



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO
CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

QUESQUEN VELASQUEZ, FABIOLA DEL ROCIO

ORCID: 0000-0002-3956-0174

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Quesquén Velásquez, Fabiola del Rocío

ORCID: 0000-0002-3956-0174

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: **0000-0001-5975-7006**

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GULLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

Dedicado a mis padres por ser el ejemplo de vida, por haberme educado con principios y valores, a ellos les debo mis logros, son el motor y motivo para seguir adelante.

A MI FAMILIA:

Porque siempre están dispuestos a ayudarme en cada paso que doy, aportando grandes cosas en mi vida, cumpliendo mis objetivos trazados. A mi hija que siendo tan pequeña entendió el esfuerzo que realizo por ella.

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Gracias a Dios por darme la vida y guiarme en cada paso que doy, guiándome en los momentos difíciles, dándome sabiduría y sobre todo paciencia.

A MIS PADRES Y HERMANOS:

Gracias a mis padres y hermanos por ser la fortaleza que necesito, siempre apoyándome, dándome fuerza y consejos para seguir adelante

A MI QUERIDA ASESORA:

Agradezco infinitamente a nuestra asesora por su tiempo, paciencia y dedicación y por haberme guiado con sus conocimientos para desarrollar esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló en la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, Nuevo Chimbote. Cuyo objetivo principal: Describir los Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza – Nuevo Chimbote, 2018. De tipo cuantitativo, perspectiva transversal, descriptivo para una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes. Los cuales se les asignó el instrumento Determinantes de la salud, empleando la técnica de la observación y la entrevista. Elaboramos los datos en la base de Microsoft Excel, que posteriormente fueron llevados en la base de datos al software PASW versión 18.0, la asimilación y proceso respectivamente para luego presentar los datos en tablas simples de doble entrada con los gráficos respectivos. Se concluyó que los determinantes del entorno biosocioeconómicos el mayor porcentaje de sus padres han cursado el nivel secundario completo e incompleto, tienen trabajos de manera eventual, algunos padres no tienen ocupación, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tienen su piso de material como la loseta, vinílicos, el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento, en cuanto a los determinantes de estilos de vida de los adolescentes practican deporte, algunos sufrieron de agresión en el hogar, la mayoría consume refrescos con azúcar y frituras, embutidos. Y, por último, los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes no reciben apoyo social natural, ni de ninguna organización, el motivo de la consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, cuentan con SIS, la calidad de atención que recibió considera que fue buena.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRAC

The present investigation was developed at the Buena Esperanza Private Educational Institution, Nuevo Chimbote. Being the main objective: Describe the Determinants of health in adolescents of the Good Hope Hope Private Educational Institution. Quantitative, cross-sectional, descriptive perspective for a single rubric. The present sample consisted of 100 adolescents, which were obtained from the application with the sample formula for a finite population. Which were assigned the instrument: Health determinants, using observation and interview. We elaborated the data in the Microsoft Excel database, which were later taken in the database to the PASW version 18.0 software, the assimilation and process respectively, to then present the data in simple double-entry and simple tables with the respective graphs. It was concluded that in the determinants of the bio-socio-economic environment, most of their parents have completed the complete and incomplete secondary level, they have jobs eventually, some parents have no occupation, in terms of determining the lifestyle of adolescents they practice sport, some suffered from assault at home, more than half consume soft drinks with sugar and fried foods, sausages. And finally, the determinants of the social and community networks of adolescents do not receive natural social support, nor from any organization, the reason for the consultation was due to infections, respiratory or digestive disorders, most consider that the place where they treated him is near his home, they have SIS, the quality of care he received is considered to be between good and fair.

Key words: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

1. TÍTULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. DEDICATORIA	iv
5. AGRADECIMIENTO	v
6. RESUMEN Y ABSTRAC	vi
7. CONTENIDO	viii
8. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
9. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	12
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Diseño de investigación.....	20
3.2 Universo muestral.....	20
3.3 Definición y operacionalización de variable	21
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	33
3.5 Plan de análisis:	36
3.6 Matriz de consistencia	38
3.7 Principios éticos:	39
IV. RESULTADOS.....	40
4.1 Resultados:	40
4.2 Análisis de resultados	52
V. CONCLUSIONES	75
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pg.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	41
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	44
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	48, 50, 51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pg.
GRÁFICO DE LA TABLA N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	100
GRÁFICO DE LA TABLA N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	103
GRÁFICO DE LA TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	109
GRÁFICO DE LA TABLA N° 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	115

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, ha definido Salud, como el estar bien, tanto mental, social y físicamente. Porque lo que no solo cuenta el estar en buen estado físico, más bien características psicológicas y de cómo interviene en nuestro entorno: familiar, socio- económico, laboral, emocional y ambiental. Es estar en un estado de completo bienestar. A la enfermedad se le puede definir como el trastorno del buen funcionamiento del organismo del ser humano que puede estar a nivel físico o mental. (1).

Las Américas han alcanzado progresar significativamente. Es reconfortante, ver el crecimiento económico, también el incremento de la esperanza de vida y la mejora de la gobernanza. Los organismos gubernamentales e internacionales, frente a enfermedades transmisibles y no transmisibles, agrupaciones no gubernamentales y comunitarios, con los esfuerzos, se ha podido reducir la mortalidad infantil, también se han ampliado una cobertura para vacunación, mejorando la salud de las madres y también se han abordado preocupaciones de gran importancia en el marco de la salud pública (2).

Una de cada tres muertes de adolescentes varones en países de ingresos bajos de la Región de las Américas se debe a la violencia interpersonal. Una de cada cinco muertes de adolescentes, se debe a traumatismos por accidentes de tránsito. Una de cada cinco muertes de adolescentes varones de la Región del Mediterráneo Oriental se debe a guerras o conflictos. Una de cada seis muertes de adolescentes de sexo femenino en Asia se debe a suicidios. Una de cada seis muertes de adolescentes en la Región de África se debe al VIH/sida. Una condición específica que afecta únicamente al sexo femenino, es la maternidad, constituye la segunda causa más frecuente de mortalidad

entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo (después del VIH/sida), tendencia que apenas ha variado desde el 2000. La maternidad es la principal causa de mortalidad en este grupo de edad en la Región del Mediterráneo Oriental y una de las cuatro causas principales en la Región de África, Asia y la Región de las Américas (3).

Los determinantes sociales, nos muestran las diferentes etapas en que los individuos nacemos, crecemos, y envejecemos. Estas mismas situaciones vienen siendo el producto de la repartición del poder, dinero y los recursos a niveles: local, nacional y mundial, dependiendo de políticas adoptadas (3).

Los factores que determinan la salud intervienen dentro de ello. A estos, se les puede reunir para diversos grupos, a) Biológicos: Que se narra “la biología propia” del individuo (genética y edad) perjudica en su salud. b) Ambientales: Espacio referido al medio ambiente (entorno, contaminación, la presencia, extensión infecciosa de múltiples organismos y el clima) vulnerando la salud del individuo. c) Estilos de vida: Espacio referido a algunas formas de vida como: el ejercicio físico, la alimentación, ingerir drogas, actividades con riesgo, tipo de labor). Influyendo en nuestra salud. Y por último Salud pública: Espacio referido de cómo los medios sanitarios y el sistema de salud, que dispone de un lugar como las ambulancias, los hospitales, los centros y personal de salud, accesibilidad a los fármacos y por último la investigación de salud), influyendo en el bienestar de muchos individuos (4).

Los adolescentes vienen a ser un recurso activo y fundamental en el presente y futuro que también tienen un enorme potencial para marcar positivamente en sus países, comunidades y familias. Durante los años de la adolescencia se constituyen caminos que incrementan para bien los factores de protección, factores de riesgo, como

las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Estos son los protagonistas del cambio social, y no simplemente beneficiados de los diferentes programas sociales. Por lo general, los adolescentes son la representación más del 20% de la población, específicamente en los diferentes países con ingresos medianos y bajos, registrando el aumento de proporciones de adolescentes (4).

En la posición de salud de una persona, grupo o sociedad, se muestra, como una emergencia importante en cada instante histórico y tanto dentro del espacio de la variedad, determinada por la interacción de varios procesos como son: biológicos, sociales, físicos, económicos, políticos, químicos, culturales, tecnológicos, ideológicos, los cuales son los principales. La salud, esta vista como el proceso en que se desarrolla; es el espacio particular para el cual, marcan las leyes determinadas, cuya expresión o determinan la condición de salud tanto individual en cada momento (5).

El Perú se ubica aproximadamente en la parte del ranking de los países por esperanza de vida y ha pasado de ocupar el puesto número 87 en el 2016. Las mujeres peruanas viven un total de 77 años mientras que los hombres 72 años. Los adolescentes y los jóvenes necesitan una educación preventiva. Se requiere información y conocimientos sobre todo lo vinculado a la salud reproductiva y sexual, el tema de VIH Sida y las ITS, ya que existe una alta tasa de maternidad precoz y adolescente, que no llega a encargarse totalmente en las instituciones educativas ni en las sesiones de tutoría directa a las y los jóvenes, ni tampoco en la comunidad a las madres y padres de familia (6).

Entre 2011 y el 2016 se observa un incremento sostenido del porcentaje de la población con algún tipo de seguro de salud, de 64.5% a 75.4%, para la población total

del país. Siendo mayor la cobertura entre los adolescentes y menor entre los jóvenes de 18 a 29 años de edad. Las coberturas entre los adolescentes y jóvenes son mayores en el área rural que en la urbana, debido a las altas coberturas del SIS en esa área. La mayor parte de afiliados a EsSalud se encuentran en las áreas urbanas. Los adolescentes de los hogares pobres suelen estar en mayor riesgo de desnutrición, abandono escolar o la falta de acceso a servicios médicos. Estas circunstancias pueden afectar las oportunidades de los adolescentes para desarrollarse en el futuro, pues los efectos de la pobreza son difíciles de remontar e incluso llegan a ser irreversibles, constituyéndose factores determinantes para perpetuar la transmisión intergeneracional de la pobreza (7).

Definir la adolescencia con precisión es problemático por varias razones. La madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, depende de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida. Hacer referencia al comienzo de la pubertad, que podría considerarse una línea de demarcación entre la infancia y la adolescencia, no resuelve el problema. La pubertad empieza en momentos sumamente distintos para las niñas, los niños, y entre personas del mismo género (7).

Los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza – Nuevo Chimbote, 2018 no son ajenos frente a esta realidad. La Institución Educativa en está ubicada en el Asentamiento Humano Teresa de Calcuta Mz. Ñ lote 7-32 Nuevo Chimbote. Fundada en Setiembre del 2009. La Institución en mención es de tipo privada, categoría escolarizada y mixta, con niveles de educación inicial, primaria y secundaria, con infraestructura de material noble, aulas con proyectores multimedia modernos. Cuenta con talleres de danzas, computación, laboratorio de ciencias entre otros. En el proceso de la investigación se pudo evidenciar los diferentes problemas

que acarrear los adolescentes de la presente Institución Educativa en estudio, como es la alimentación muy importante en esta etapa de la vida para el desarrollo y crecimiento del cuerpo, además de los diversos factores y conductas que pueden traer consigo muchas consecuencias graves en la actualidad o a futuro (8).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018?

Para responder al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018.

Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018. (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes

de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018.

Acceso a los servicios de la salud, impacto en la salud y apoyo social.

La Investigación propuesta es necesaria en el campo de la salud y las estrategias dirigidas a los adolescentes, pues permite generar conocimiento para la comprender los problemas que afectan la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, Nuevo Chimbote. De ello planificar estrategias y soluciones. La presente investigación tiene una función, de llevar información a todos los adolescentes que están en esta etapa de la adolescencia, brindándoles sesiones educativas promoviendo la salud física, emocional y psicológica. Por otro lado, tener conocimientos de cómo es la alimentación de los adolescentes ya que en su edad comienzan los cambios fisiológicos, psicológicos, sociológicos e intelectuales, para ello es indispensable una dieta o nutrición adecuada.

En la presente investigación nos permitió a los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, investigar más sobre los temas y la aplicación para mejorar estos determinantes, realizando sesiones educativas de salud sexual y reproductiva, el tema de VIH Sida y las ITS, ya que existe una alta tasa de maternidad precoz y adolescente, conllevando a construir un mejor país más sano y saludable. En cuanto a los determinantes sociales se persigue la igualdad, la mejoría y la promoción de la salud en la población, implicando el reforzamiento de la acción comunitaria para abarcar los determinantes sociales de la salud. Esta investigación es necesaria para la institución educativa porque los resultados pueden ayudar a mejorar la eficiencia del proyecto y reducir los factores de riesgo así mismo mejorar los determinantes sociales, problemas salud de los adolescentes y mejorar como profesionales de la salud.

Por ello es conveniente tanto para la población estudiantil y los centros de salud porque los resultados pueden ayudar a identificar a los terminantes de la salud y motiven a optar cambios en la conducta ya sea alimentaria o psicológica y disminuir posibles riesgos de sufrir alguna enfermedad asimismo favorecer el bienestar de los mismos.

El estudio de investigación titulado Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018, De tipo cuantitativo, perspectiva transversal, descriptivo para una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes, Se concluyó que en los determinantes del entorno biosocioeconómicos la mayor parte de sus padres han cursado el nivel secundario completo e incompleto, tienen trabajos de manera eventual, algunos padres no tienen ocupación, casi la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tienen su piso de material como la loseta, vinílicos, el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento, en cuanto a los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes practican deporte, algunos sufrieron de agresión en el hogar, algunos acuden al establecimiento de salud una vez al año, más de la mitad consume refrescos con azúcar y frituras, embutidos, pescados y carnes de una o dos veces a la semana, más de la mitad consume refrescos con azúcar y frituras, embutidos. Y, por último, los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes no reciben apoyo social natural, ni de ninguna organización, el motivo de la consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, cuentan con SIS, la calidad de atención que recibió considera que fue entre buena y regular.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Lavielle P, et al (9). En su investigación “Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente, México, 2014”, tiene como objetivo el de determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en adolescentes. La metodología es una encuesta a una muestra aleatoria de adolescentes acerca de la frecuencia de actividad física y conductas sedentaria. Dando como resultado que fueron encuestados 932 adolescentes, El 66,3 % que tenía un nivel de actividad física menor al recomendado y el, 51,9 % eran sedentarios. En conclusión, los estilos de vida y la falta de actividad física están determinadas por los factores sociodemográficos por aspectos familiares.

Ruíz A. (10). Según esta investigación sobre “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta (España), 2015”. Tiene como objetivo: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia por déficit de masa corporal como por exceso. La metodología fue descriptiva transversal. Los resultados encontrados se halló las prevalencias de malnutriciones. En conclusión, la mayoría de los adolescentes tiene malos hábitos debido a que consumen alcohol, tabaco y otras drogas, además de malgastar el tiempo ya que dedican a las nuevas tecnologías como el celular, internet, redes sociales, etc., trayendo como consecuencia el sedentarismo desde la etapa de la adolescencia.

Ossa E., et al (11). Esta investigación que lleva por título “Calidad de vida relacionada con la salud en un grupo de adolescentes de Medellín (Colombia) asociados con aspectos sociodemográficos, exceso de peso u obesidad y actividad física,2014”. El objetivo fue describir la calidad de vida relacionada con la salud y su asociación con aspectos sociodemográficos, el exceso de peso u obesidad y la actividad física en un grupo de adolescentes de la ciudad de Medellín. Su metodología fue descriptivo transversal. Sus resultados fueron el 55,9% de las participantes eran niñas de 14 y 18 años, 85,7% estrato socioeconómico medio y bajo, 78,4% cursaba estudios secundarios. En conclusión, las dimensiones que alcanzaron una mayor puntuación fueron apoyo social, amigos, estado de ánimo y sentimiento. El ser hombre, tener una edad menor cursar primaria, no tener obesidad y presentar un nivel de actividad física alto se relaciona con una mejor calidad de vida.

A nivel nacional:

Apaza S., et al (12). La presente investigación esta titulada “Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de los adolescentes peruanos, Lima, 2015”, para la cual su objetivo fue de evaluar la influencia de los factores familiares. Su método fue de tipo descriptivo y transversal se tomó una muestra aleatoria constituida por adolescentes peruanos, el resultado fue del modelo de regresión, de Poisson. En conclusión: los adolescentes peruanos, que serán evaluados se encuentran influidos por diversos determinantes de la salud, no solo por las condiciones clínicas, también, por factores sociodemográficos y familiares.

Rojas L. (13). En su investigación “Conductas de riesgo sexual en adolescentes del 3° a 5° grado de nivel secundario de la I.E. 2026 San Diego. SMP. Lima-Perú 2017”, cuyo objetivo fue determinar las conductas de riesgo sexual en los adolescentes del 3° a 5° grado del nivel secundario. La metodología fue cualitativa, transversal, descriptiva y no experimental. Dando como resultado que el 36,3% de los adolescentes inició las relaciones sexuales a los 14 años. Conclusión, los adolescentes, en su mayoría presentan conductas de riesgo sexual tales como inicio precoz de sus relaciones sexuales, no uso del preservativo en las relaciones sexuales, promiscuidad entre otras, así como infecciones de transmisión sexual principalmente.

Burga D. , Sandoval J. (14). En su investigación “El Mundo Adolescente: Estilos de Vida de las Adolescentes de una Institución Educativa - Chiclayo 2012”. Tuvo como objetivo identificar, analizar y comprender sus estilos de vida. Su metodología fue la recolección de datos. Siendo sus resultados demostró que por ser la adolescencia una etapa muy conflictiva, es muy vulnerable a los diferentes cambios por las influencias que tienen, la alimentación y la falta de ejercicio físico, volviéndolos más vulnerables a tener problemas de salud. Conclusión: siendo la familia, fuente primaria de influencia en adolescente, para la obtención de los estilos de vida con predominio en la alimentación y sedentarismo.

A nivel local

Fajardo L. (15). En su investigación que lleva por título “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015”, teniendo en cuenta su objetivo general: Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Utilizó el

método cuantitativo y descriptivo de una sola casilla., los resultados fueron que los adolescentes en su mayoría se alimentan diariamente de harinas como fideos, arroz, papas y pan, una minoría realiza deporte y ejercicio físico en su tiempo libre, llegando a la conclusión de que los adolescentes tienen una vida sedentaria.

Guevara L. , Reyna S. (16). En su investigación que lleva por título “Nivel de conocimiento: sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales, en adolescentes escolares. Chimbote, 2016”, designó como objetivo: conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares de la “Institución Educativa Mariano Melgar” 88036. Su metodología fue descriptivo, correlacional, de corte transversal. El resultado fue que no existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares e inadecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Concluyendo, representaron el 60,4% un buen porcentaje de conocimiento prácticas sexuales adecuadas e 39,6% un nivel de conocimiento deficiente e inadecuadas.

