



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008 “ANDRÉS
AVELINO CÁCERES”_CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

QUISPE SEGOVIA, CYNDI IVONNE

ORCID: 0000-0002-2297-4338

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Quispe Segovia, Cyndi Ivonne

ORCID: 0002-0002-2297-4338

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

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. María Elena Urquiaga Alva

PRESIDENTE

Mgtr. Cabanillas de la Cruz Susana Elizabeth

MIEMBRO

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a los docentes de la Facultad de Salud de la carrera de Enfermería quienes, con sus enseñanzas e invaluable apoyo, contribuyeron en mi formación personal.

Agradezco a mi Docente Ruth Cotos Alva que tuvo la paciencia en mi asesoramiento para la realización de mi proyecto de investigación, así mismo por brindarme sus conocimientos para ser una mejor profesional para el futuro.

DEDICATORIA

A Dios por estar presente conmigo, guiar mis pasos y darme la fuerza para seguir adelante, cumplir con las metas que me he propuesto y hacer de mí un profesional.

A mis padres que con esfuerzo y dedicación me apoyaron en todo momento, brindándome su confianza y amor para ser un excelente profesional.

A mis docentes que me brindaron muchas enseñanzas y me convirtieron en un profesional para orgullo de mis padres.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación el objetivo es describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres-Chimbote, 2018. Es de tipo descriptivo, de una sola casilla. El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y luego exportados a una base de datos en el Software PASW Statistics versión 18.0. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Determinantes de la salud biosocioeconómicos casi la totalidad el 100% tiene conexión directa de agua en su domicilio y energía permanente, la totalidad el 100% refiere que pasa el carro recolector y que pasan todas las semanas por sus casas, la mitad el 50% de madres cuentan con estudios superiores completa e incompleta, más de la mitad el 60% tienen un ingreso económico menor de S/ 930.00, más de la mitad el 60 % de la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Determinantes de Estilos de vida: la totalidad el 60% a 85% consume frutas, carne, huevo, pescado, fideos arroz, lácteos y papas. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad el 100% no recibe apoyo social organizado, la mayoría el 91% su motivo por el que acude a un centro de salud es por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, la totalidad el 100% el tipo de seguro con el que cuentan es SIS-MINSA y la mayoría el 96 % refieren que existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Palabras claves: Adolescentes, enfermería, salud

ABSTRACT

The objective of this research work is to describe the determinants of health in adolescents of the Educational Institution No. 89008 “Andrés Avelino Cáceres-Chimbote, 2018. It is descriptive, with a single box. The sample universe consisted of 100 adolescents. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics Software version 18.0. Reaching the following results and conclusions: Determinants of biosocioeconomic health, almost all 100% have direct connection to water at home and permanent energy, all 100% report that the collection car passes and that they pass every week through their houses, half 50% of mothers have complete and incomplete higher education, more than half 60% have an economic income of less than S / 930.00, more than half 60% of the occupation of the head of the family is worker stable. Determinants of Lifestyles: all 60% to 85% consume fruits, meat, eggs, fish, rice noodles, dairy products and potatoes. Determinants of social and community networks, all 100% do not receive organized social support, the majority 91% their reason for going to a health center is due to infections, respiratory and digestive disorders, all 100% the The type of insurance they have is SIS-MINSA and most 96% report that there is crime and gangs near their home.

