].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
19. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. [citado 2020 febrero 17].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

20. Meza A. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, 2018. [citado 2020 febrero 12].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
21. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [citado 2020 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf
22. Lalonde M. “Una perspectiva sobre la salud de los canadienses”. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [citado 2020 febrero 17].Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rios.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rios.pdf)
23. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2016. [citado en el 2020 febr. 3] Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
24. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2010. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [citado 2020 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
25. Ramos P. Determinantes biosocioeconomicos-Estilos de vida saludable según Lalonde. [documentos de internet]. 2004 [citado en el 2020 Mayo. 3] disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>

26. Wong C. estilos de vida, SP. [Serie internet] 2016 Mar [citado el 20 de abril del 2020]; (1) disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
27. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2016. [Citado 2020 Abril. 26]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
28. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2019, pp. 12-21 Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba Santiago de Cuba. [Citado 23 mar 2020]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
29. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2016. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [citado 2020 febrero 17]; 410-415. Disponible en: <http://arttext&pid=S1684-18242014000300008>
30. Borrell C. Desigualdad en salud y territorio urbano. Madrid, ES: Gaceta Sanitaria - Ediciones Doyma, S.L., 2017. [citado en el 2020 febr.3] Disponible en URL: <http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdad-territorio-urbano/articulo3>
31. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: [Citado el 9 de febrero 2020] Disponible en URL: http://www./archivo/salud_mental_doctos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
32. Montero M. Determinantes de la salud de Salud': nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [Citado el 9 de febrero 2020]. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553201100006

33. Escorcía L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal. tercer seminario internacional de antropología forense 26 al 30 de agosto 2018 [diapositivas en internet]. [Citado el 17 de abril del 2020]. Disponible en URL: http://forost.org/seminar/Tercer_/seminario/Forost_Lilia.pdf
34. González M, Vigoa R. La investigación científica en las universidades, la innovación e influencia en el entorno económico social (curso 4). La Habana: Editorial Universitaria; 2015. [Citado el 2020 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>
35. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2020 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
36. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2015 [Citado el 9 de febrero 2020]. disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
37. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2016. [1 pantalla]. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
38. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2016. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

39. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2015. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
40. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [Citado el 19 abril 2020]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
41. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda -censo 2017. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en url: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
42. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/1/0_736_1.pdf
43. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/0/An%C3%A1lisis%20redes%20sociales.pdf>
44. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
45. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

46. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
47. Serrano L. la influencia de los factores socioeconómicos en el rendimiento académico. [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2016 [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/235/Trabajo.pdf?sequence=1>
48. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
49. González M. Validez de contenido de investigación. [internet]. España; 2015. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.validezdecontenido.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
50. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
51. Manjares S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2018[Citado 19 marzo 2020]. Disponible en: <http://www.csic.es/web/guest/etica-en-la-investigacion#BPC>
52. Vílchez M. Determinantes de salud biosocioeconómicos en adolescentes instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte, Chimbote,

- 2016[Citado el 19 marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
53. Osorio T. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca-Huaraz 2016. [Citado el 19 marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
54. Zabaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3ero de secundaria, Institución Educativa N.º 89002, Chimbote, 2015 [Citado el 9 de marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
55. Haerberle B. Sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2020 mayo 18]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm
56. Villarroel A. Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto de junio 2012. [citado 2020 febrero 7]; 410-415. Disponible en: http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf
57. Morales P. Determinantes sociales de la salud 2015. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 2020 abril 7]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684
58. Cercado M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto de Salud Satélite Nuevo Chimbote, 2016. [Citado el 9 de mayo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
59. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales puesto de salud Florida - Chimbote, 2015. [Citado el 9 de mayo

- 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
60. Santa María R. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2008; 25(4): 419-30. [Citado 19 marzo 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.Viviendasaludable¬a=22532>
61. Mendoza A. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Novie. 21]. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2018. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviendasymonografia.com>
62. Lagos F. Organización Panamericana de la Salud: hacia una vivienda saludable. [Citado 19 marzo 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&task=doc_view.
63. Buganda S. Definición de Energía Eléctrica [Artículo de internet]. [Citado 2020. Febrero 15]. [Alrededor de una pantalla] 2015. Disponible en <URL:hppt//es.picopedagogia.com/definición/educabilidad>
64. Colomar F, Gallardo A. Tratamiento y gestión de residuos sólidos. Universidad Politécnica de Valencia. Limusa. ISBN 978-968-18-7036-2.-Definición de energía eléctrica [Diccionario en internet] 2015 [Citado 19 marzo 2020] disponible en : http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
65. Campos L. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2005.Perú: Organización Panamericana de la Salud. [Citado 19 marzo 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro-panamericano-ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>

66. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. [Citado el 9 de abril 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
67. por Zavaleta S, Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015.[Citado 19 marzo 2020]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
68. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2016 [citada 2020 Enero 12]; Disponible en: URL:// www.consumo/detabacoenlugaresprohibidos.com.pe
69. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2015. [Citado 19 marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
70. Mayo P. Factores determinantes de la salud. Actividad física[Página internet]. [Citado 19 marzo 2020].Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~228/salud/vida.htm>
71. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2015. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2015.Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2019; 26 (2): 7-12. [Citado 19 marzo 2020].Disponible en: <http://www.juntadeandad/vida.htm>
72. Vásquez C, Alcaraz F. Nutrición en las personas con cáncer Editorial Fisterra Madrid-España [base de datos en línea]. [Citado 19 marzo 2020]. URL disponible en: <http://www.fisterra.com/Salud/1infConse/PDF/nutri>
73. Marcheno L. Determinantes de salud de los adultos del Centro poblado Angascancha – Pomabamba - Ancash, 2018. [Tesis].. [citado 04 febrero 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?s>

74. Mendoza M. Determinantes de la salud en los adultos de la Asociación Cecoavi, Centro Poblado Leguía - Tacna, 2015. [Tesis].. [citado 04 febrero 2020]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?s>
75. Salazar, E. Determinantes de la salud de los adultos del caserío de vista alegre sector “P”-Huaraz, 2015. [Citado el 9 de junio 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
76. Lima Y, Ferrer M, Fernández C, comedores populares [Citado el 12 de mayo 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es
77. Ypanaqué P, Martins M. Programa juntos peruana, 2015, [citado 04 Febrero2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivospdf>



ANEXOS N°1

N o	Actividades	AÑO 2016			AÑO 2017							AÑO 2018			AÑO 2020	
		Agosto	Setiembre	Octubre	Marzo	Abril	Mayo	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Marzo	Abril	Mayo	Abril	Mayo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■													
2	Presentación y aprobación del proyecto			■												
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta				■											
4	Procesamiento de los datos					■										
5	Análisis Estadísticos					■										
6	Interpretación de los resultados						■									
7	Análisis y discusión de los resultados						■	■	■							
8	Redacción del informe final de investigación									■	■					
9	Presentación del informe final de investigación											■	■	■	■	



ANEXO N°02

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	3 0	3.00	90.00
impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del estudiante		675.00	2,300.00
Total de servicio			5,001.00

ANEXOS N°3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL PERU

Elaborado por Dra. Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del adolescente

Dirección.....

• DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

a) Sexo: Masculino () Femenino ()

b) Edad:

• Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días) ()

• Adolescencia Tardía (De 15 a 17 años 11 meses 29 días) ()

c) Grado de instrucción del Adolescente:

• Sin nivel ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior no universitaria ()

2.2. Grado de instrucción de la madre:

• Sin nivel instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa/ Incompleta ()

• Superior Completa /Incompleta ()

• Superior No Universitaria Completa/ Incompleta ()

d) Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

e) Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia

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

6.1 Material del piso:

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

- Laminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.2 Material del techo:

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

6.3 Material de las paredes:

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

6.4 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7 Abastecimiento de agua:

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

8 Eliminación de excretas:

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

- Baño propio ()
- Otros ()

9 Combustible para cocinar:

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

10 Energía eléctrica:

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

11 Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro colector ()
- Montículo o campo limpio ()

- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otro ()

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14 ¿Actualmente fuma?