Peña M. (17). Que lleva por título “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la población y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11- Nuevo Chimbote,2017”, que su objetivo principal es: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Siendo de tipo cuantitativo, descriptivo con el diseño de una sola casilla. Los resultados obtenidos son que existe una mayoría de padres que tienen trabajo eventual y el ingreso económico en una minoría es el sueldo básico, concluyendo que en los determinantes biosocioeconómico existe que la mayoría de las madres tiene

secundaria completa e incompleta, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas y menos de la mitad tienen seguro del SIS.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En este informe de investigación se argumenta en las bases conceptuales de los determinantes de salud de Whitehead, Marc Lalonde y Dahlgren, que muestran a los importantes determinantes de la salud. Para poder simplificar la comprensión entre los procesos sociales que impactan la salud e identifican ciertos puntos de entrada intervenciones (18).

Mack Lalonde. en 1974, presenta a los determinantes de la salud, con un modelo explicativo, el cual se reconoce los estilos de vida de manera cotidiana, como: ambiente incluido en el sentido amplio entre la organización de los servicios de salud y la biología humana. En el enfoque planteado tácitamente de la salud es más que un sistema para la atención, resaltando contrariedad entre la distribución y situación de los esfuerzos y recursos sociales (18).



El vínculo que existe entre los diversos factores reconocidos por resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. En el centro del diagrama se encuentran las personas. A nivel individual, el sexo, la edad y los factores genéticos limitan su potencial de salud. La siguiente capa representa los hábitos de vida y los comportamientos personales. Los adolescentes son un grupo de riesgo debido a que, por un lado, han aumentado de manera importante la inactividad física y las conductas sedentarias, como resultado del uso indiscriminado de nuevas tecnologías, particularmente la televisión, Internet, entre otros (18).

En la siguiente capa se presentan las influencias sociales y de la comunidad. Interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. En el extremo inferior se encuentran las personas de la escala social que tienen menos redes y sistemas de apoyo a disposición, lo que se agrava por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos apoyo y servicios sociales. En el siguiente nivel, se ubica los factores relacionados con el trabajo y las condiciones de vida, servicios esenciales, y acceso a alimentos. Aquí, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas, las malas condiciones de vivienda y el acceso limitado a los servicios generan diferentes riesgos para los que se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones culturales, ambientales y económicas, prevalecientes en la sociedad acaparan en su totalidad los demás niveles (18).

Esta situación económica y las relaciones de producción del país, se asocian con cada una de las demás capas. El nivel de vida lograda en una sociedad, por ejemplo, hábitos de comida y bebida, puede que influya en la alternativa de un individuo a la

vivienda, labores e interacciones sociales. De manera similar, disposiciones generales con respecto a todas las asociaciones étnicas en minoría intervienen en el grado de vida y la situación socioeconómica, creencias culturales del lugar donde viven las mujeres de esta sociedad. Este modelo pretende representar las interacciones entre factores (18).



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

En este modelo existen tres tipos de los determinantes sociales de la salud. En primer lugar, son estructurales, las cuales son las que producen las inequidades en salud, incluyendo las condiciones de trabajo, las viviendas, provisión de instalaciones esenciales y el acceso a los servicios, lo segundo, son los determinantes intermedios, que son el resultado de las influencias comunitarias y sociales, son las que pueden fomentar apoyo a los individuos de la comunidad en las condiciones desfavorables, pero que también pueden de no brindar apoyo tener un efecto negativo. En los terceros proximales, son las formas de vida y conducta

personal que pueden promover o a la misma vez perjudican la salud. Estos sujetos dañados por las normas de su comunidad y las pautas de sus amistades (19).

En estos determinantes estructurales, obtendrán la igualdad entre el bienestar y la salud mediante la acción de los mediadores. Esto quiere mostrar, que posteriormente pueden verse afectado por los determinantes estructurales y a su vez poder involucrar la salud y el bienestar.

a. Determinantes estructurales

Para el modelo de determinantes estructurales, se encuentra conformados por una estructura social, la posición socioeconómica y el nivel social; de ello va a depender el nivel educativo que interviene para la ocupación y el ingreso económico. En este nivel se encuentran: Las relaciones y género de cada etnia. Los determinantes estructurales se ajustan a base de las condiciones, están interviniendo en el campo sociopolítico, los dichos elementos centrales tienden a ser el tipo de gobierno, público y social, la cultura y valores sociales, así como políticas macroeconómicas. En esta posición socioeconómica que es a través de, el ingreso y la ocupación la educación (19).

b. Determinantes intermediarios

Se ajustan al definitivo grupo de elementos por categorías en cuanto a escenarios materiales tales como: (disponibilidad, condiciones de trabajo, de alimentos y de vida, etc.), por otra parte, los determinantes ignoran a los factores psicosociales, los comportamientos y los factores biológicos. Un determinante social intermediario es el sistema de salud, ya que tiene como objetivo generar y dar una impresión entre el bienestar y equidad de las personas (19).

c. Determinantes proximales

Se enfoca a una conducta muy personal y que a la vez en los diferentes estilos de vida para que puedan promocionar o dañar la salud. El marco conceptual que están dentro de los diferentes determinantes sociales de la salud busca que sean un útil instrumento para el estudio del impacto de salud, relevante para cierta población, como para poder identificar a los determinantes sociales que sean relevantes, la relación entre sí, verificar ciertas intervenciones que existen y sugerir otras acciones nuevas (20).

La conceptualización de salud que siempre se ha considerado como “un completo estado de bienestar, mental, social y físico, no sólo por la ausencia de la enfermedad”. El concepto no ha sido cambiado por ningún otro. Esta es una razón para el éxito que radica en que haber marcado una definición elemental: la salud no sólo tiene que ser la falta de enfermedades, más bien el estado de bienestar (21).

De la misma manera del modelo de Whitehead y Dahlgren, los diferentes ámbitos muestran un desarrollo que va empezando desde: lo personal para las destrezas de salud, culminando en el Estado, para pasar a las organizaciones intermedias tales como: servicios de educación, salud, comunidad, trabajo y terreno. De esta la misma forma, que los ámbitos han sido procedentes de los Determinantes para la Salud, se integran en todos los aspectos, pretendiendo crear una igualdad ejemplar tanto para lo que es enfoque teórico de los determinantes sociales de la salud como para las estructuras de la vida, del individuo y del mundo.

Comunidad: Es el espacio referido a toda la comunidad, como el actor y factor notable, para la edificación social en salud, insertando: participación activa, el

responsable en las políticas públicas y la dinamización de la red social, de la misma manera fortalecer las capacidades y las competencias otorgando la mayor eficiencia en la participación. Es importante destacar que la comunidad es la forma más antigua de entender la organización social de los individuos a partir de la necesidad de los mismos para interactuar entre sí y participar para la generación de nuevas estructuras sociales (22).

Mi salud: El término salud se contrapone al de enfermedad y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud. Es el espacio referido a los estilos de vida en tanto a nivel individual o agrupados del bienestar de los individuos, insertando el entorno social de socialización, de la misma manera como las que condicionan y que lo acoger el deber responsable y eficaz con el bienestar (23).

Los servicios de salud: Es el espacio referido a una red asistencial en la que se adjunta las destrezas, la calidad y la accesibilidad de una red social de salud, insertando la dotación, la calidad del personal, las prácticas de gestión, construcción y equipo (24).

Educación: Este sistema refleja la influencia e importancia que tiene el sistema de educación formal sobre la salud (25).

Trabajo: Actividades físicas y psíquicas que tiene como objetivo hallar un determinado fin, se puede concluir que las personas están en pleno trabajo continuo y que deben de mantener una buena salud para poder trabajar. Desde el punto de vista individual, el trabajo es todo lo que el hombre hace para su satisfacción, alegría y bienestar; toda la gama de actividades que satisfacen sus necesidades primarias,

así como alcanzar la riqueza material y espiritual para el mismo, los suyos y su país (26).

Territorio (ciudad): Es el espacio referido a una unidad dinámica y también homogénea en conexión con la población en general y como principal producto de las interrelaciones entre los habitantes y su entorno físico, económico y social se desarrolla una cultura de paz (27).

Es el espacio que marcado por el rol del estado tanto de creador y encargado que creador y encargado de las políticas públicas que incurren en la salud como legislador y fiscalizador de las diferentes acciones área pública y privado. La salud de la población abarca lo que es entorno laboral, personal, social y que influyen para la salud de las personas, las condiciones permitentes y que ayudan a los individuos tanto en la opción de las alternativas saludables como, para los servicios, que fomenten y mantengan una vida saludable (20).

Debido al incremento de la esperanza de vida y al descenso de la tasa de fecundidad, para la población estudiantil y los centros de salud es conveniente porque los resultados pueden ayudar a identificar a los determinantes de salud, y que incentiven para optar por cambios, en la conducta y disminuir posibles riesgos de sufrir alguna enfermedad asimismo favorecer el bienestar de los mismos (28).

Los factores de riesgo que benefician la aparición de enfermedades en adolescentes son muchos, dentro de los que podemos mencionar son: el uso de anticonceptivos, sobrepeso, sedentarismo y manejo del estrés. En este sentido se hace necesario el manejo de los factores de riesgo con la finalidad de disminuir la probabilidad de que esta enfermedad aparezca (29).

Sebald precisa que el significado del término de adolescencia es complicado, las definiciones de este período evolutivo son múltiples y responden a distintos enfoques disciplinarios. Existen distintas definiciones de esta fase evolutiva del ser humano: sociológica, psicológica, fisiológica, legislativa, económica, tradicional, cognitiva, cronológica, etc (30).

La función de la enfermera es asistir a la persona, sano o enfermo, en la realización de actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte digna), actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesario. Todo a manera que le ayude a recobrar su Independencia de la forma más rápida posible (31).

Enfermería es una profesión que tiene como rol el cuidado de las personas, es humanística y científica en todo sentido relacionado con la promoción y la prevención de la salud. El enfermero(a) forman parte del equipo de salud, contribuyendo con el individuo en la satisfacción de sus necesidades. Las políticas de salud, se enfocan al desarrollo de las áreas en las que los enfermeros se desempeñen de forma apropiada, por lo que es una profesión con grandes expectativas futuras (32).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

Cuantitativa: Porque es aquella la que va a permitir verificar los datos de una forma numérica, que especialmente se utiliza en el campo de la Estadística (33).

Descriptivo: Es el que va a permitir describir, los fenómenos, las situaciones o algunos eventos de importancia, medible y evidenciado según las características (34).

Diseño de una sola casilla: Se refiere al plan o estrategia concedida para obtener la información requerida, de un solo caso (35).

3.2 Universo muestral

La población estuvo constituida por 100 adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, habiéndose tomado para la presente investigación la totalidad, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, que se encuentren entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa

Particular Buena Esperanza, que aceptaron que sus hijos participen en el estudio.

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socio-económica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

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

3.3 Definición y operacionalización de variable

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Concepto

Conjunto de características ya sean biológicas fisiológicas o anatómicas que definen a la persona ya sea hombre o mujer (36).

Concepto Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Concepto

En la edad o etapa adolescente se le conoce como el periodo de crecimiento y desarrollo humano se produce después de la niñez y antes de la edad adulta (37).

Escala nominal

- Adolescentes de 12 a 14
- Adolescentes de 15 a 17

Grado de Instrucción

Concepto

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (38).

Concepto Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Concepto

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo salariado del trabajo independiente (incluidos el auto y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, jubilaciones y pensiones entre otras transferencias recibidas por los hogares (39).

Concepto Operacional

Escala de razón

- Menor de 930
- De 931 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 amás

Ocupación:

Concepto

Aquel trabajo con sentido en que la persona participa todos los días, consiste en el simple hecho de hacer algo en la actividad “la acción” o “laborar” (40).

Concepto Operacional

Escala de razón

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

Vivienda

Concepto

Es la edificación cuya función es que ofrece es mantener y dar refugio a los individuos protegiéndolas de las inclemencias del clima y otras amenazas (41).

Concepto 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
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo

- Madera, estera

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermes por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Es la forma de vida en la que se basa en los patrones de comportamiento identificables, formas de ser, querer y actuar compartidas para un determinado grupo de individuos (42).

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

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

- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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 realizo ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () ninguna ()

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 maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si No

Tiene relaciones sexuales

Si No

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Concepto

Es el proceso donde los seres vivos adquieren los factores alimentarios a lo largo de su vida, con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (43).

Concepto 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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Concepto

Es la forma en que se expresa la interacción social, para definir los lazos o vínculos

entre las personas o grupos, en la que están conectados por un conjunto de relaciones sociales (44).

Apoyo social natural

Concepto Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2019-2021
- Comedores populares

Acceso a los servicios de salud Concepto

Se refiere a la posibilidad de obtener un servicio de atención en salud cuando se requiera: como el ingreso, el lugar donde reside, la condición de trabajo (45).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Motivo de la consulta

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

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:

3.4.1 Técnicas

En la presente investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación

para la aplicación del instrumento.

3.4.2 Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza. Elaborado por la investigadora del presente estudio María Adriana Vílchez Reyes y está constituida por 38 preguntas distribuido en 4 partes. (Anexo N°01)

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

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza (Grado de instrucción, sexo, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, Apoyo social natural,

organizado. Acceso a los servicios de salud.

3.4.3 Control de calidad de los datos

La evaluación cualitativa se concluyó a través de la consulta a personas del área de Salud, que actúan como jueces; esta investigación se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza de 12 a 17 años, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María 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, la cual permitió realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

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

L : Es la calificación más baja posible.

k : Es el Rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza (46). (Anexo N°02)

3.4.4 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 realizó 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 (47). (Anexo N°03)

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se solicitó el permiso a la Institución Educativa para poder aplicar el cuestionario a los adolescentes.

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes a los padres de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza de 12 a 17 años, reafirmando que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza de 12 a 17 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza.

3.5.2 Análisis y procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA – NUEVO CHIMBOTE, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza- Nuevo Chimbote, 2018?	Describir a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza- Nuevo Chimbote, 2018.	<p>Identificar los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018. (nivel de instrucción, sexo, condiciones laborales, ingreso económico y ocupación); medio ambiente (saneamiento básico y ambiental, domicilio).</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018: Alimentos que consumen, rutinas personales (alcoholismo, tabaco y ejercicio físico).</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018: accesibilidad e impacto sanitario en adolescentes y apoyo social.</p>	Esta investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Esta muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, a quienes se le aplicó un instrumento: Determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación.

3.7 Principios éticos:

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (48).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, que la investigación será incógnito y que la información brindada será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en discreción y se evitó exponer, respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados estarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo. (Anexo N°04)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA- NUEVO CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	54	54
Femenino	46	46
Total	100	100
Edad (años)	N	%
Adolescente de 12 a 14	35	35
Adolescente de 15 a 17	65	65
Total	100	100
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria: Incompleta/ Completa	100	100
Superior: Incompleta/ Completa	0	0
Total	100	100
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	12	12
Secundaria: Incompleta/ Completa	68	68
Superior: Incompleta/ Completa	12	12
Superior no universitaria completa/ incompleta	8	8
Total	100	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	20	20
De S/. 931.00 a S/. 1000.00	29	29
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	25	25
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	15	15
De S/. 1801.00 a más	11	11
Total	100	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	65	65
Eventual	20	20
Sin ocupación	12	12
Jubilado	3	3
Estudiante	0	0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA – NUEVO CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	67	67
Vivienda multifamiliar	33	33
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	100	100
Tenencia	N	%
Alquiler	5	5
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	2	2
Propia	93	93
Total	100	100
Material del piso	N	%
Tierra	0	0
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	89	89
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	11	11
Total	100	100
Material del techo	N	%
Madera, estera	3	3
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	58	58
Eternit	39	39
Total	100	100
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	5	5
Adobe	0	0
Estera y adobe	8	8
Material noble ladrillo y cemento	87	87
Total	100	100

Continua...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	14	14
2 a 3 miembros	37	37
Independiente	49	49
Total	100	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0
Cisterna	7	7
Pozo	0	0
Red pública	24	24
Conexión domiciliaria	69	69
Total	100	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	11	11
Baño público	26	26
Baño propio	63	63
Otros	0	0
Total	100	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	96	96
Leña, carbón	4	4
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	100	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	17	17
Energía eléctrica permanente	83	83
Vela	0	0
Total	100	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	13	13
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	87	87
Total	100	100

Continua...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA – NUEVO CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas, pero no diariamente	19	19
Al menos 2 veces por semana	77	77
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	4	4
Total	100	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	89	89
Montículo o campo limpio	11	11
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA – NUEVO CHIMBOTE, 2018

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	3	3
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	10	10
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	87	87
Total	100	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	2	2
Una vez al mes	11	11
Ocasionalmente	35	35
No consumo	52	52
Total	100	100
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	38	38
[08 a 10)	39	39
[10 a 12)	23	23
Total	100	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	64	64
4 veces a la semana	36	36
No se baña	0	0
Total	100	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	54	54
No	46	46
Total	100	100

Continua...

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	26	26
Deporte	47	47
Gimnasia	5	5
No realizo	22	22
Total	100	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	45	45
Gimnasia suave	5	5
Juegos con poco esfuerzo	12	12
Correr	15	15
Ninguna	23	23
Total	100	100
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0
Come demasiado	0	0
Pérdida del control para comer	0	0
Vómitos auto inducidos	0	0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastilla	0	0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0
Preocupación por engordar	0	0
Ninguna	100	100
Total	100	100
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0
Objetos cortantes	2	2
Puñetazos, patadas, golpes	13	13
Agresión sexual	0	0
Otras agresiones o maltratos	27	27
No presente	58	58
Total	100	100
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	25	25
Escuela	17	17
Transporte o vía pública	0	0
Lugar de recreo o deportivo	0	0
Establecimiento Comercial	0	0

Otros	00	00
Total	42	100
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	7	7
No	93	93
Total	100	100
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0
No	100	100
Total	100	100
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0
Ningún método	0	0
Total	0	0
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0
No	100	100
Total	100	100
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	13	13
Dos veces en el año	19	19
Varias veces durante el año	9	9
No acudo	59	59
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA – NUEVO CHIMMBOTE, 2018

	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Frutas	24	24	19	19	7	7	31	31	19	19	100
Carne	9	9	15	15	35	35	26	26	15	15	100	100
Huevos	17	17	28	28	37	37	8	8	10	10	100	100
Pescado	6	6	14	14	45	45	27	27	8	8	100	100
Fideos	8	8	24	24	44	44	18	18	6	6	100	100
Pan, cereales	72	72	14	14	10	10	2	2	2	2	100	100
Verduras	12	12	25	25	32	32	28	28	3	3	100	100
Legumbres	7	7	23	23	30	30	35	35	5	5	100	100
Embutidos	15	15	18	18	22	22	17	17	28	28	100	100
Lácteos	5	5	17	17	15	15	41	41	22	22	100	100
Dulces	22	22	26	26	30	30	14	14	8	8	100	100
Refrescos con azúcar	36	36	23	23	15	15	16	16	10	10	100	100
Frituras	35	35	39	39	20	20	4	4	2	2	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	2	2
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	98	98
Total	100	100

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	15	15
Seguridad social	28	28
Empresa para la que trabaja	41	41
Instituciones de acogida	8	8
Organizaciones de voluntariado	8	8
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	0	0	100	100	100	100
Programa de alimentación escolar	0	0	100	100	100	100
Programa de cooperación 2019 - 2021	0	0	100	100	100	100
Comedor popular	3	3	97	97	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	34	34
Centro de salud	21	21
Puesto de salud	18	18
Clínicas particulares	16	16
Otros	100	100
Total		
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	0	0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.	49	49
Mareo, dolores o acné.	30	30
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación.	11	11
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como el alcohol y drogas	10	10
Total	100	100
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	29	29
Regular	31	31
Lejos	14	14
Muy lejos de su casa	8	8
No sabe	18	18
Total	100	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	38	38
SIS-MINSA	36	36
SANIDAD	14	14
Otros	12	12
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	17	17
Largo	9	9
Regular	12	12
Corto	3	3
Muy corto	1	1
No sabe	58	58
Total	100	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	38	38
Buena	25	25
Regular	13	13
Mala	7	7
Muy mala	4	4
No sabe	13	13
Total	100	100%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	38	38
No	62	62
Total	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, el presente estudio de investigación presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

TABLA 1: Del 100 % (100) de los adolescentes, el 54 % (54) son de sexo masculino y el 46% (46) son de sexo femenino; el 65 % (65) de adolescentes tienen entre 15 a 17 años y el 35% (35) de los adolescentes son de 12 a 14 años, el 100 % (100) está actualmente cursando el nivel secundario, el 68% (68) tiene el grado de instrucción de la madre de secundaria incompleta y el 8% (8) tienen estudios superiores no universitario completo/incompleto, el 29% (29) tiene un ingreso económico de 930.00 a 1000 nuevos soles y el 11% (11) tiene un ingreso económico de 1801.00 nuevos soles a más, el 65% (65) es trabajador estable y el 3% (3) son jubilados.