Keywords: Adolescents, nursing, health

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes de la Investigación	8
2.2. Bases teóricas de investigación	13
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Diseño de la investigación.....	19
3.2. Población y muestra	19
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	21
3.4. Técnicas e instrumentos	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	74
V. CONCLUSIONES	108
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	110
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	111
ANEXOS	125

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DE ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS EN ADOLESCENTGES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CACERES”- CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CACERES” – CHIMBOTE, 2018.....	46
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CACERES”- CHIMBOTE, 2018.....	55
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CACERES” – CHIMBOTE, 2018	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: DETERMINANTES DE ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°89008 “ANDRES AVELINO CÁCERES” – CHIMBOTE, 2018.....**41**

GRÁFICO 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008” ANDRES AVELINO CÁCERES” – CHIMBOTE, 2018.....**48**

GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CÁCERES”- CHIMBOTE, 2018.....**58**

GRÁFICO 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008 “ANDRES AVELINO CÁCERES”- CHIMBOTE, 2018.....**68**

I. INTRODUCCIÓN

A la salud se le considera un bienestar tanto físico, espiritual y social, no necesariamente es la ausencia de un padecimiento. El óptimo estado del ser humano constituye uno de los derechos fundamentales del individuo, etnia, religión, creencia política y nivel financiero. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud es el resultado que todo ser humano se dispensa así mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia asegurando que la sociedad en la que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud, así mismo la salud está determinada por componentes biológicos, psicológicos y sociales para determinar una enfermedad, la salud es considerado un derecho humano fundamental y constituye un inestimable bien social, porque es una necesidad básica de cada individuo (1).

Por su complejidad dichos determinantes se consideran en el concepto de salud; relacionándose con factores o componentes biológicos, hereditarios, ambientales, familiares, alimenticios, sociales y religiosos. La actuación de los principales determinantes de la salud tienen poder para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud, en esta labor no solo el personal médico participa, se requiere acción comunitaria, de diferentes sectores también. Desde que avanzó la ciencia y la tecnología que van de la mano con la ayuda del conocimiento, modificaron diversos factores ayudando de esa manera en diversas etapas de la vida, el estilo de vida de los adolescentes es un factor importante para el progreso social, económico y político de los países, y en especial los países pobres o con desventajas como es el caso de América Latina (2).

A nivel internacional, en Argentina lo que predomina es el suicidio, que en se convirtió en la segunda causa de muerte no natural entre los adolescentes. La adolescencia es considerada una etapa difícil en la vida de los adolescentes, muchas veces debido a los problemas que enfrentan. Según un estudio realizado en conjunto entre Unicef y Presidencia de la Nación, el 13% de las muertes de los jóvenes se debe a esta causa. Más aún, el 11% de los varones y el 22% de las mujeres consideró el suicidio como una opción mientras que el 20,1% de las mujeres y el 11,5% de los hombres hicieron un plan acerca de cómo llevarlo a cabo generándose cortes en la piel considerando que esto les conlleva a sentir un alivio emocional, acarreando comportamientos que ponen en riesgo la salud mental y física de los adolescentes (3).

A nivel nacional en Puno los adolescentes entre 10 y 19 años ya estuvieron embarazadas alguna vez, así mismo en la DIRESA se presentaron casos como enfermedades de transmisión sexual en edad de 12 a 17 años contando con la suma de 149 casos, ante esta necesidad surgió la estrategia para mejorar la labor educativa en enfermería de parte del sector salud para brindar una orientación para dichos adolescentes de diferentes entidades educativas; capacitándoles con la finalidad de poder disminuir las enfermedades de transmisión sexual , por otro lado el sistema de educación no ha contribuido en la capacitación de los adolescentes para disminuir estas causas que influyen en la vida sexual del adolescente, es por esto que se da conoce estas tasas de situación real de los Determinantes de riesgo latentes para las enfermedades de transmisión sexual durante la vida del adolescente (4).

A nivel local los adolescentes (en edad entre los 10 y los 19 años) representan la sexta parte de la población mundial; muchos de estos adolescentes hoy en día pueden disfrutar de grandes oportunidades que hace 25 años no se permitían, pero no todos tienen la capacidad de crecer sanos e instruidos, ni capaces de desarrollar potencial o de ciudadanos que participen plenamente dentro en su sociedad, la gran mayoría de adolescentes tienen una buena salud, pero morbilidad y la mortalidad siguen ocasionando lesiones considerables y de gran importancia; retrasando la capacidad de los jóvenes para poder desarrollarse y crecer. Los vicios como (tabaco, alcohol, la vida sedentaria y la promiscuidad sin protección) ponen en riesgo su salud prematura, y más adelante les puede ocasionar consecuencias en su etapa de la vida adulta (5).