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

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16 ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- SI ()
- NO ()

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

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- Ninguna ()

21 Conducta alimenticia de riesgo

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

22 Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

23 Lugar de la agresión o la violencia:

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

24 Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- SI ()
- NO ()

25 Tiene relaciones sexuales:

- SI ()
- NO ()

25.1 Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

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

26. ¿Tuvo algún embarazo?:

- Si ()
- No ()

26.1. ¿Tuvo algún aborto?:

- Si ()
- No ()

27. Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()

- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

28. DIETA:

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

Alimentos que consume	Diario	3 o más veces por semana	1 o 2 veces por semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Frutas					
Carne					
Huevos					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras, hortalizas					
Otros					
Total					

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguro social ()
- Instituciones de acogida ()

- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Programa 18 ()
- Programa nacional de alimentación escolar ()
- Comedores populares ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

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

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- Sanidad ()
- Otros ()

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

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa 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 del adolescente en las Regiones del Perú desarrollada por Ms. 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 los adolescentes

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- Cada experto para cada ítems del cuestionario responderá a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotara la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla). Se evaluó que preguntas

cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla).

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es A través del Coeficiente de Kappa se estudiara el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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



ANEXOS

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 580

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

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

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

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

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (580)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (580-1)}$$

$$n = 178$$



ANEXOS

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXOS N°4
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO
DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								

Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
• DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								

Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
<ul style="list-style-type: none"> • DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS 								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**TÍTULO DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA VIRGEN DE GUADALUPE-CASTILLA-
PIURA, 2016**

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

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

.....

FIRMA

RESEÑA HISTORICA

La Institución Educativa Privada "Virgen de Guadalupe" se fundó en el año 2000, se encuentra ubicada en el lugar de Castilla, provincia de Castilla, esta institución es supedita por la UGEL PIURA que inspecciona la institución educativa, y esta última pertenece a la Dirección regional de educación DRE PIURA, con la autorización del funcionamiento de Educación Inicial , Educación Primaria y Educación Secundaria , por lo que contamos en nuestro primer año con 550 alumnos divididos en los dos niveles educativos, dirigidos por nuestro primer director el Prof. Carlos Salazar Soplapucos

En el año 2005 oficialmente fue ampliado el servicio educativo a la Educación Secundaria, remodelando y ampliando el centro de cómputo y biblioteca.

En la I.E. Virgen De Guadalupe queremos hallar y perfeccionar personas eficaces con una alta autoestima, inteligencia, habilidades sociales y una firme formación académica, moral y emocional para que puedan obtener el éxito personal y profesional dentro de una sociedad actual y cambiante.

La I.E. Virgen De Guadalupe brinda una educación de la más alta calidad en un estado de educación seguro, en donde nuestros estudiantes alcanzan su total crecimiento espiritual, físico, social, intelectual, moral y emocional.

En la actualidad cuenta con 28 profesores, en los niveles de educación inicial, primaria y secundaria y una población escolar de 65 alumnos en inicial, 250 primaria y 366 secundaria.





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASTILLA

PIURA

RESOLUCION DE ALCALDIA

615-2009-CDC.

N°
CASTILLA, 06 de julio del 2009

16. I.E.P. ÉXITUS

- Lic. Morillos García Alex
- Lic. Cruz Ramírez Pedro
- Lic. Aparicio Correa Hugo
- Lic. Miñan Ubillus Jorge
- Lic. Cruz Purizaga Henry

17. C.E.P. MIXTO "AMERICANO"

- Prof. Sevedon Amaya Betzabe Socorro
- Prof. Enriquez Cienfuegos Coronda del Rosario
- Prof. Alva Yangua Rolando
- Prof. Cabrera Rodríguez Romelia Betzabeth

18. I.E. "CAP.FAP. JOSE ABELARDO QUIÑONES"

- Prof. Cano Velasco Fany Mercedes
- Prof. Bobadilla Carrera Manuel Francisco
- Prof. Chambergo Ipanaque Manuel Antonio
- Prof. Pasapera Dominguez Leticia
- Prof. Cueva de Sernaque Ecla
- Prof. Briceño Lippe Adita

19. I.E.P. "VIRGEN DE GUADALUPE"

- Lic. Salazar Soplapuco Carlos, Leonor (Director)
- Lic. Ballesteros Gallardo Martha Adelaida
- Prof. García Meza Cecilia del Carmen
- Prof. Agurto Izquierdo Karim Elena