Los resultados son similares al estudio realizado por Vega M. (49), en su investigación se observa que el 60,8% (132) son de sexo masculino; 51,6% (112) tienen 15 a 17 años de edad; 60,0% (130) tiene el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta; 50,7% (110) ingreso económico es de 750 a 100 nuevos soles; 83,4% (181) la ocupación del jefe de familia es estable.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Abarca J. (50), en su investigación se observa que el 57,2% son de sexo masculino; el 54,2% tienen edad entre 15 a 17 años; el 100% de los adolescentes son de secundaria completa/incompleta; el 62,2% de las madres tienen grado de instrucción

secundaria completo/incompleto; el 48,2% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; el 63,2% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Los resultados encontrados también se difieren a los encontrados por Jaramillo M. (51), en su investigación se observa en los resultados que el 55,8% (115) son de sexo femenino; 61,7% (127) son adolescentes de 15 a 17 años de edad; 99,5% (205) cursan secundaria incompleta, 49% (101) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa, 80% (110) tienen ingreso económico menor de 750.00 nuevo soles y el 49% (101) el jefe de familia tiene trabajo eventual.

Se define que sexo es un conjunto de características biológicas y la condición orgánica la cual distingue a los hombres de las mujeres, lo mismo que pasa con animales tanto hembra como macho. Como es de conocimiento, la unión del óvulo con un espermatozoide produce un embrión la cual se desarrollará en el vientre materno para luego dar como resultado a un niño o niña dependiendo de los cromosomas (X o Y). Estos cromosomas son los encargados de la diferenciación psicosexual y sexual (52).

La edad está definida por el tiempo vivido o transcurrido de una persona desde que nace. Existen diferentes etapas de la vida como el nacimiento, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y ancianidad (53). En cuanto a la edad registrada en esta investigación se observó el predominio de adolescentes entre los 15 a 17 años de ambos sexos, debido a que este grupo se encuentra cursando el nivel

secundario para la cual está relacionada con el grado de instrucción que van cursando.

El nivel de instrucción hace referencia por ocupar el grado más alto de estudios realizados o que se están cursando, donde toda persona adquiere conocimientos nuevos para el progreso de sí mismos (54). En la presente investigación se pudo identificar a los adolescentes que cursan el nivel secundario para lograr alcanzar nuevos retos y metas que se trazan a futuro. Por otro lado, el grado de instrucción de la madre es un factor de riesgo ya podría estar en desventaja por diversos motivos como las condiciones socioeconómicas, en las que el adolescente no pueda estudiar en una universidad y lograrse como profesional.

El ingreso económico es el sueldo o salario que ingresa al hogar. Es la cantidad que una familia recibe por el trabajo de un miembro. En el presente estudio se observa que el ingreso económico de la mayoría les permite cubrir sus necesidades, como estudios, alimentación, vestimenta, etc. Para que sus hijos puedan estudiar una carrera profesional en el futuro (55).

La ocupación también denominada trabajo es el conjunto de actividades que se realiza con el fin de recibir alguna remuneración ya sea de manera independiente o para una empresa. En el presente estudio existe una mayoría que trabaja de manera estable, la cual quiere decir que hay probabilidad que puedan dar muchos beneficios para sus hijos culminen sus estudios e ingresen a una universidad en el futuro (56).

En la investigación realizada de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, se pudo analizar que hay una mayoría de adolescentes entre las edades de 15 a 17 años de los cuales se encontraban en los grados de tercero , cuarto y quinto de secundarias, para la cual estuvo acorde en cuanto a que faciliten información para elaborar la presente investigación, un factor de desventaja que es el grado de instrucción de la madre donde probablemente no todos cuenten con el apoyo ya sea económico o psicológico para ejercer una carrera profesional a futuro, sería bueno que el gobierno pueda agregar estudios para adultos en horarios flexibles y cómodas cuotas para la accesibilidad de los interesados. Asimismo, también se menciona que en cuanto al ingreso económico familiar menos de la mitad cuentan con un ingreso económico menor a 930.00 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia existe una mayoría que tiene trabajo estable que es un punto importante ya que esos padres podrán ayudar a sus hijos con estudios superiores y por otro lado una minoría que vive de la pensión de un jubilado en el hogar es allí la preocupación y la decisión del gobierno de brindar canastas básicas familiares, la cual permitirá cubrir en parte las necesidades del hogar. Es por eso importante poder identificar la problemática que pueden padecer los adolescentes y así el personal de salud brinde diferentes maneras de orientar a los adolescentes ya que son vulnerables a muchas cosas que pueden conllevar a que no terminen de estudiar y truncar su futuro.

TABLA 2: Del 100% (100) de adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, el 67% (67) tienen vivienda unifamiliar y el 33% (33) tienen vivienda multifamiliar; el 2% (2) tienen alquiler venta y el 93 % (93) tienen

vivienda propia; el 89% (89) tiene loseta, vinílicos o sin vinílicos y el 11% (11) tiene parquet; el 58% (58) tienen el techo de material noble y el 3% (3) tiene madera, estera y ladrillo y cemento; el 5% (5) tiene el material de las paredes de madera, estera y el 87% (87) tiene el material noble, ladrillo y cemento; el 14% (14) duermen en habitación de 4 miembros a más y el 49% (49) duermen independiente en sus habitaciones; el 7% (7) se abastecen de cisterna de agua y el 69% (69) tiene conexión domiciliaria de agua; el 11% (11) tiene letrina en su hogar y el 63% (63) tiene baño propio; el 96% (96) tiene gas, electricidad y el 4% (4) usa leña, carbón; el 17% (17) tienen energía eléctrica temporal y el 83% (83) tienen energía eléctrica permanente; el 13% (13) dispone su basura a campo abierto y el 87% (87) entierra, quema y/o espera a que pase el carro recolector; el 77% (77) pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana y el 4% (4) pasan recogiendo la basura al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas; el 11% (11) suele eliminar su basura en un montículo o campo limpio y el 89% (89) elimina en el carro recolector.

La presente investigación se asemeja a los resultados de Jara J. (57). En su investigación se observa que el 56,8% (112) tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 68% (134) tienen una vivienda de tenencia propia; el 64,9% (128) tienen material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 59% (116) tienen el material de techo noble, ladrillo y cemento; el 55,8% (110) del número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 52% (102) como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 73,6% (145) la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 90,3% (178) utilizan combustible de gas, electricidad para cocinar; el 73,6% tienen energía eléctrica

permanente, el 80,2% (158) dispone la basura entierra, quema, carro recolector; el 44,6% (88) la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente; la eliminación de basura el 87,3% (172) eliminan en carro recolector.

Los resultados se asemejan a los resultados encontrados por Fajardo L. (58), en su investigación se observa que el 65,5% (105) tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 90,6% (145) cuentan con vivienda propia; el 43,0% (70) su material de piso es de tierra; el 41,3% (66) tienen el techo de material noble, ladrillo y cemento; el 54,4% (87) de las paredes de las viviendas son de material noble, ladrillo y cemento; el 50,6% (81) tienen una habitación independiente; el 38,1% (61) se abastecen de agua por conexión domiciliaria; el 93,1% (149) tienen baño propio; el 95,0% (152) utilizan gas y electricidad para cocinar; el 93,8% (150) tienen energía eléctrica permanente; el 85,0% (136) disponen su basura enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 49,4% (79) refieren que pasan recogiendo la basura por sus casas al menos 2 veces por semana; el 90,0% (144) eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados difieren a los resultados encontrados Osorio T. (59), en su investigación se observa que el 72,7% (101) tienen vivienda multifamiliar; el 93,5% (130) tienen casa propia; el 79,1 (110) cuenta con piso de tierra; 86,5% (116) tienen el techo de material Eternit; 86,3% (120) paredes de adobe; 46% (64) duermen 2 a 3 personas en una habitación, 90,6% (126) tienen conexión de agua en sus domicilios; 61,2% (85) tienen baño propio; 84,9% (118) cocinan con leña;

92,1% (128) cuentan con energía eléctrica permanente; 34,5% (48) eliminan la basura a campo abierto; 54% (74) recoge la basura al menos una vez al mes pero no todas las semanas; 69,1% (96) suelen eliminar la basura en montículo o campo limpio.

La vivienda es la edificación la cual tiene como función principal refugiar o albergar a las personas, protegiéndolas de los cambios climáticos, proporcionando intimidad, espacio. Estas pueden ser unifamiliares que están conformadas por mamá, papá e hijos o multifamiliares que se conforman por abuelos, tíos, primos viviendo todos en la misma casa, alquiladas donde se paga una mensualidad (60).

Tenencia propia hace referencia a la relación que hay entre las personas que residen en la casa y la propiedad de la vivienda, puede ser comprado o heredado por algún miembro de la familia. Lo esencial es que la comunidad cuente con viviendas propias para la seguridad de los miembros, sea estable, legal, conllevando a la igualdad de accesos de tierras urbanas (61).

El piso es la superficie en que uno puede caminar sin molestias, está cubierta de cemento, piedras y demás, el material de piso es un elemento fundamental en un hogar, este evitará que las enfermedades se propaguen, como las diarreas, alergias, sarpullidos, dermatitis, etc. (62).

El techo es la construcción que cubre la parte de arriba de la casa, son de diversos materiales, algunos son de madera, estera, Eternit o material noble, sostenidos por vigas fuertes que las resistan, estos se hacen con el propósito de que aguanten los

fuertes vientos y fenómenos como las lluvias, granizos, también protegen de los rayos solares y del frío (63).

Las paredes son importantes ya que dividen o separan los espacios en una casa, existen de diferentes materiales como madera, estera, material noble, entre otros. Estos suelen tener acabados o simplemente se pintan, también ayudan a sostener el techo (64).

El dormitorio o habitación es un lugar donde se puede descansar, es un espacio a la intimidad de cada persona por lo tanto a veces es compartida por más miembros de la familia. También puede servir para hacer diferentes actividades como leer, estudiar, ver películas (65).

El abastecimiento de agua es un sistema que va a permitir llegar al consumidor en buenas condiciones saludables, pasando por varios procedimientos como la captación, tratamiento, almacenamiento, transporte y la distribución. El suministro es fundamental para el consumo de agua apta, la cual garantizará la salud de la población (66).

La eliminación de excretas ya sean letrinas, conexiones al alcantarillado, fosa séptica o pozo negro hace referencia a que las viviendas cuenten con un sistema de recolección y la evacuación de los excrementos o defecación y aguas servidas

de los miembros de la casa, estos serán dirigidos hacia un alcantarillado o pozos ciegos (67).

El combustible para cocinar es un compuesto de metano, que es convertido de la materia orgánica de los desechos humanos, animales y plantas, transformándose para ser menos dañino para la salud de las personas. El combustible para cocinar puede ser diversos como la madera, la leña y el estiércol de animales (68).

La energía eléctrica es una de las fuentes renovables que se adquiere a través del movimiento de cargas eléctricas que estos van a producirse en el interior de materiales conductores, también se pueden obtener por medio de centrales solares, hidroeléctricas, térmicas, nucleares, etc. (69).

La disposición de basura son el producto final de los residuos sólidos, la disposición es la acción de depósito en sitios y condiciones adecuados para evitar propagar enfermedades o daños al medio ambiente. La recolección y la disposición de manera inadecuada ayudará a la propagación de animales como roedores o insectos las cuales se alimentan de ella para producir diferentes enfermedades como tifoidea, diarreas entre otras gastrointestinales (70).

La frecuencia con que pasan recogiendo la basura se define como el servicio de disposición de los residuos para que sean aprovechados o recuperados, tratados de alguna forma y así dar adecuadamente un aprovechamiento, minimizando la

contaminación ambiental. También es una acción final la cual conlleva a reciclar muchos productos que ya no sirven en casa y que es aprovechados por las personas que la recogen (71).

La eliminación de la basura de manera correcta permite la prevención de diversas enfermedades y el daño al medio ambiente, por ello es indispensable que sepamos el manejo de la eliminación de basura, evitaremos las infecciones respiratorias, alergias, erupciones en la piel y disfrutemos de un ambiente saludable (72).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, se pudo analizar que existe familias que han hecho el esfuerzo para obtener una vivienda de manera independiente donde habitan solo padres e hijos buscando la comodidad para todos los miembros, construyendo las paredes, pisos y techo de un material que puede salvaguardar la vida de sus miembros, en tanto, la ayuda del gobierno y de las autoridades correspondientes en estos casos es indispensable porque existe aún un porcentaje de familias las cuales no tienen una casa propia y porque no hacer que ellos puedan acceder al beneficio del programa Techo propio, también hacer pistas y veredas en los lugares alejados como son los asentamientos humanos, donde existe un porcentaje que desecha a campo abierto la basura lo cual está mal ya que esta basura hará que se propague enfermedades respiratorias, proliferen vectores y roedores a los alrededores de las casas, el servicio de recojo de basura, la cual debería pasar con más frecuencia. Una minoría cuenta que se abastece mediante una cisterna que pasa por la casa donde

se corre el riesgo que reciban agua contaminada y sufrir de diarreas, es allí donde las obras deben garantizar los servicios básicos y el saneamiento tan importante en estos lugares donde una parte de adolescentes eliminan sus excretas a través de letrinas la cual están expuestos a muchas cosas como enfermarse y la proliferación de moscas y vectores.

TABLA 3: Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza; el 87% (87) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual mientras que el 3% (3) si fumo, pero no diariamente; el 52% (52) no consume bebidas alcohólicas mientras el 2% (2) ha consumido una vez a la semana; el 39% (39) refiere que duerme de 8 a 10 horas mientras que el 23 % (23) duermen 10 a 12 horas; el 64% (64) refiere que se baña diariamente mientras que el 36% (36) se baña 4 veces a la semana; el 54% (54) refiere que si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina mientras que el 46% (46) refirió que no; el 47% (47) realizó deporte en su tiempo libre mientras que el 5% (5) realizó gimnasia en su tiempo libre; el 45% (45) realizó caminata como actividad física en las últimas dos semanas y el 5% (5) realizó gimnasia suave como actividad física en las últimas dos semanas; el 2% (2) sufrió daño a su salud por objetos cortantes mientras que el 58% (58) no presentó ninguna agresión; el 43% (43) indicó que el lugar de agresión fue en el hogar y el 25% (25) no presentan agresión; el 7% (7) ha presentado problemas para quitarse la vida mientras que el 93% (93) no ha presentado problemas para quitarse la vida; el 9% (9) acudió varias veces durante el año al establecimiento de salud y el 59% (59) no acude al establecimiento de salud. El 31% (31) consume frutas menos de

una vez a la semana mientras que el 7% (7) consume una o dos veces por semana; el 35% (35) consume carne 1 o 2 veces por semana y el 9% (9) consume carne diariamente; el 37% (37) consume huevos 1 o 2 veces por semana mientras que el 8% (8) consume huevos menos de una vez a la semana; el 45% (45) consume pescado 1 o 2 veces por semana y el 6% (6) consume pescado diariamente; el 44% (44) consume fideos 1 o 2 veces por semana mientras que el 6% (6) nunca o casi nunca ha consumido; el 72% (72) consume pan, cereales a diario mientras que el 2% (2) nunca o casi nunca consume pan y cereales; el 32% (32) consume verduras 1 o 2 veces por semana y el 3% (3) nunca o casi nunca ha consumido verduras; el 35% (35) consume legumbres menos de una vez a la semana mientras que el 5% (5) nunca o casi nunca ha consumido; el 28% (28) no consume embutidos mientras que el 15% (15) consume a diario; el 41% (41) consume lácteos menos de una vez a la semana y el 5% (5) diariamente consume lácteos; el 30% (30) consume dulces 1 o 2 veces por semana mientras que el 8% (8) nunca o casi nunca ha consumido dulces; el 36% (36) consume refrescos con azúcar diario y el 10% (10) nunca o casi nunca ha consumido refrescos con azúcar; el 35% (35) consume frituras diario mientras que el 2% (2) nunca o casi nunca ha consumido frituras.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a la investigación hecha por García E. (73), en su investigación se observa que el 52,4% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física y el 11,5% realiza gimnasia; el 37,5% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como deporte mientras que 3,4% realizó juegos con poco esfuerzo, el 79,8% no presenta daño a su salud por alguna violencia o por agresión mientras que el 0,5 si presenta agresión; el 51,9%

no presentó violencia en ningún lugar mientras que el 1,0% refiere que la agresión fue en el transporte de vía pública; el 89,4% refiere que no ha pensado en quitarse la vida mientras que el 18,8% si lo ha pensado; el 48,1 acude a un establecimiento de salud varias veces al año mientras que el 13,9 acude una vez al año, el 50% consume fruta diariamente mientras el 3,4% consume menos de una vez a la semana; el 38,5% consume carne diariamente mientras que el 1,4% nunca o casi nunca come carne; el 29,3% come huevos una o dos veces por semana y el 9,1% nunca o casi nunca consume huevos; el 38,5% come pescado tres o más veces a la semana y el 3,4% nunca o casi nunca; el 30,8% consume fideos tres o más veces a la semana mientras el 10,6% nunca o casi nunca consume fideos; el 39,9% come pan, cereales y el 9,1% nunca o casi nunca; el 44,7% consume verduras diariamente mientras que el 4,8% nunca o casi nunca lo consumen; el 35,58% consume embutidos una o dos veces a la semana y el 28,22% nunca o casi nunca.

Los resultados obtenidos difieren con los resultados encontrados por Vizarrés M. (74) donde se observa que el 80% (128) apenas fuman, el 80% (128) refiere consumir bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 66,9% (107) duermen de 6 a 8 horas, el 57,5% (92) se bañan 4 veces a la semana, 39,4% (63) refieren que van al establecimiento de salud varias veces al año, el 72,5% (116) realizan actividad física como caminar, en cuanto a la frecuencia de consumo de los alimentos, el 81,9 (131) comen frutas a diario, el 55,6% (89) consumen carnes 3 a más veces a la semana, 38,8% (62) consumen pescado 3 veces a la semana, el 58,1 % (93) refiere que consumen fideos, arroz y papas a diario, el 61,3% (98) comen pan y cereales a diario, el 37,5% (60) consumen verduras y hortalizas a diario.