En los adolescentes su salud es muy esencial para poder tener un avance político, económico y social en el país; ocurriendo cambios de diversas maneras tanto en el aspecto biológico, social y psicológico haciendo de esta la etapa más importante más privilegiada dentro del ciclo de la vida; logrando contar con programas dirigidos a la promoción de la salud para fortalecer su contexto integral socioeconómico, jurídico y político ya que aporta a lograr un ambiente familiar para poder obtener un buen desarrollo en la etapa de la adolescencia, entre otras problemáticas tenemos la conducta sexual irresponsable, el embarazo no deseado y el aborto provocado, en esto se pretende tomar en cuenta los factores que actúan en las dimensiones sociales y personales, conociendo la magnitud y las consecuencias de estas situaciones en la vida del adolescente (6).

Los problemas que presentan hoy en día los adolescentes son de índole emocionales y del comportamiento: trastornos del ánimo, trastornos de conducta

alimenticias: anorexia y bulimia, crisis de la adolescencia (aislamiento, agresividad, rebeldía, ansiedad conflictiva en relación a la identidad y la orientación sexual) y los trastornos por sustancias como el alcohol y drogas; dentro de lo mencionado lo que destaca es la conducta sexual irresponsable, el embarazo no deseado y el aborto provocado constituyendo problemas de salud que se presentan con frecuencia en los adolescentes, requiriendo de un enfoque que proponga acciones teniendo en cuenta el sistema de salud, el sistema educacional, las familias y los individuos, para favorecer un comportamiento sexual que contribuya a disminuir el embarazo y el aborto en las adolescentes (6).

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, tomando en cuenta el nivel secundario, dicha institución se encuentra ubicada en Jr. Francisco Bolognesi S/N Mz Y Lt 16- Esperanza Baja. En la actualidad cuenta con 5 secciones de nivel secundaria con un aproximado de 22 alumnos por aula; los estudiantes de dicha Institución Educativa, son provenientes de diferentes sectores de Chimbote y Nvo. Chimbote, a lo cual se realizó esta investigación con el propósito de investigar cuales son los determinantes de salud en los adolescentes, cabe resaltar que dicha Institución se encuentra ubicada en un zona de alto peligro (pandillaje) también se encuentra vulnerable a diferentes robos, drogas ya que existe comercialización y consumo de estupefacientes frente a la vista de los adolescentes.

Frente a lo expuesto considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

Por lo anteriormente se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres - Chimbote, 2018?

Respecto al problema antes descrito se consideró el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres - Chimbote, 2018.
- Para alcanzar los objetivos generales se planteó los siguientes objetivos específicos:
- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres- 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 los adolescentes la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres - Chimbote, 2018. Sobre alimentos de adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres- Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

La presente investigación muestra la realidad que se viven hoy en día de los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres es por ello que tenemos los siguientes resultados y experiencias obtenidas que generan aporte al desarrollo teórico de la carrera profesional de enfermería, dado que

fortalece el conocimiento en la teoría de la diversidad, así también en la universalidad del cuidado del ser humano y de los determinantes de la salud, que a su vez son importantes para el progreso y desarrollo de cada uno de los adolescente, generando conocimientos para así lograr comprender mejor los problemas que están afectando a muchos de los adolescentes de la institución educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, y a partir de ello poder proponer estrategias y generar soluciones para beneficio de cada uno de ellos.