Los resultados obtenidos también difieren con los resultados obtenidos por Jara J. (75), en su investigación se observa que el 33,5% (66) realiza deporte como actividad física en su tiempo libre; el 38,5% (76) en las dos últimas semanas caminó como actividad física durante 20 minutos; el 82,7% (163) no sufrió violencia por agresión; el 26,9% acude una vez al año a un establecimiento de salud; el 50,7% (100) consume frutas diariamente; el 47,2% (93) consume carne diariamente; el 36,0% (71) consume verduras, hortalizas tres o más veces a la semana; el 43,1% (85) tres o más veces a la semana consumen legumbres; el 30,9% (61) consume lácteos tres o más veces a la semana; el 26,9% (49) consume dulces tres o más veces a la semana; el 39,0% (77) consume refrescos con azúcar a diario; el 33,5% (66) consume tres o más veces a la semana.

Fumar consiste en la inhalación del humo que es generado por la combustión cuando se quema el tabaco. El tabaco es una sustancia psicoactiva que se consume a diario en todas partes del mundo. Esto trae como consecuencia enfermedades pulmonares y cánceres de pulmón. El fumar continuamente puede conllevar a una adicción, para dejar de fumar existen varios tratamientos, pero existen personas que no pueden dejar de hacerlo (76).

El consumo de alcohol es un trastorno conductual que se manifiesta a través de repetidas ingestas de alcohol excesivas, la cual conlleva a la enfermedad del alcoholismo, la cual es el deseo de tomar bebidas alcohólicas y no poder controlarse. En algunos casos se necesita beber en mayores cantidades para lograr

el mismo efecto. Consumir demasiado alcohol trae consigo muchas enfermedades como cáncer y aumenta el riesgo de dependencia de alcohol (77).

Las horas que debe dormir un adolescente deben ser las necesarias para levantarse con las energías suficientes. Se necesita dormir aproximadamente entre 8 a 10 horas, la cual son fundamentales para poder rendir ya sean en los exámenes, deporte. Durante la adolescencia el ritmo circadiano del cuerpo experimenta un reajuste, indicando que la persona se duerma y se despierte más tarde. El patrón de sueño de un adolescente es diferente al de un niño o un adulto (78).

Los hábitos de higiene se han convertido en parte de la rutina diaria, en algunos casos hasta tres veces al día por esa problemática de salud, convirtiéndose en una presión social. Nuestro cuerpo está cubierto por piel, una de sus funciones es protegernos de agentes externos, además de mantener la hidratación y eliminar las toxinas. Se debe evitar lavados excesivos porque la piel pierde un 25% de hidratación natural durante el baño (79).

La actividad física y la salud van de la mano, está comprobado que las enfermedades proliferan en estos tiempos que bien podrían solucionarse tan solo practicando deporte, tomando en cuenta que debemos hacer actividad física y comer saludable, al unir estas mediadas contribuiremos a la prevención de enfermedades como la hipertensión, diabetes, obesidad, entre otras, siempre teniendo en cuenta de que los ejercicios sean los adecuados y no hacer un sobreesfuerzo para la cual no estamos preparados (80).

Caminar por lo menos unos veinte minutos al día es muy beneficioso ya que empezaremos a quemar grasa depositada, disminuye el riesgo de ser hipertensos, diabéticos, mejora la circulación, tonificación de músculos, mejora el estrés, previene el cáncer de colon. Al caminar estamos activando todo el organismo a la vez aumentaremos y mejoraremos la circulación de la sangre, aumentando el oxígeno a cada célula de nuestro cuerpo (81).

La violencia en los adolescentes hace referencia a las acciones que dañan a otra persona y que estas comienzan a temprana edad y pasan a la etapa de adultez, se puede ser víctima, testigo o agresor, de peleas, puñetazos, usando armas de fuego o blancas causando daño. El daño a la salud por alguna violencia o agresión hoy en día es un problema social de mucha importancia, dentro de ello la prevención y la intervención psicológica en los diferentes ámbitos tanto como familiar, comunidad e individual y sobre todo en el ámbito educativo (82).

Los lugares donde se da la violencia y maltratos hacia los niños y adolescentes suelen ser dentro de la familia, instituciones y parte de sociedad, cuando no se reconoce sus derechos y estos necesitan ser protegidos y atendidos. A esto se le suma el inadecuado compromiso en el rol de padre y madre que no entiende a sus hijos porque no existe una buena comunicación, dando lugar a la disfunción familiar (83).

El intento o suicidio en etapa de los adolescentes aumentado significativamente, siendo la tercera causa de muerte de jóvenes desde los 15 a 24 años de edad. Estos

se dan cuando en casa existe problemas, falta de comunicación, falta de calidad de tiempo. En algunos casos tienen a la mano diferentes armas para lograr lo cometido como, cuchillos, pastillas para hacer una sobredosis, armas de fuego, sogas para colgarse o saltar hacia el vacío (84).

Acudir a un establecimiento de salud es tan importante porque todas las personas de un momento a otro pueden sufrir de diferentes enfermedades o accidentes la cual implica acudir a un hospital ya sea privado o estatal. El tiempo es ajeno, si hay una emergencia pues se acude de inmediato recordando que la emergencia es cuando la vida de la persona está expuesta a sobrevivir o morir y una urgencia es la que puede esperar para pasar por consultorios (85).

En cuanto a los alimentos los podemos clasificar por grupos como: Energéticos (pan, cereales, legumbres, fideos, embutidos, frituras y dulces), de las cuales su principal componente es el hidrato de carbono y las grasas las que van a proporcionar la energía a nuestro cuerpo. Reguladores (verduras y frutas), estos son los que aportan vitaminas y los minerales necesarios en nuestro cuerpo, las cuales tienen una acción antioxidante y van a regular los procesos metabólicos. Y por último los Constructores (carne, huevos, pescado, lácteos), cuyos componentes son las proteínas de origen animal o vegetal, mineral, estos nos brindan sustancias necesarias para formar los tejidos del cuerpo y reparar las partes que se han visto dañadas por un golpe o un corte (86).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Particular Buena Esperanza se pudo analizar que existe un porcentaje menor de adolescente que alguna vez en su vida han fumado y bebido alcohol, lo cual debió ser por curiosidad ya que los adolescentes empiezan a imitar a los adultos no importando si son cosas positivas para el bien de los mismos, menos de la mitad duerme las horas apropiadas para la edad punto a favor para salud de los adolescentes para estar activos en los exámenes y practiquen deportes, es allí donde las municipalidades deberían invertir en más campos y lozas deportivas para la asistencia de los adolescentes que practican deporte, donde sea ingreso libre todos los días evitando la propagación de pandillaje en las calles. Invitar a las universidades a realizar sesiones educativas de psicología y salud nutricional, la cual es importante para la salud una buena alimentación en esta etapa de vida, fortalecer su tono muscular evitando posibles enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes, crear más centros de salud cercanos a sus hogares, ver la posibilidad de que una centro de salud les haga chequeos con frecuencia realizando tamizajes y descartes, crear un club de madres y vaso de leche para alimentar a los adolescentes que carecen de recursos económicos, en las escuelas crear un quiosco o pequeño restaurante donde se brinde alimentos nutritivos y no consuman comidas chatarras en las horas de recreo.

TABLA 4, 5, 6: Del 100% (100) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, se observa que el 98% (98) no recibe ningún apoyo social natural mientras el 2% (2) recibe de sus familiares; el 41% (41) recibe apoyo social organizado de una empresa para la que trabaja; el 97% (97) no recibe apoyo

de ningún comedor popular mientras que el 3% (3) si recibe apoyo de un comedor popular, el 34% (34) se ha atendido en un hospital en los últimos 12 meses, el 49% (49) se ha atendido por motivo de infecciones, trastornos respiratorios, el 31% (31) considera que la calidad de atención que recibió fue regular el lugar en donde se atendieron, el 38% (38) tiene ESSALUD como seguro, el 58% (58) no sabe qué tiempo espero para que lo atiendan, el 38% (38) considera que fue muy buena la atención que recibió, el 62% (62) considera que no hay pandillaje cerca a su casa.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por García E. (87) se observa que el 53,3% reciben algún apoyo social por parte de sus familiares; el 1.0% recibe apoyo social organizado; 1,0 % recibe algún apoyo de organizaciones por parte de comedores populares mientras que el 93,8% no recibe apoyo por parte de estas organizaciones; el 34,6% se atendió durante los últimos doce meses en un hospital; el 42,8% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa mientras el 8,2 considera muy lejos de su casa; el 39,4% cuenta con seguro de ESSALUD y el 1,4 tienen seguro de la Sanidad; el 36,1% consideró que el tiempo que esperó para que lo atiendan fue regular mientras el 3,8% refiere que el tiempo fue muy corto; el 38,5% consideró que la calidad de atención que recibió fue regular mientras que el 1,0% refiere que la atención fue mala; el 50,5% que existe pandillaje cerca a su casa y el 49,5% considera que no.

Los resultados de la presente investigación difieren a los encontrados por Gonza N. (88) se observa que el 52% recibe apoyo social natural de sus familiares; el 78,6% no recibe apoyo organizado; el 82,7% no recibe apoyo ninguna de las organizaciones; el 42,3% se ha atendido en los últimos meses en un centro de salud; el 32,7% acude a la consulta por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 36,2% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 45,5% tiene seguro del SIS – Minsa; el 46,6% esperó regular tiempo para ser atendido; el 40,3% considera de buena calidad la atención, el 57,7% considera que si hay pandilla cerca a su casa.

Los resultados encontrados difieren con los resultados encontrados por Ramírez Y. (89) donde se observó que el 50,4% (71) reciben apoyo natural de familiares; el 75,2% (106) no reciben apoyo social organizado; el 50,4% (71) no reciben apoyo de organizaciones del entorno; 48,9% (69) se atendieron en un centro de salud; 39,7 % (56) acude a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; el 49% (70) consideran que para llegar al lugar donde los atienden queda a una distancia regular; el 89,4% (126) cuentan con el seguro integral de salud – Minsa; el 53,2% (75) considera que el tiempo de espera fue regular; el 46,8% (66) consideran la calidad de atención que recibieron fue regular; el 92,2% (130) afirman que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El apoyo social hace referencia a un conjunto de recursos ya sean materiales o humanos que contribuyen de forma desinteresada hacia una miembro o familia

que está pasando por una crisis. Contribuyen en forma de organizaciones que favorecen a muchas personas de escasos recursos, tiene como finalidad ayudar de manera indispensable y desinteresada (90).

El apoyo social organizado se refiere a una iniciativa destinada a la mejora de las condiciones en que la persona vive, es donde la mayor parte de programas sociales buscan la atención y las necesidades de todas aquellas personas quienes se acogen de estas organizaciones. En el Perú existen diferentes organizaciones donde los ciudadanos reciben este apoyo ya sea económico, laboral, de estudio, comedores populares, contribuyendo a la necesidad de muchas personas brindando calidad de vida (91).

Los hospitales o centros de salud son establecimientos destinados a brindar los cuidados, la atención y la asistencia necesarias para mantener la salud, dirigido por médicos, enfermeros y demás personal de salud. Existen clases de hospitales: Primer, Segundo y Tercer nivel, ofreciendo servicio no solo en el nosocomio sino también visitas domiciliarias llegando a toda la población que lo necesite (92).

Essalud es el Seguro Social de Salud del Perú, es un organismo público descentralizado, institución de seguridad social en salud que brinda la atención de calidad y eficiencia de peruanos asegurados. Es un seguro en el cual se encuentran afiliados obligatoriamente todos los trabajadores activos que laboran bajo

dependencia de cooperativas de trabajadores y que también comprenden pensionistas (93).

El tiempo de espera en la atención de salud, a través de un libro: La calidad de la atención médica de Avedis Donabedian que es un especialista en cuanto a la mejora de la calidad asistencial, refiere que el tiempo que espera un paciente es muy importante para analizar la calidad y así poder en menor tiempo aumentar la percepción de satisfacción de los pacientes. El tiempo de espera va a depender de la organización que tenga el hospital o centro de salud, para ello existe formas de servicios como son las colas que consiste en informar a la persona encargada o enfermera e inscribir por orden de llegada y esperar a que el doctor lo atienda en y la segunda de reservar citas que es cuando ya está fijado un día y una hora por lo que deberá llegar con anticipación a consulta (94).

La atención de calidad no solo se ve reflejada en cuanto a la atención si no también en la reputación de los que integran el nosocomio, la imagen de la institución, las instalaciones, la experiencia laboral y la tecnología disponible. Mientras que la OMS define: La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención optima (95).

El pandillaje es un problema social se ha afectado a la sociedad. El pandillaje se desprende de la desintegración familiar, el desempleo, violencia que existe en el

hogar y el abandono, estos se forman en grupos de jóvenes y adolescentes compartiendo los mismos intereses demostrando violencia, robo e inseguridad ciudadana (96).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa Particular Buena Esperanza se analizó que el mayor porcentaje de los adolescentes no recibe apoyo social natural ni organizado, donde es importante fomentar programas de ayuda a los adolescentes a través de la municipalidad, vemos también que es importante la creación de nuevos centros de salud donde cuenten con programas especiales para la atención de adolescentes así como existe para niños (CRED), debería existir una ley donde ampare a todo adolescente para que tenga un seguro durante su etapa de escolaridad. Implementar más cámaras y casetas de vigilancia, enviar a serenazgo con la intención de cuidar a los adolescentes al salir de la institución educativa y llegar a salvo a sus hogares.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza la mayor parte de sus padres han cursado el nivel secundario completo e incompleto, tienen trabajos de manera eventual, algunos padres no tienen ocupación, casi la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tienen su piso de material como la loseta, vinílicos, el material de su techo es de material noble, ladrillo y cemento, tienen las paredes de su casa de material noble ladrillo y cemento, en su gran mayoría tienen su habitación independiente, cuentan con conexión domiciliaria, tienen baño propio, algunos todavía utilizan letrina, utilizan gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, la disposición de la basura es botar cuando pasa el carro recolector, la frecuencia con que pasa el carro recolector es de al menos dos veces por semana.
- En los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, practican deporte, en las últimas semanas la actividad física que practicaron fue caminar, presentaron daño a su salud por puñetazos, patadas y golpes, algunos sufrieron de agresión en el hogar, algunos acuden al establecimiento de salud una vez al año, más de la mitad consume refrescos con azúcar y frituras, embutidos, pescados y carnes de una o dos veces a la semana.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo de ninguna organización, la institución en la que se atendió en los últimos doce meses fue el centro de salud, el motivo de la consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la mayoría considera que el lugar donde lo

atendieron es cerca de su casa, cuentan con SIS, la calidad de atención que recibió consideran que fue entre buena y regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados encontrados en el lugar donde fue realizada la investigación para contribuir y poder ayudar a los adolescentes brindando sesiones educativas, consejería.
- Se hablaría con el Centro de Salud más cercano a su colegio para que puedan hacerles tamizajes como hemoglobina, ver cómo es alimentación y poder brindarle educación nutricional ya que ellos están en una etapa de desarrollo la cual es muy importante.
- Se sugiere que las autoridades hagan el esfuerzo y contratar más personal para el recojo de basura y pasar con más frecuencia por sus hogares, evitando una propagación de vectores.
- Se sugiere a la policía pasar más seguido por las calles de los colegios a la hora de salida para mantener a salvo a cada adolescente cuando ingresa o regresa del colegio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Salud C. TEMA 7 SALUD Y ENFERMEDAD [Internet]. [cited 2018 Nov 16]. Disponible:
[http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centroctic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod_resource/content/1/Resumen Tema 7. Salud y enfermedad.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centroctic/41011038/moodle2/pluginfile.php/4501/mod_resource/content/1/Resumen_Tema_7_Salud_y_enfermedad.pdf)
2. OMS | Determinantes sociales de la salud. WHO [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 16]; Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
3. Salud del adolescente Informe de la Secretaría. [cited 2018 Nov 16]; Disponible en:
<http://www.who.int/adolescent/second-decade>
4. Islado A., Vílchez M. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. puesto de salud miraflores alto chimbote. Crescendo Ciencias la salud [Internet]. 2014 Oct 31 [cited 2018 Oct 13];1(2). Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/354>
5. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas. Disponible en:
https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es
6. Cardenas E., Juarez C. y Vivas J. Determinantes sociales en salud. Biblioteca Nacional del Perú.2017 [Internet]. [cited 2018 Nov 16]. Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
7. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y ... bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf. (o. J.). Abgerufen 11. Dezember 2018, von. Disponible en: https://www.google.com.pe/search?ei=8jsQXKylA6-g5wLp1r2oCA&q=salud+del+adolescente+escolar+pdf+2018&oq=salud+del+adolescente+escolar+pdf+2018&gs_l=psy-ab.3...4100.6722..7163...0.0..0.183.1346.0j9.....0....1..gws-wiz.....0i71j33i22i29i30.chpElQOqdpA

8. Ugel Santa. reseña histórica de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza. Nuevo Chimbote, 2018.
9. Lavielle P, Pineda V. y Jáuregui O., Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. Rev Salud Pública [Internet]. 2014 May 1 [cited 2018 Oct 19];16(2):161–72. Disponible: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/33329>
10. Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Ceuta. Universidad de Granada. Facultad ciencias de laSalud;015.Disponible:<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/43427/25965141.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
11. Ossa E., Arango E., Velásquez C., Muñoz A., Estrada A., Bedoya G., Patiño F., Agudelo G. Calidad de vida relacionada con la salud en un grupo de adolescentes de Medellín (Colombia) asociados con aspectos sociodemográficos, exceso de peso u obesidad y actividad física. Revista Colombiana de Psicología, vol.23, 2 Julio, 2014. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80434236002.pdf>
12. Apaza S., Torres G., Blanco D., Antezana V., Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos Influence of socio-demographic, familial factors and the state of oral health in the quality of life of Peruvian adolesce. Abr-Jun [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 13];2525(22):87–99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552015000200002&script=sci_arttext&tlng=pt
13. Rojas L. Conductas de riesgo sexual en adolescentes del 3° a 5° grado de nivel secundario de la I.E. 2026 San Diego. SMP. Lima-Perú 2017. Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6165>
14. Burga D., Sandoval. J., El mundo adolescente: estilos de vida de las adolescentes

de una institución educativa, Chiclayo 2012. Univ Católica St Toribio Mogrovejo. Perú. 2013 [cited 2018 Oct 13]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/387>

15. Fajardo L. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Facultad ciencias de la Salud. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
16. Guevara L., Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016. Univ Nac del Santa. Perú. 2016 [cited 2018 Oct 13]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2607>
17. Peña M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en enfermería. Chimbote 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16492>
18. Gomez W. Estilos de Vida Saludable Política Pública en proceso. *Ágora Rev Científica*. Perú. 2015 Jul 20 [cited 2018 Nov 17];2(1):71. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>
19. Determinantes e inequidades en salud en las Americas. Edición 2012. disponible: <https://www.paho.org/salud.../index.php?...determinantes- e-inequidades->
20. Avila M., Salud en la persona adulta en el caserío miraflores. Universidad Católica los ángeles Chimbote. Perú. 2016. [cited 2018 Nov 17]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1198/determinantes_de_la_salud_avila_mogollon_mercedes_juleydi.pdf?sequence=1

21. OMS.Salud mental: un estado de bienestar world health organization.
Disponible en: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

22. Sandoval C., Godinez M..La comunidad como espacio potencial para el desarrollo. Eje III: intelectualidad y política: desafíos a las ciencias sociales y al trabajo social. Mexico. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/59274617/ponencia__la_comunidad2019051631756kf2ua4.pdf?responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DPonencia

23. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico TEMA 2. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. [cited 2018 Nov 29]. Disponible en : <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>

24. Pérez J., Merino M. Definición de servicios de salud - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [cited 2018 Nov 28]. Disponible en:<https://definicion.de/servicios-de-salud/>

25. Fortuny M., Gallego J.. Educación para la salud [Internet]. Vol. 257. 1191 [cited 2018 Nov 28]. Disponible en:<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>

26. Qué es Trabajo - Definición, Significado y Concepto 2018 [Internet]. [cited 2018 Nov 28]. Disponible en:<https://conceptodefinicion.de/trabajo/>

27. Vargas G..Espacio y territorio en el análisis geográfico. Costa Rica.2012.[cited 2018 Nov 28]; Disponible en:<http://www.redalyc.org/pdf/729/72923937025.pdf>

28. León L. Análisis económico de la población demográfica. Departamento académico de economía. Perú. 2015. Disponible en:<https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf>

29. VI.- Marco teórico factor de riesgo - PDF [Internet]. [cited 2018 Nov 29]. Disponible en:<https://docplayer.es/15689791-Vi-marco-teorico-factor-de->

riesgo.html.

30. Borrás T. Adolescencia – Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM vol.18nº1 Holguin. Cuba. 2014 [Internet]. [cited 2018 Nov 19]. Disponible en:
<http://temas.sld.cu/adolescencia/2014/04/21/adolescencia-definicion-vulnerabilidad-y-oportunidad/>
31. Henderson V. | Gomerres [Internet]. [cited 2018 Nov 19]. Disponible en:
<http://index-f.com/gomerres/?p=626>
32. Lagoueyte M. I. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
33. Pérez J., Merino M.. Definición de cuantitativo - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [cited 2018 Nov 29]. Disponible en: <https://definicion.de/cuantitativo/>
34. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en:
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
35. Departamento de Metodología de la Investigación. Diseño de la investigación. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
36. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián; 2004. Disponible en:
http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID.
37. Vera W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro

[Tesis de maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 2018. (Citado el 29 de Octubre del 2018). Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

38. OPS, OMS y Asociación Mundial de Sexología Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción .Guatemala; 200.Disponible en: <http://www.amssa.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
39. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010.Disponible:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
40. Perez J. y Gardey A.Concepto de ocupación - Definición en DeConceptos.com [Internet]. [cited 2018 Nov 29]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
41. Vinuesa, J., & Vinuesa, J. (o. J.). El fenomeno de las viviendas desocupadas. Abgerufen von: http://www.uam.es/personal_pdi/filoyletras/juvian/documentos/DOCYPUBLIC/2008_VIVIENDA_DESOCUPADA.pdf
42. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/117375>
43. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

44. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
45. Sánchez L: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/306823306/Informe-de-Tesis-Primera-Revision-Tocas>
46. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
47. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
48. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
49. Vega M, Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles Chimbote disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15561>
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14637>
50. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E. Partricular Federico Villarreal – Piura, 2016. Disponible en:

51. Jaramillo M., Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” – Huaraz, 2016. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11117>
52. Molero F., Sexo joven. Marge books, Barcelona, 2007 disponible en:
<https://www.mendeley.com/catalogue/e9644873-a9e1-32a6-903e-5ba0d30355bf/>
53. Edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. (n.d.). Retrieved April 20, 2020, disponible en:
<https://dle.rae.es/edad>
54. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 04 febrero 2019]. [1 pantalla] Disponible en:
<http://www.grado/>
55. Ruiz A, García Y, García D. Gobernanza, distribución del ingreso y desempeño económico en América Latina. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-07052015000300616&lng=es&nrm=iso
56. Moncada F, Ocupación o tipo de trabajo. Disponible en:
<http://www.trabajoinfantil.cl/definiciones%20/ingresos.%20php>.
57. Jara J. Determinantes de la salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Fajardo L. Determinantes de la salud en adolescnetes de la Institución Eductaiva Javier Heraud, Santa, 2015. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>

59. Osorio T. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca - Huaraz, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11281>
60. Dorland diccionario enciclopédico ilustrado. 2ed.Madrid.MCGraw Hill Interamericana; 1997. Vivienda; p.684. Disponible en: <http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/2016>
61. Moncada E. sobre la Tenencia de Vivienda. [página de internet]. Estudio realizado en 2018 [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIE
62. Dorland diccionario enciclopédico ilustrado. 2ed.Madrid.MCGraw Hill Interamericana; 1997. Piso; p.724. Disponible en: <http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/20160>
63. Diccionario la definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [Citado 2015 febrero] [Alrededor de 01 pantalla]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/techo>
64. Pérez J. Definición de cemento. [serie en internet]. 2016. [Citado 06 de julio del 2020]. Disponible en: <http://definicion.de/cemento/>
65. Diccionario de la lengua española RAE-ASALE significados. 2019. Dormitorio. Disponible en: <https://dle.rae.es/dormitorio>
66. OMS | El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene

disponible en:

https://www.who.int/water_sanitation_health/hyg

67. Eliminación de Excretas. (n.d.). Retrieved April 25, 2020, Disponible en:
https://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informaci_n_casen/conceptos_y_definiciones/vivienda/eliminacion_de_excretas.htm
68. Combustible para cocinar y calentar - Hesperian Health Guides. (n.d.). Retrieved April 25, 2020, Disponible en:
https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
69. Cómo se genera la energía eléctrica | Endesa. Disponible en:
<https://www.endesa.com/es/conoce-la-energia/energia-y-mas/como-se-genera-electricidad>
70. Tecnologías Apropriadas en Agua Potable y Saneamiento Básico: 2. Manejo y Disposición De Residuos Líquidos Y Sólidos: Disposición sanitaria de las basuras. (n.d.). Retrieved April 25, 2020. Disponible en:
<http://helid.digicollection.org/en/d/Jwho91s/3.8.html#Jwho91s.3.8>
71. ARQHYS. Sistema de disposición de basura. Revist a ARQHYS.com. [serie en internet]. 2012. [citado el 07 de Jul del 2017]. Disponible en:
http://www.arqhys.com/construccion/sistema_basura.html
72. Manejo de desechos sólido PAHO/WHO - Buscar con Google. Disponible en:
https://www.google.com/search?safe=active&rlz=1C1SQJL_esPE864PE864&sxs
73. García E. (68). Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Ignacio Merino – Piura, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Vizarrés M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Gohman - Huaraz, 2016. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11680>
75. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Ruiz D., Fernández P., Cabello R., Extrmiera N. Inteligencia percibida y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. Ansiedad y Estrés. Universidad de Málaga. Diciembre, 2016. disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51176554/pdf55consumo_tabaco_alcohol_en_adolescentes.pdf?1483523125=&response-content-d
77. Cicua D., Méndez M., Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá (Colombia) 2008. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3091227>
78. Galvin M. Tiempo necesario que debe descansar un adolescente. 2019. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/how-much-sleep-esp.html>
79. Chavarrias M. La importancia de ducharse. El diario. 2019. Disponible en: https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/bueno-ducharse-dia_0_854964892.html
80. Prieto M. Actividad Física y Salud.”(n.d.). Revista Científica Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf
81. Los beneficios de un paseo diario de 20 minutos — Mejor con Salud. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/los-increibles-beneficios-de-un-paseo-diario-de-20-minutos>

82. Gómez H. La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo || Apuntes de psicología. Disponible en:
C:\Users\Usuario\Documents\La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo | Hernando Gómez | Apuntes de psicología
83. Los niños, niñas y adolescentes: población vulnerable al maltrato y al abuso – Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Disponible en:
<https://observatorioviolencia.pe/ninez-vulnerable-al-maltrato/>
84. Acerca del suicidio de adolescentes (para Padres) - Nemours KidsHealth. Disponible en:
<https://kidshealth.org/es/parents/suicide-esp.html>
85. Prevenir infecciones al realizar visitas a alguien en el hospital: MedlinePlus enciclopedia médica. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000448.htm>
86. OPS/OMS Ecuador - Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud. Disponible en:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360
87. García E. (68). Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Ignacio Merino – Piura, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Gonza N. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre- Piura, 2019. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16401>

89. Ramirez Y. determinates de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza, Catac – Ancash, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13551>
90. Ortego M. López G. Álvarez T. El Apoyo Social. Open Couse Ware. 2015. [citado el 09 de marzo de 2019]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf.
91. Aranda B. Pando M. Conceptualización del Apoyo Social y las Redes de Apoyo Social. Revista IIPSI. México. 2014. [citado 9 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/3929/3153>.
92. MINSA. Perú. [página en internet]. Lima. Ministerio de salud. 2016. [citado 17Jun 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/neumonia/index.asp?op=2>
93. Essalud. Manual Institucional. Lima. Octubre 2008. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual_institucional.pdf
94. Diario El Peruano. El tiempo de espera en la atención en salud. Editora Perú. Marzo del 2018 Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>
95. Diario El Peruano. El tiempo de espera en la atención en salud. Editora Perú. Marzo del 2018 Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>
96. Estadísticas de Seguridad Ciudadana. Disponible en: http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_seguridad_agosto2019_enero2020.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
“BUENA ESPERANZA”**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA:

Directora:

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()

Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 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 recolector ()

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()

- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

15. ¿Con 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 () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: Si () No ()
- Come demasiado: Si () No ()
- Pérdida del control para comer: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si () No ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si () No ()

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016 si () no ()
- Comedores populares si () no ()

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

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

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

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

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

- Muy cerca de su 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 lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante dio a conocer las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de los ítems relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

- \bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.
- l : Es la calificación más baja posible.
- k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR “BUENA ESPERANZA”
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas,
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplan con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el adolescente.

ANEXO 3

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesario	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								

Pregunta 3									
Observación									
Pregunta3.1									
Observación									
Pregunta3.2									
Observación									
Pregunta4									
Observación									
Pregunta5									
Observación									
Pregunta6									
Pregunta6.1									
Observación									
Pregunta6.2									
Observación									
Pregunta6.3									
Observación									
Pregunta6.4									
Observación									
Pregunta6.5									
Observación									
Pregunta6.6									
Pregunta7									
Observación									
Pregunta 8									
Observación									
Pregunta 9									
Observación									
Pregunta10									

Observación								
Pregunta11								
Observación								
Pregunta12								
Observación								
Pregunta13								
Observación								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
Pregunta14								
Observación								
Pregunta15								
Observación								
Pregunta16								
Observación								
Pregunta17								
Observación								
Pregunta18								
Observación								
Pregunta19								
Observación								
Pregunta20								
Observación								
Pregunta21								
Observación								
P22								
Observación								
Pregunta23								

Observación									
Pregunta24									
Observación									
Pregunta25									
Observación									
Pregunta26									
Observación									
Pregunta27									
Observación									
Pregunta28									
Observación									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y									
Pregunta29									
Observación									
Pregunta30									
Observación									
Pregunta31									
Observación									
Pregunta32									
Observación									
Pregunta33									
Observación									
Pregunta34									
Observación									
Pregunta35									
Observación									
Pregunta36									
Observación									
Pregunta37									

Observación								
Pregunta38								
Observación								

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

Muchas gracias, por su atención



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA “BUENA ESPERANZA”**

Yo,.....accedo que mi menor hijo participe de manera voluntaria en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Su participación consiste en responder con claridad y de forma oral a los ítems propuestos.

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

FIRMA

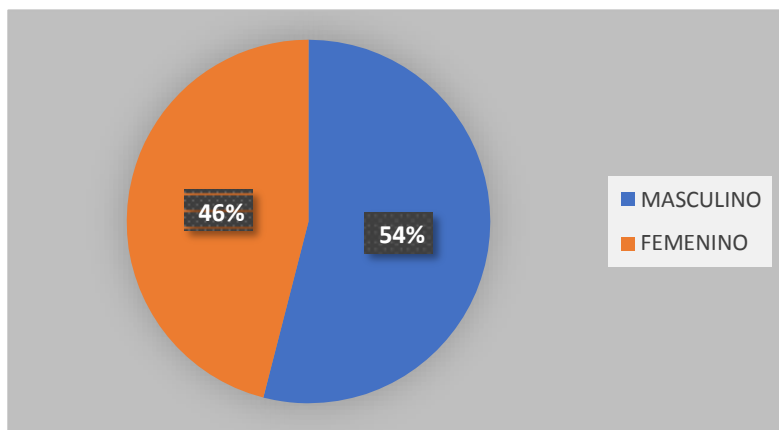
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1

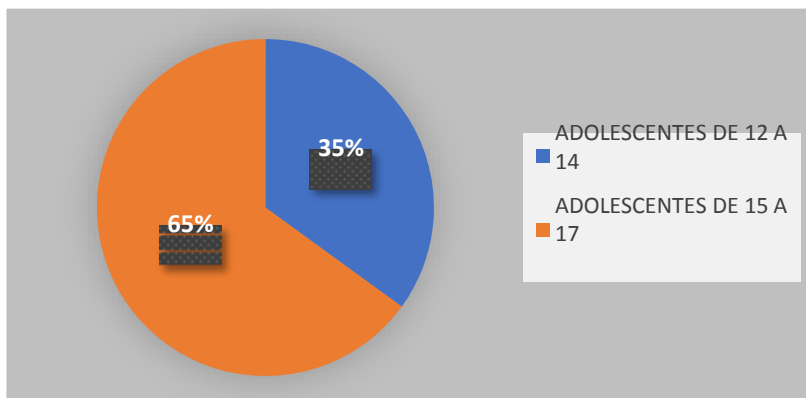
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 1: SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



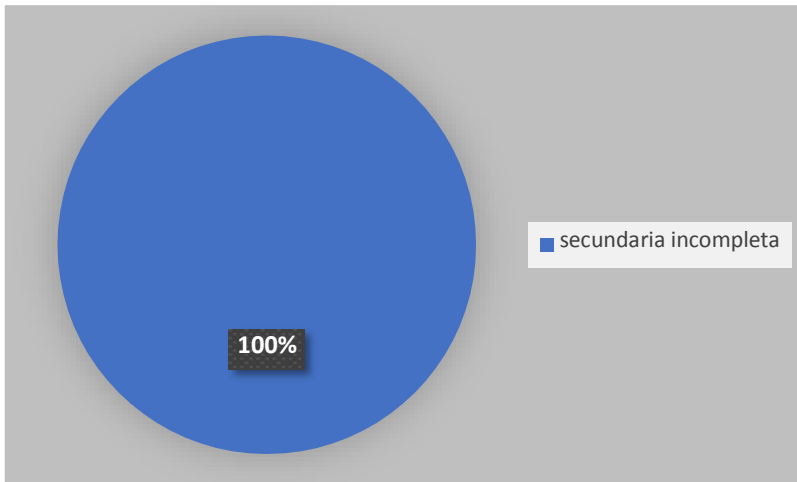
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



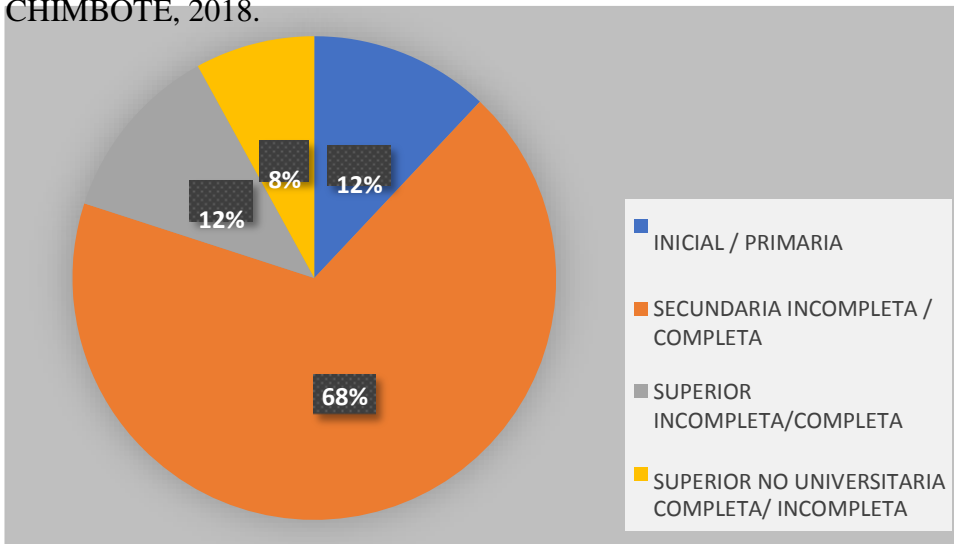
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 3: (3.1) SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



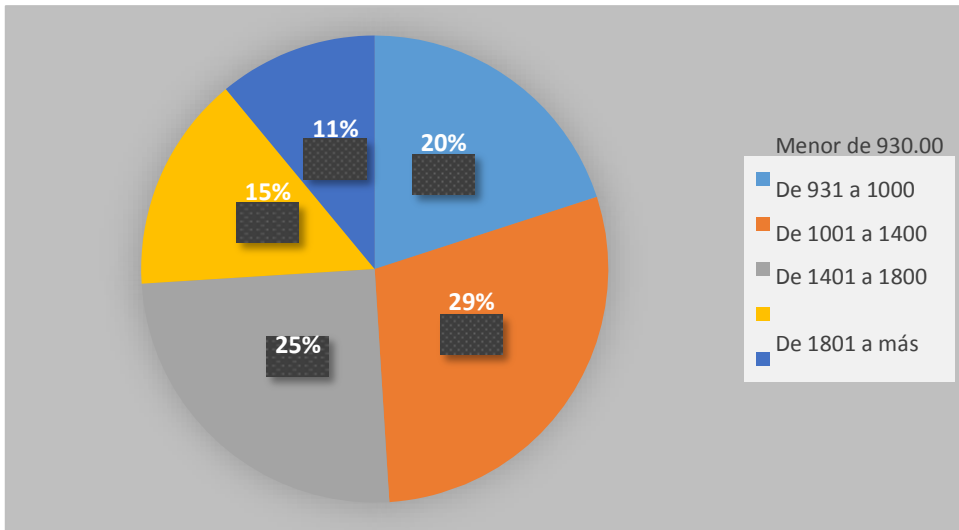
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 3.2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



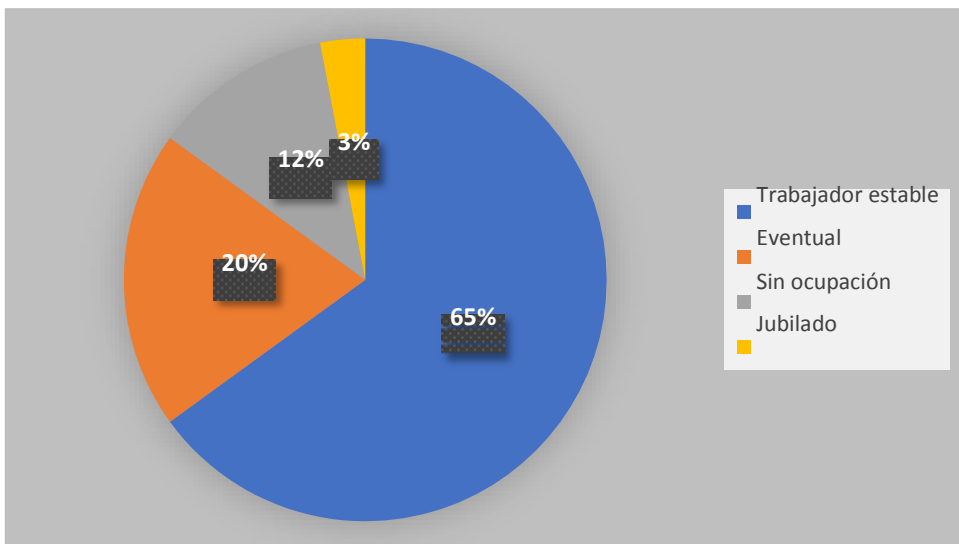
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.