La investigación que se realizó fue con la finalidad de fortalecer la función que todo sistema de salud requiere debe cumplir dentro de un puesto que ello contribuye con la promoción, prevención de salud y control de los problemas sanitarios en los adolescentes. Para la universidad dicha investigación permite que los futuros profesionales en enfermería, de esta prestigiosa Institución logren buscar información y a su vez emplear dichos determinantes que afectan a la salud del adolescente, para que de esta manera no haya más pobreza o enfermedad dentro de esta población vulnerable, y así aportar a que el Perú sea un país más saludable, Los estudios de investigación de una buena calidad son primordiales para que sirvan como una guía de intervención, mejorar la salud de los Adolescentes de la Institución Andrés Avelino Cáceres.

La presente Investigación, se considera fundamental para el campo de la salud debido a que permite comprender de mejor manera los determinantes de la salud que afectan el entorno social y estado psicológico de muchos de los adolescentes, al tener el conocimiento de estos determinantes se planea proponer intervenciones para solucionar los diversos problemas que se presentan durante esta etapa. Para la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, esta investigación

crea un aporte con la finalidad de lograr reducir los factores de riesgo que conllevan a los adolescentes a tomar decisiones erróneas y para que de esa manera ellos puedan contribuir a dar información para lograr el manejo de dicha problemática planteada, ya que, por medio de ello, se busca encontrar soluciones factibles y ver también el origen del porque actúan de esa forma.

En el presente estudio es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla, mediante la aplicación del cuestionario de los determinantes de la salud se utilizó la entrevista y la observación. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: Determinantes biosocioeconómicos: casi la totalidad tiene conexión directa de agua en su domicilio y energía permanente, la totalidad refiere que pasa el carro recolector y que pasan todas las semanas por sus casas, la mitad de madres cuentan con estudios superiores completa e incompleta, el ingreso económico es menor de S/ 930.00. Determinantes de Estilos de vida: la totalidad consume frutas, carne, huevo, pescado, fideos arroz, lácteos y papas. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social organizado, el tipo de seguro con el que cuentan es SIS-MINSA y si refieren que existen delincuencia y pandillaje.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigación actual en el ámbito internacional

Vásquez Y, (7). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador; 2016”. Tiene como objetivo Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. De una población de 244 adolescentes, se trabajó con una muestra de 151 adolescentes de ambos sexos. Obteniendo como resultados precisaron prevalencia del sexo masculino, adolescencia temprana, necesidades básicas regulares, condiciones higiénicas sanitarias regulares, gran cantidad de adolescentes con familia diabética e hipertensa, adolescentes con mayor preferencia por alimentos no saludables y la mayoría sedentarios. Concluyendo que se necesita concientizar sobre acciones de alimentación saludable y actividad física.

Mendoza L, (8). En su investigación titulada: “Epidemiología de la prematuridad y sus determinantes, de mujeres adolescentes y adultas de Colombia; 2016”. Objetivo describir la prevalencia del parto prematuro y sus determinantes, en una población de gestantes adolescentes y adultas. Métodos. Estudio de casos y controles realizado con 11.881 neonatos mujeres adolescentes y adultas. La prevalencia de prematuridad fue 11,4%, controles prenatales igual o inferior a 6, embarazo múltiple, preeclampsia, oligohidramnios,

restricción del crecimiento intrauterino y hemorragia del tercer trimestre Conclusión. La prematuridad es el resultado de una compleja red de determinantes individuales, sociales, culturales y gestacionales que interactúan, por lo que para su prevención se debe en elaboración de políticas y planes de acción integral.

Ruiz A, (9). En la investigación Titulada “Evaluación y Valoración de los Hábitos y Estilos de Vida Determinantes de Salud, y del Estado Nutricional en los Adolescentes, Ceuta - España; 2016”. Tiene como objetivo en investigación es evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de mala alimentación por déficit de masa corporal dependiendo de edades entre 13 y 19. Utilizó método descriptivo transversal. Comprende como resultados que la malnutrición comprende entre el 7,7 % y el 10,6 %, la prevalencia del sobrepeso tiene valores que va del 19,1 a un 24 %, la prevalencia de obesidad va del 7,26 al 10 %. Se concluye que los hábitos son siempre desarrollados en la sociedad de la que somos parte, es con esto que se da inicio a la planificación de acciones en los que se desarrollara la promoción de la salud.