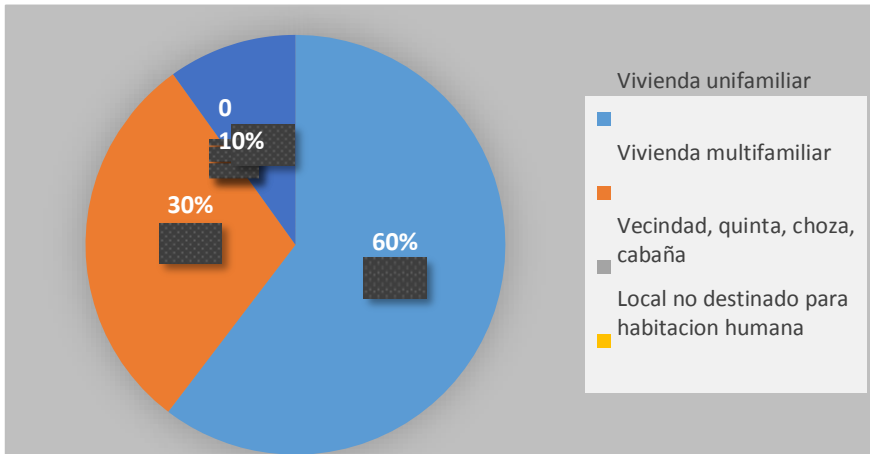


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 2

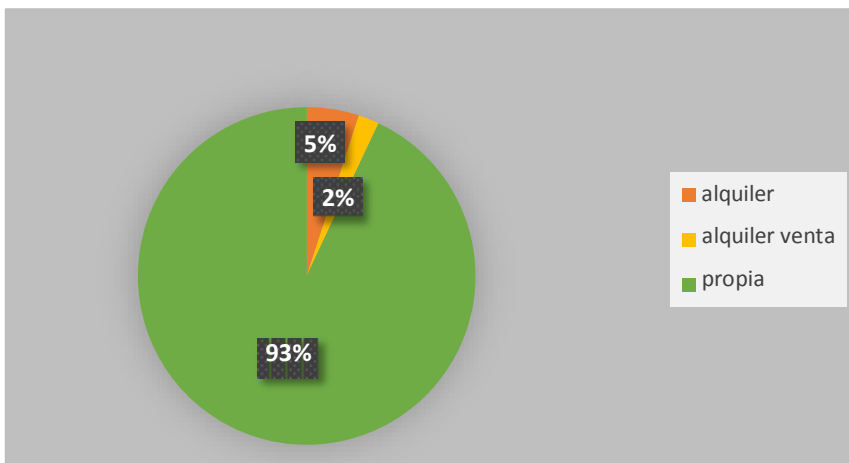
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 6: (6.1) SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



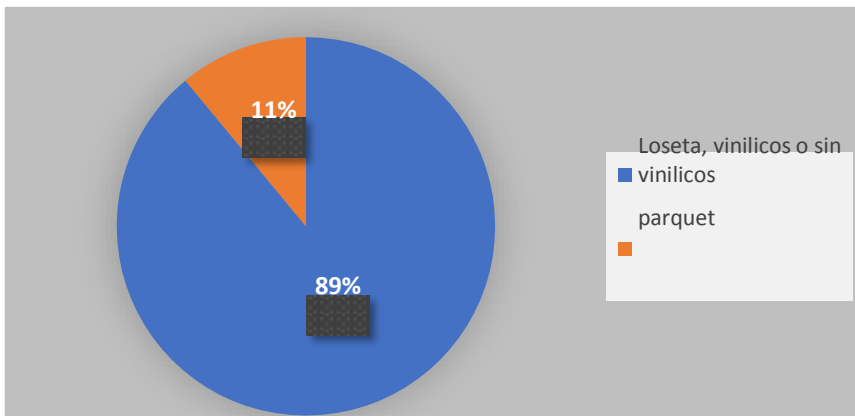
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 6.2: SEGÚN LA TENENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



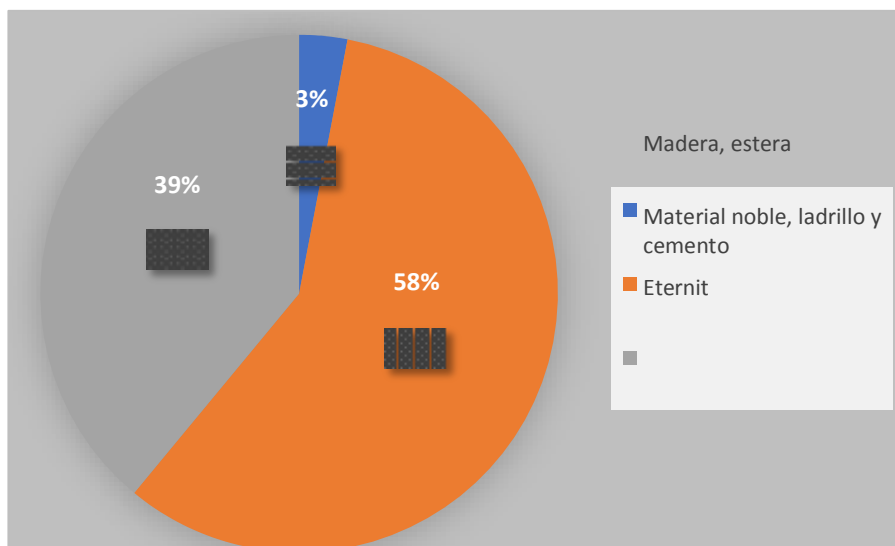
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 6.3: SEGÚN EL MATERIAL DEL PISO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



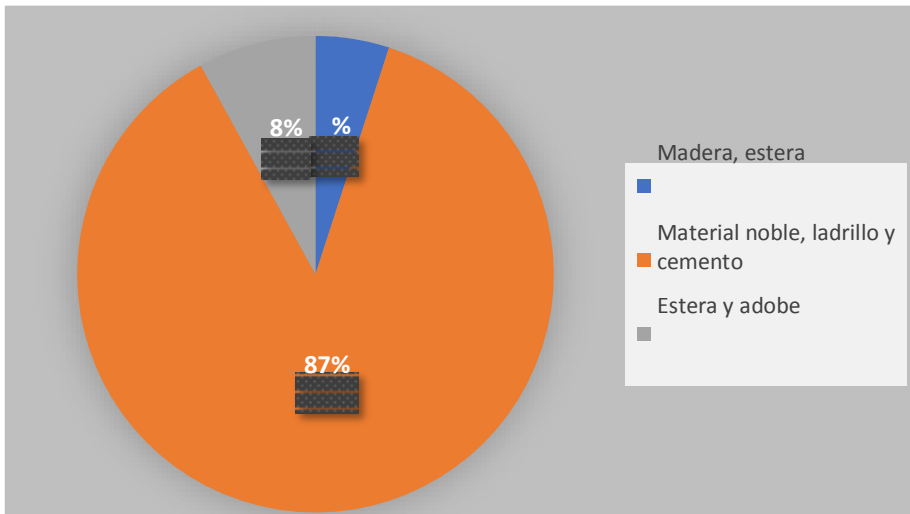
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 6.4: SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



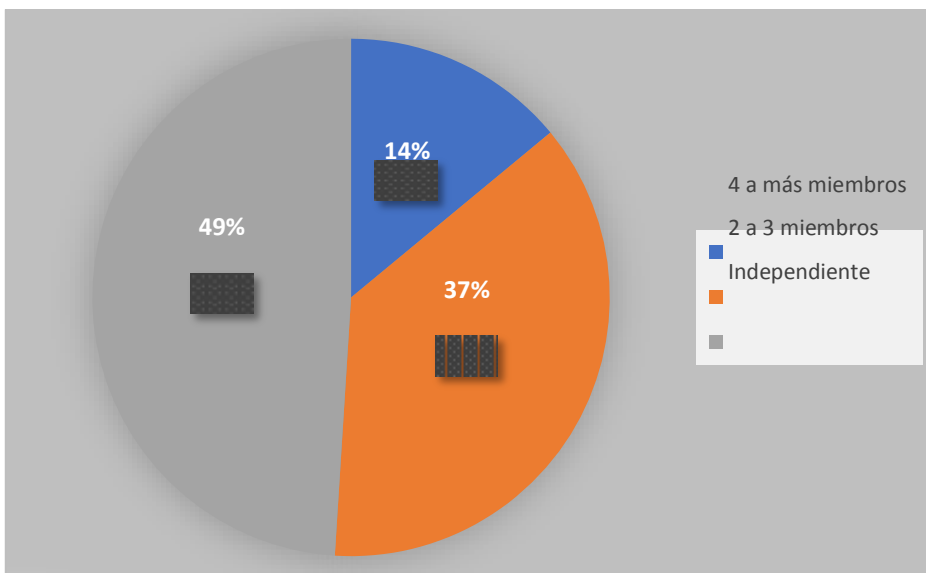
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 6.5: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



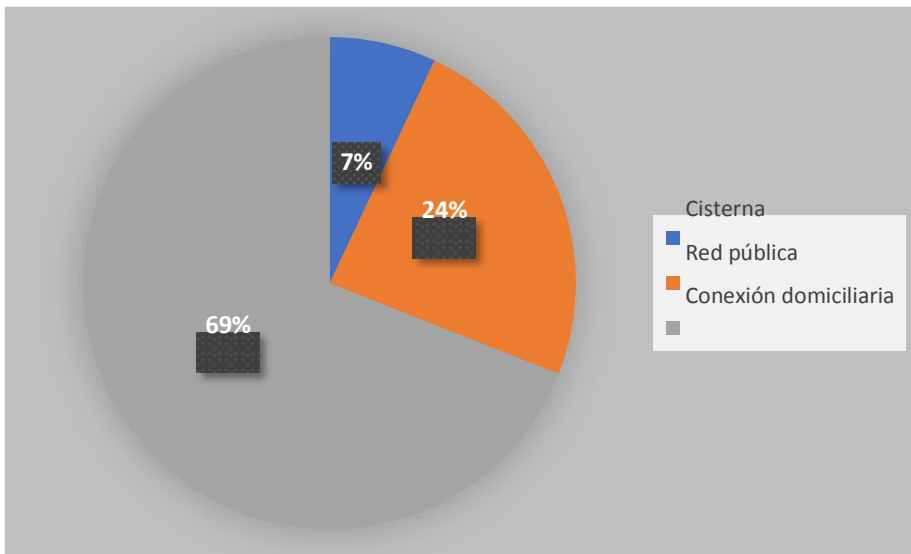
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 6.6: SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



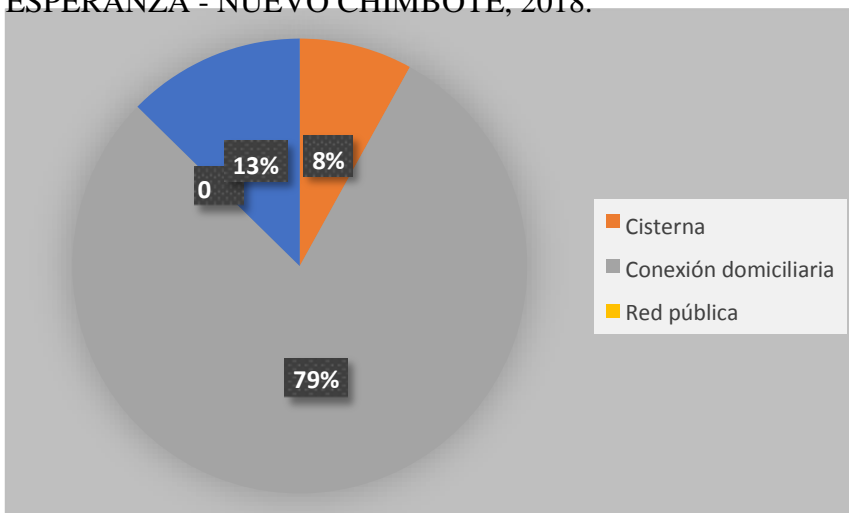
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRAÁFICO N° 7: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



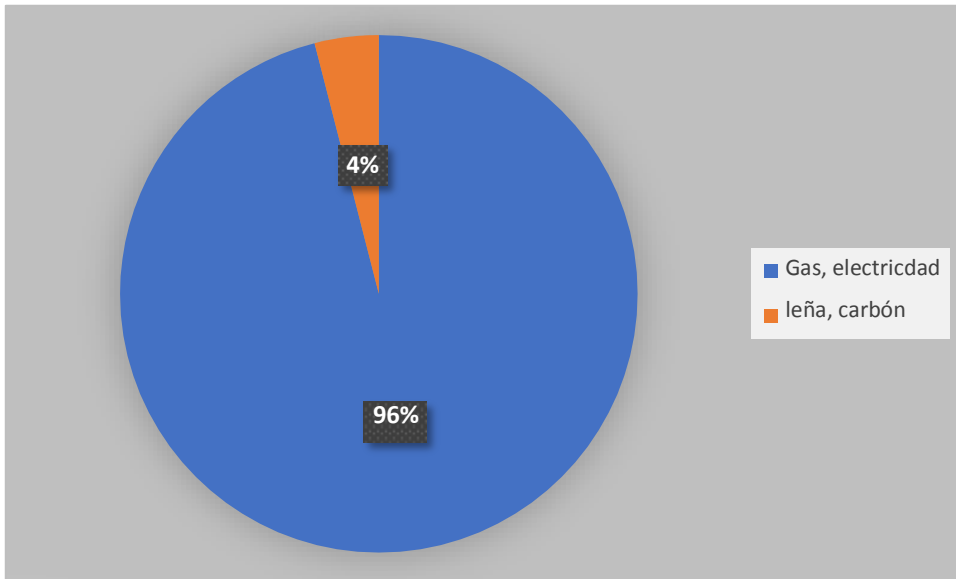
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRAFICO N° 8: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



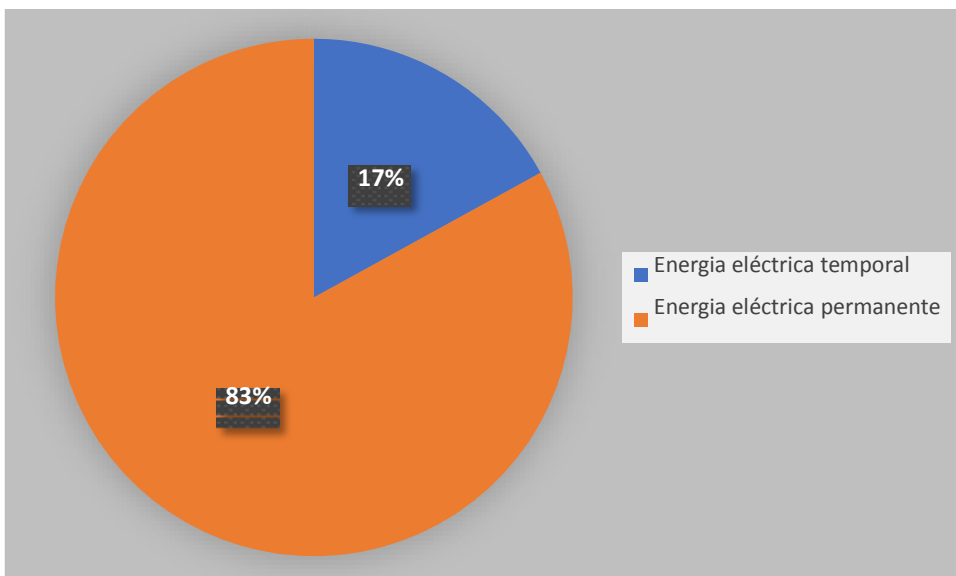
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 9: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



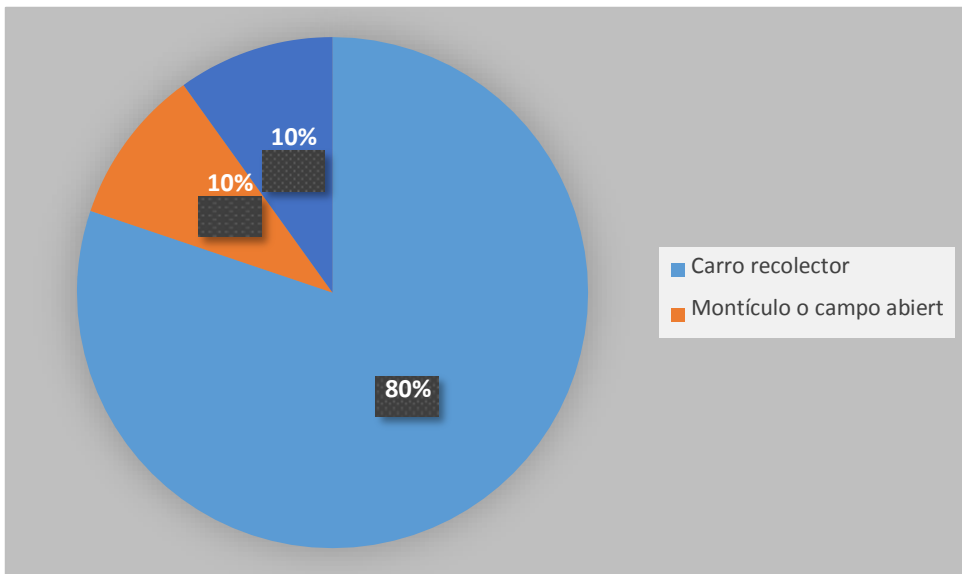
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 10: SEGÚN ENERGIA ELECTRICA, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



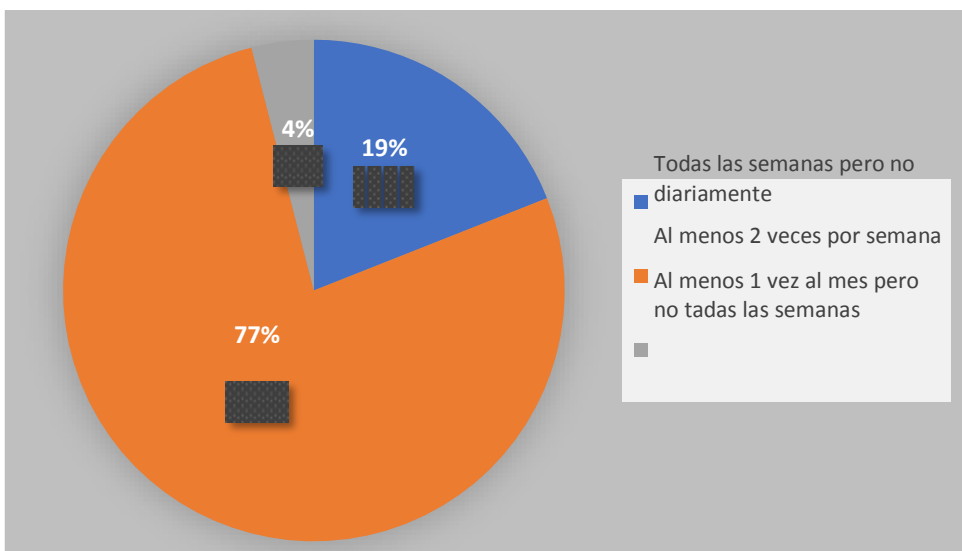
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 11: SEGÚN DISPOSICION DE BASURA, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



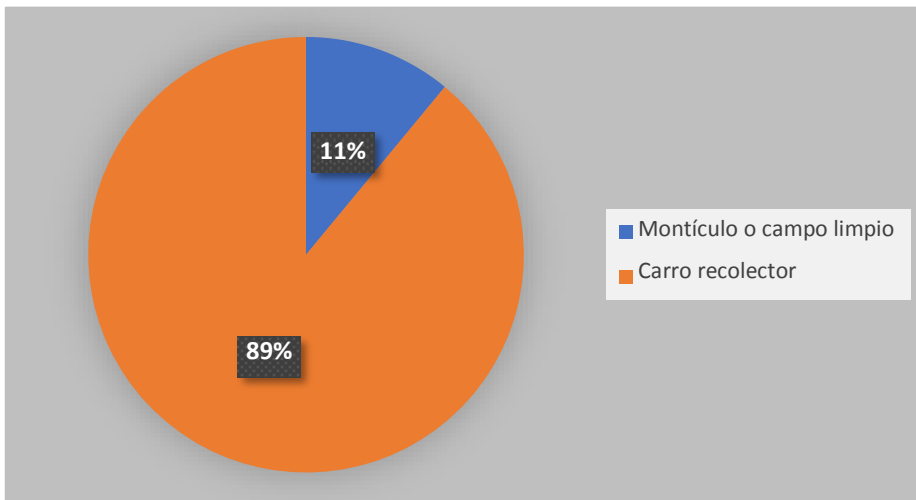
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 12: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 13: SEGÚN EL LUGAR EN DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.

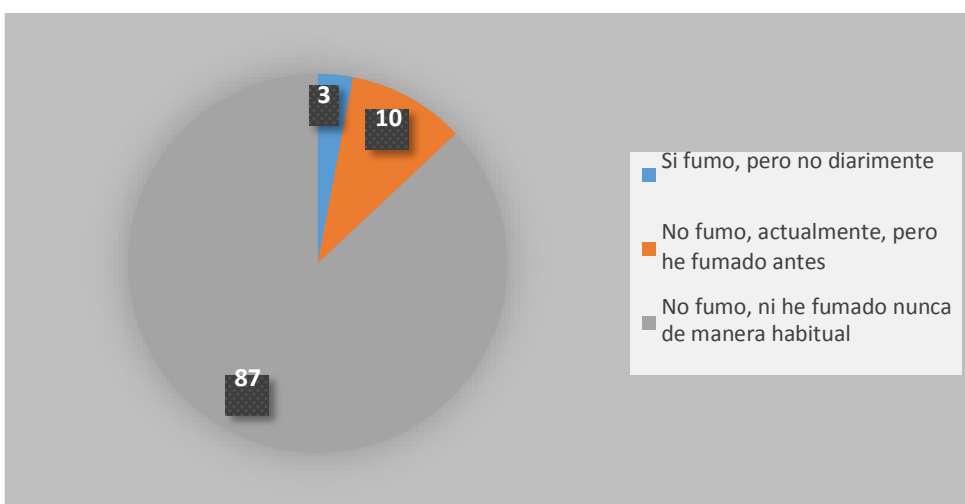


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 3

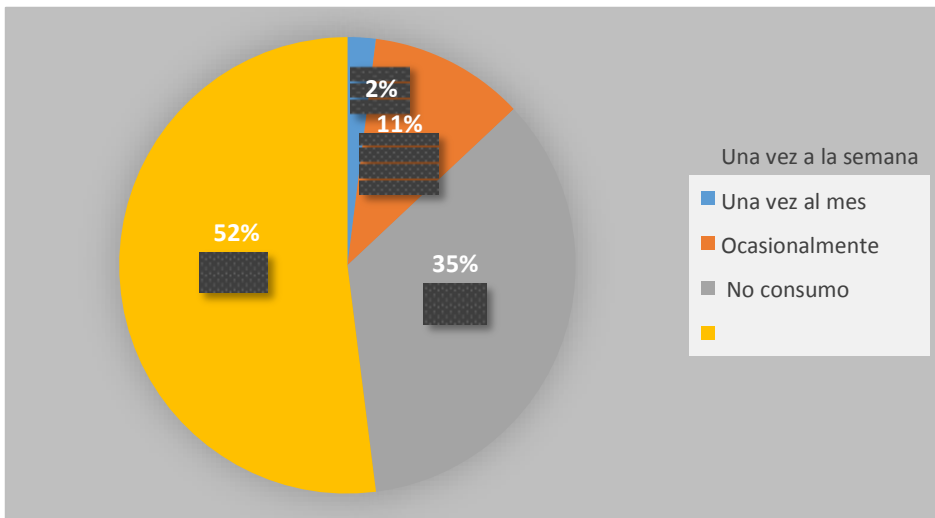
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 14: SEGÚN HÁBITOS DE FUMAR EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



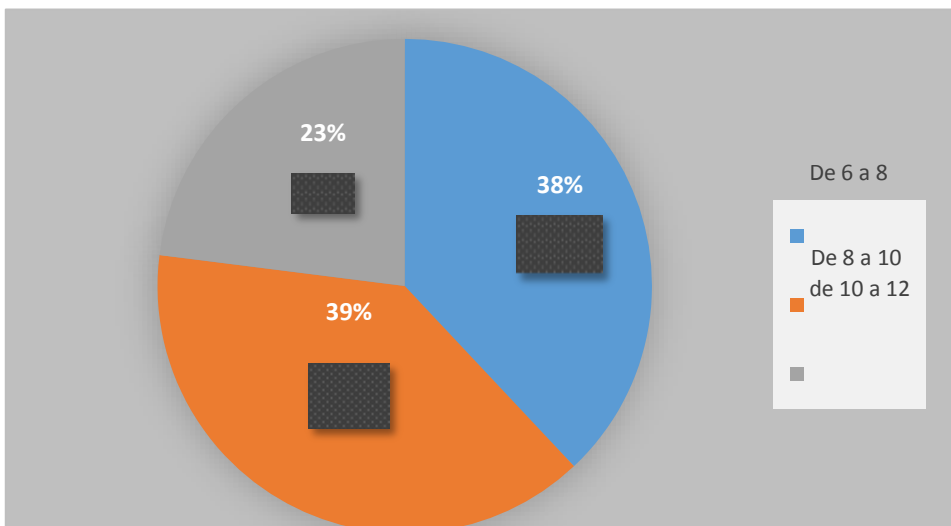
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 15: SEGÚN CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



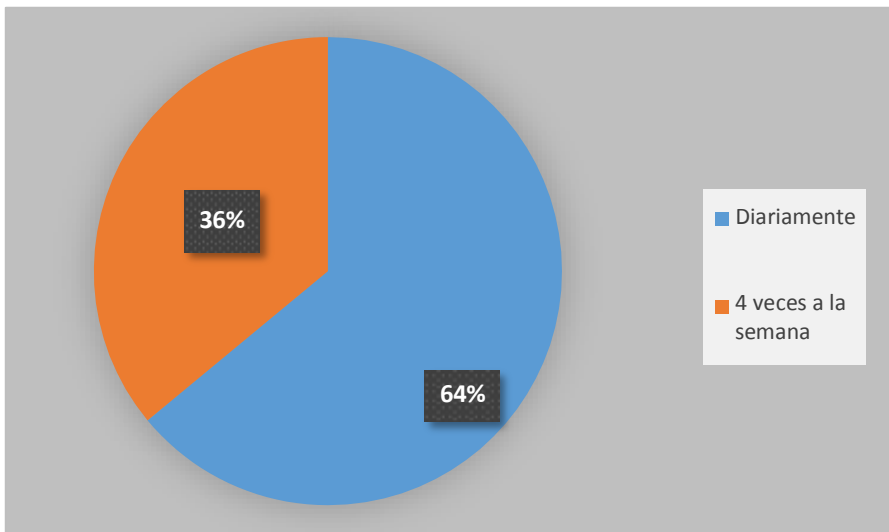
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 16: SEGÚN HORAS QUE DUERMEN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



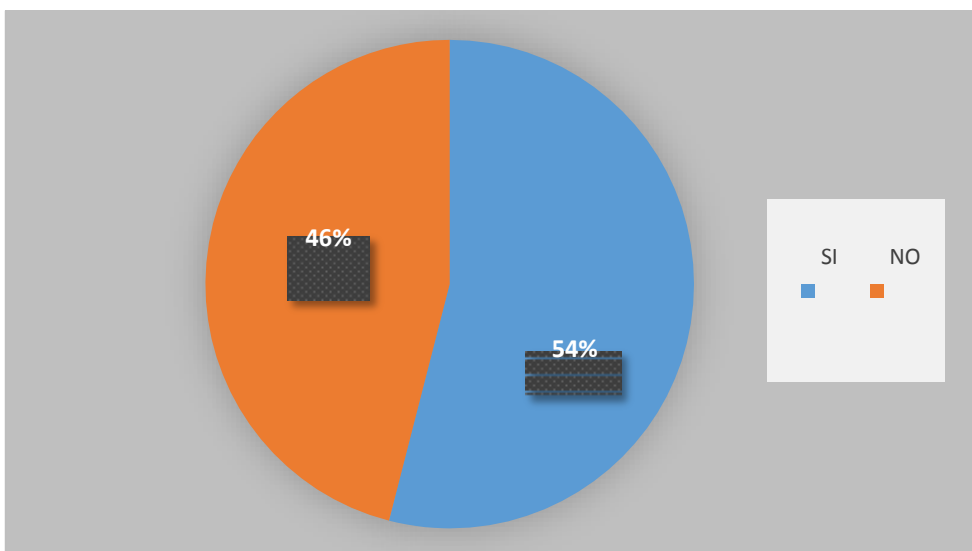
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 17: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



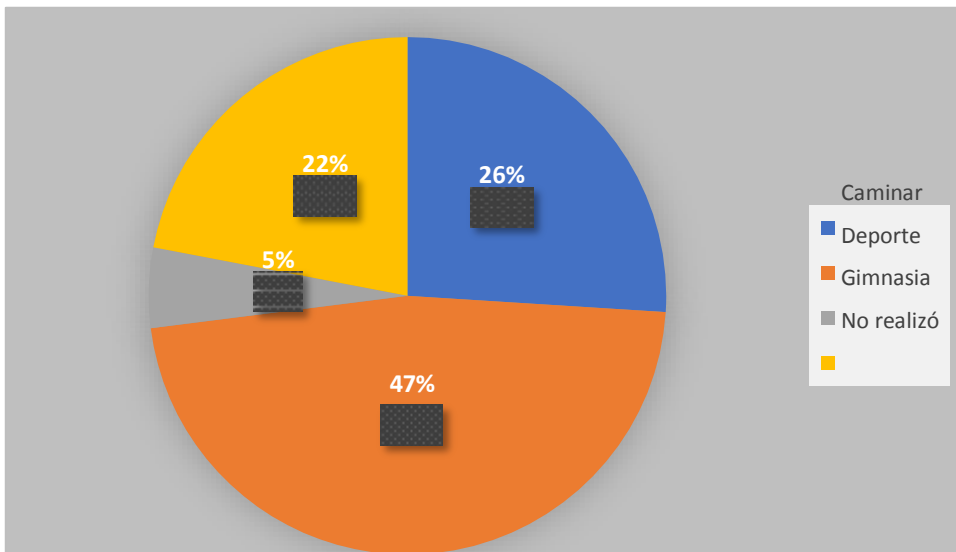
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 18: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS ACERCA DE SU CONDUCTA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018



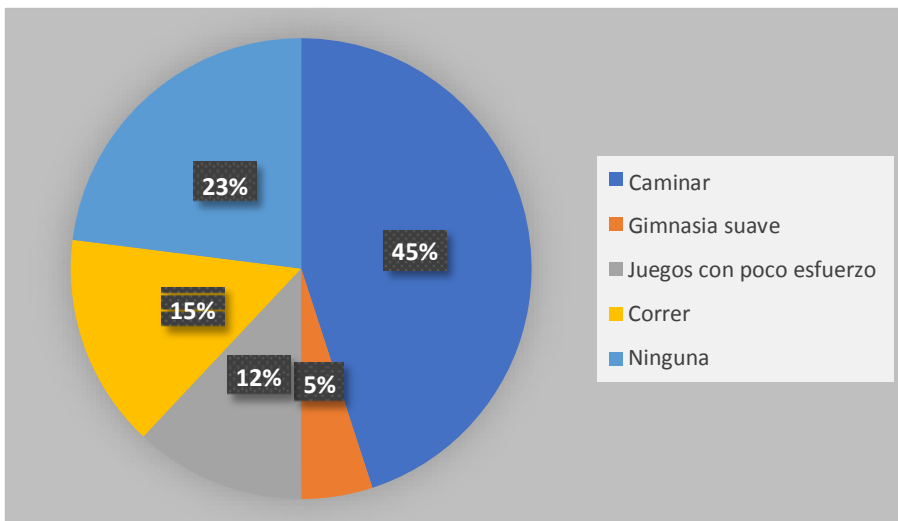
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 19: SEGÚN AVTIVIDAD FISCA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



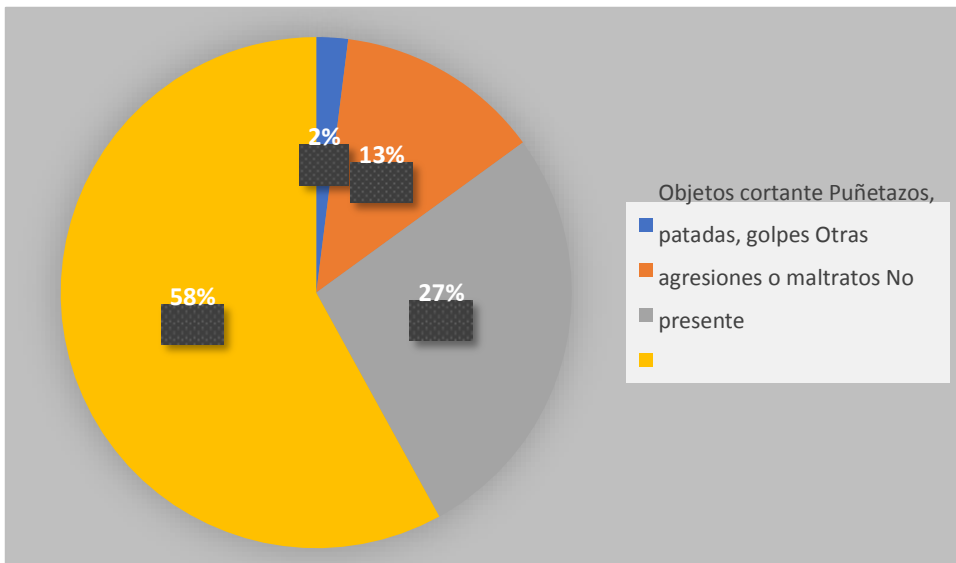
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 20: SEGÚN EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA HIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



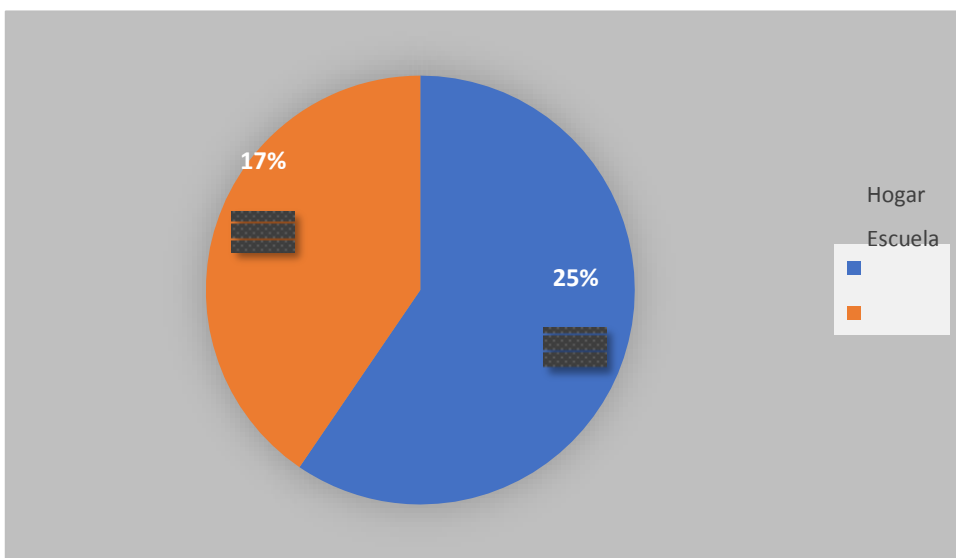
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 21: SEGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



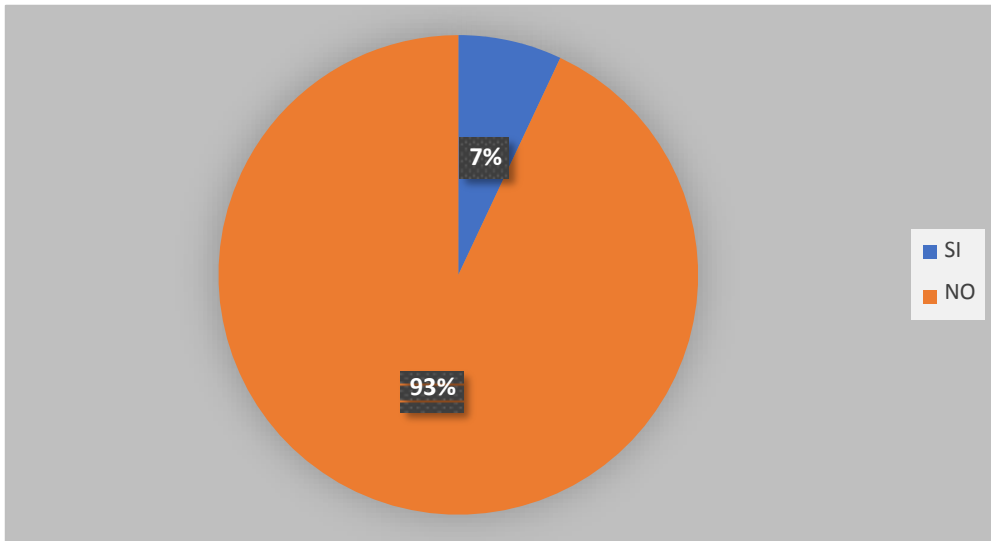
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 22: SEGÚN LUGAR DE AGRESIÓN, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



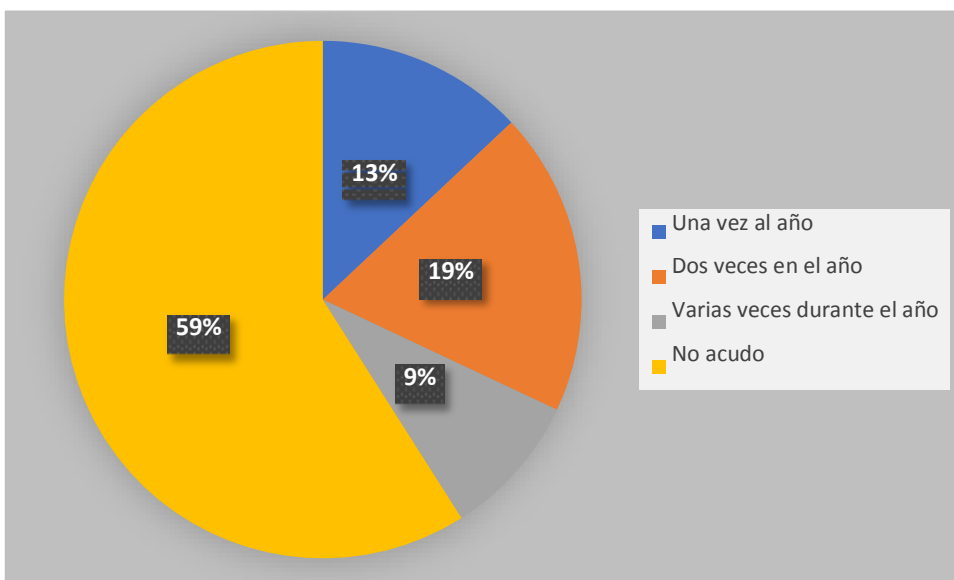
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 23: SEGÚN SI HA TENIDO PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



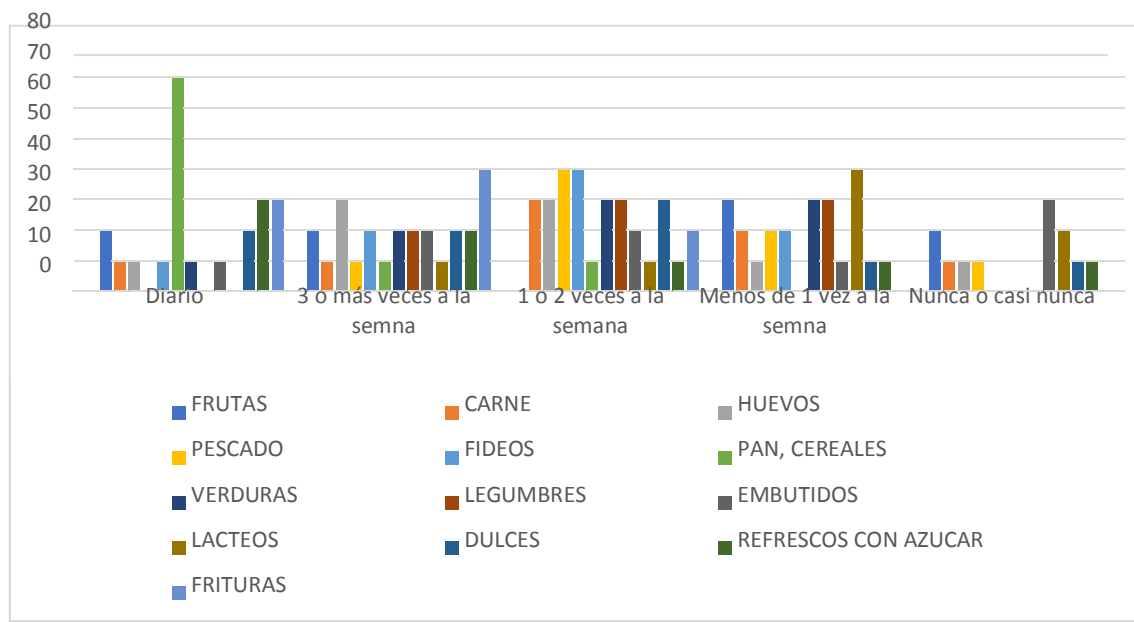
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 24: SEGÚN TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 25: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUMEN, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.

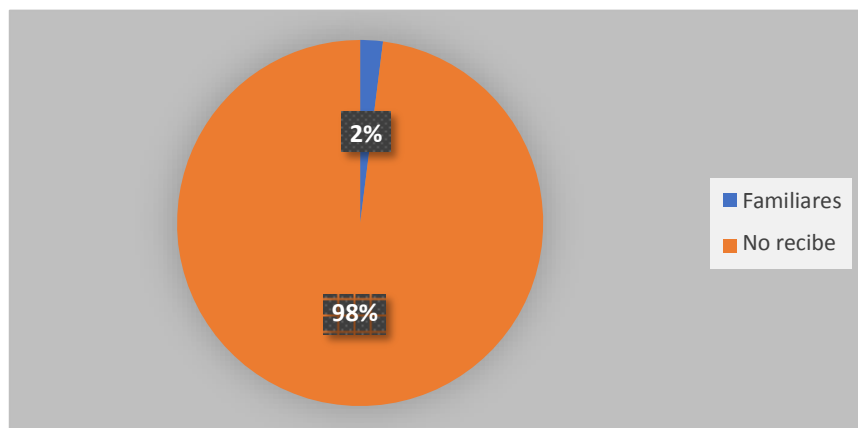


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 4,5, 6

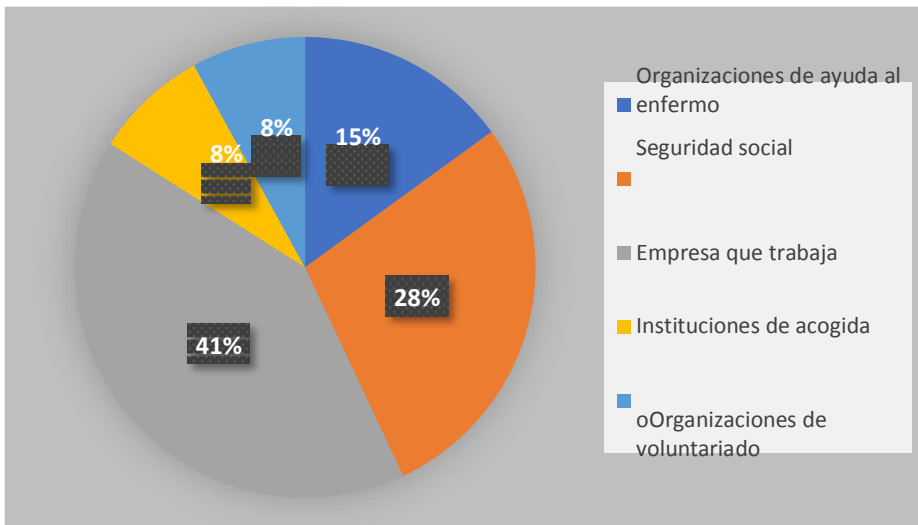
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N° 26: SEGÚN RECIBE ALGUNA APOYO SOCIAL NATURAL, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra. Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 27: SEGÚN RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



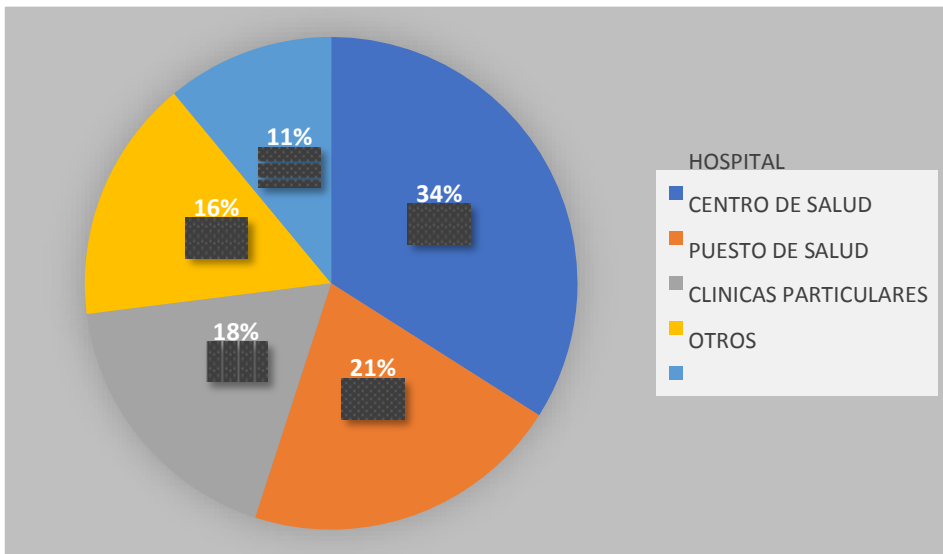
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 28: SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



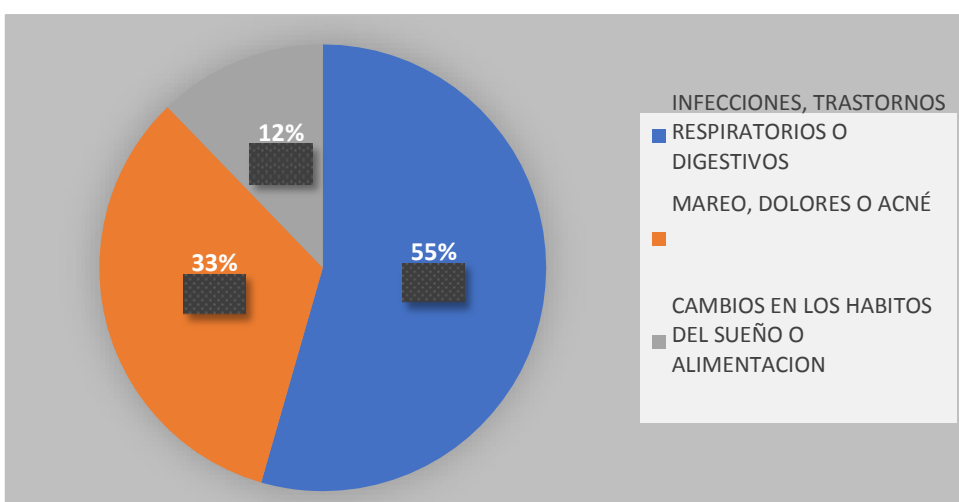
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza-Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 29: SEGÚN INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



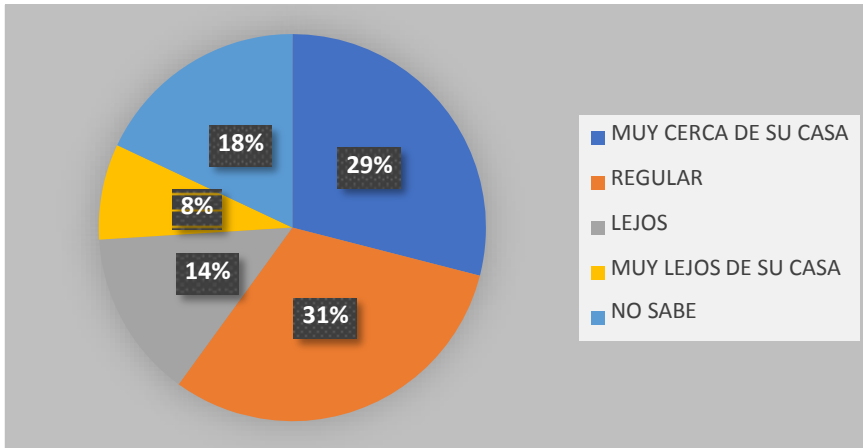
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza -Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 30: SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



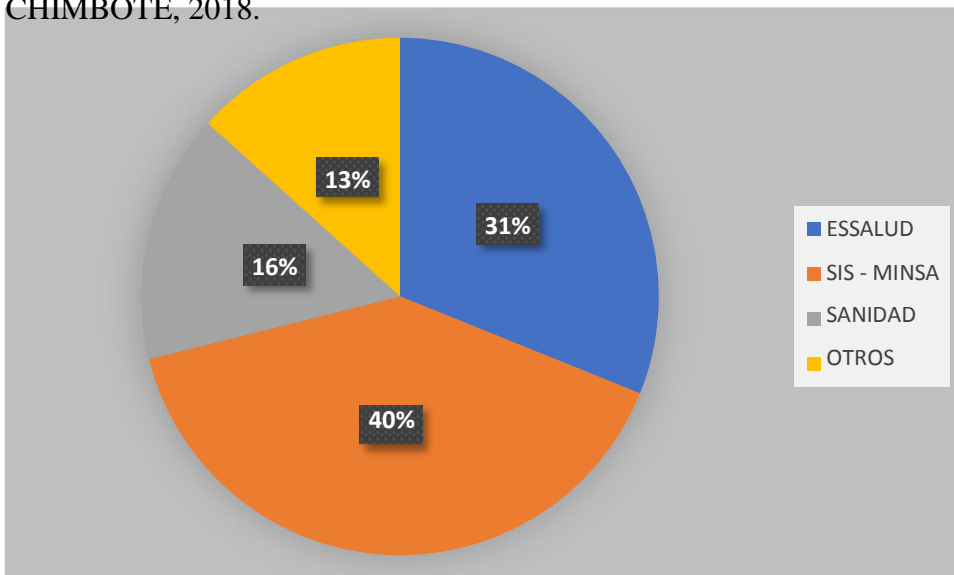
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza -Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 31: SEGÚN CONSIDERA USTED QU EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



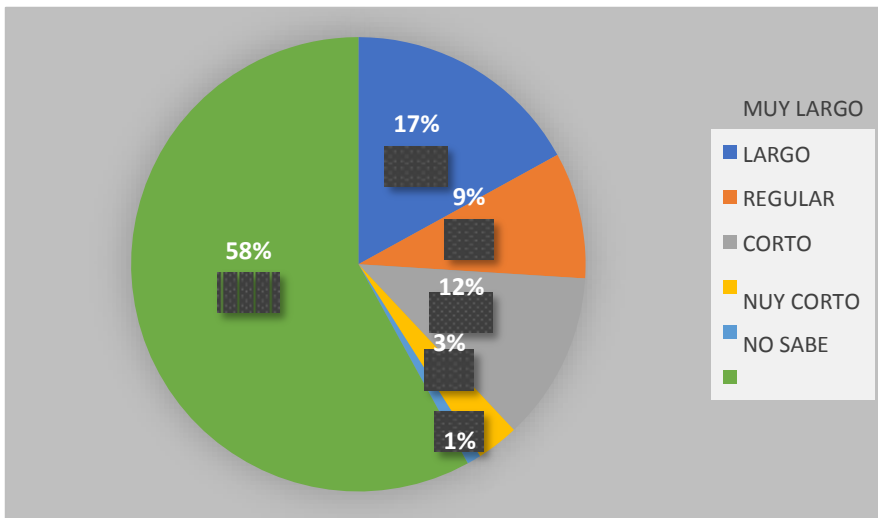
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza -Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 32: SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



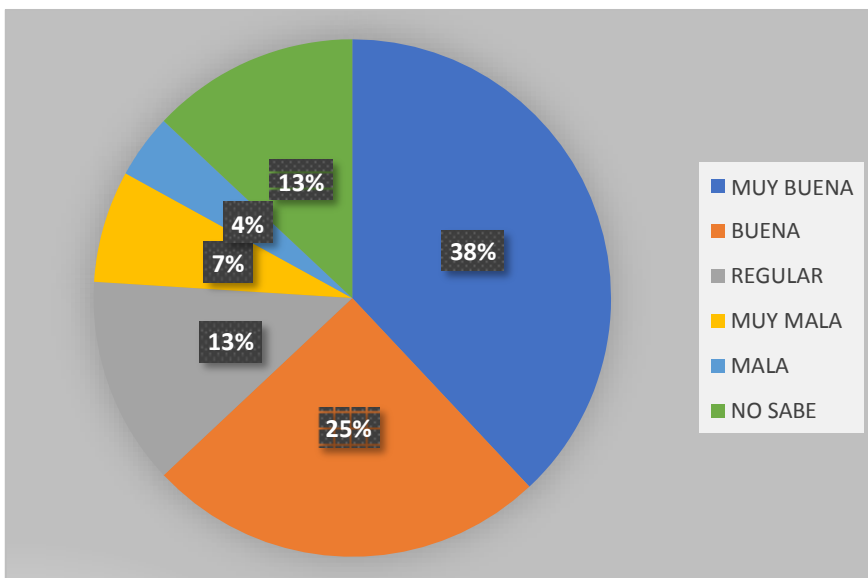
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 33: SEGÚN TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDAN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



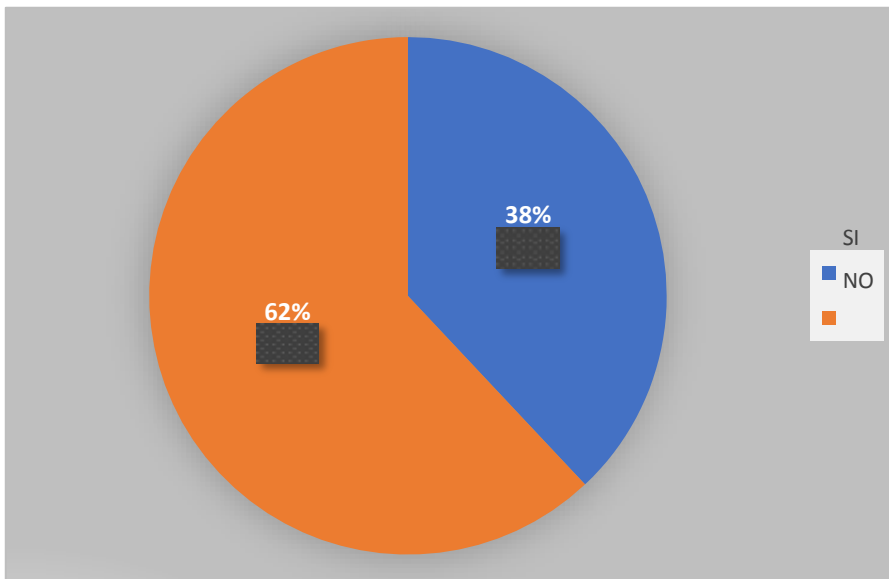
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 34: SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 35: SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR BUENA ESPERANZA - NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Dra.Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Buena Esperanza - Nuevo Chimbote, 2018