2.1.2. Investigación actual en el ámbito nacional

Rodríguez A. (10), en su investigación titulada: “Impacto de un Programa de Educación Sexual para la Prevención de Embarazos en Adolescentes en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayo en Huaraz, 2016”. Objetivo evaluar el impacto de un Programa de Educación Sexual para la prevención de embarazos en adolescentes

en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas. Realizo un estudio de tipo analítico, de enfoque cuantitativo, y aplicativo, obteniendo como resultado que el 91.7 % de estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, tienen un nivel de conocimiento Bajo para la prevención de embarazos en adolescentes Se concluye por lo tanto que el Programa de Educación Sexual, es efectivo para la prevención de embarazos en adolescentes y una confianza de 95%.

Jaramillo M. (11), en su investigación: “Determinantes de la Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016. Objetivo identificar los Determinantes de la Salud de los Adolescentes. Metodología es de tipo descriptivo de una sola casilla. Obteniendo como resultado la mayoría tiene un ingreso menos de S/. 750.00 y el jefe de familia tienen trabajo eventual, consumen fideos y pan, todos no se han embarazado ni han tenido aborto, no recibe apoyo organizado del estado, no hay pandillaje por su casa. Se concluye así con los determinantes de las redes sociales y comunitarias que: Todos no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo de organizaciones, todos indican que cerca de sus hogares no existe el pandillaje.

Cunya B. (12), en su estudio: “Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016., tiene como objetivo identificar los

Determinantes de la Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa”. Mediante un estudio básico cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Se aplicó la entrevista y observación. Como resultado el ingreso es menor de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda, la mayoría posee vivienda unifamiliar y propia, energía eléctrica permanente, la mayoría nunca ha fumado de manera habitual; no consume frecuentemente bebidas alcohólicas, En su dieta, más de la mitad consumen frutas y pan. Menos de la mitad se atendió durante los 12 últimos meses en un centro de salud, más de la mitad refiere que no existe delincuencia cerca de casa.

2.1.3. Investigación actual en el ámbito local

Vega M. (13), en su investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016”, sostiene tal propósito de conocer los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa. Metodología cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla a 217 adolescentes mediante la técnica de la entrevista y la observación. Resultado que la mayoría tiene un ingreso económico familiar menor de S/.750.00, en su estilo de vida, consumen fideos y solo 1 vez a la semana consumen verduras, en lo que respecta a sus redes sociales y comunitarias la mayoría si tienen pandillaje cerca a su casa y que no reciben apoyo social. Concluyendo que los adolescentes tienen malos hábitos alimenticios, y corren riesgos de violencia por el pandillaje que existe cerca a sus casas.

Jara C. (14), en su investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre; Chimbote, 2016”, posee finalidad en relacionar los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa. Realizo un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla a 197 adolescentes mediante la técnica de la entrevista y la observación. Resultado que la mayoría cuenta con un tipo de vivienda unifamiliar, en su estilo de vida afirman que no reciben apoyo social pese a que existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, últimamente la atención que reciben de su establecimiento de salud es regular ya que menos de la mitad en los últimos meses no se atendió en su puesto de salud. Concluyendo así que el ámbito donde viven muestra inseguridad ciudadana debido a la delincuencia.

Ruiz C. (15), en su proyecto titulado: “Determinantes De La Salud En Adolescentes de la Institución Educativa Gloriosa 329; Chimbote, 2016”, considera como propósito describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa. Realizo un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla a 150 adolescentes mediante la técnica de la entrevista y la observación. Obteniendo como resultado que la gran mayoría tienen el grado de instrucción de secundaria e incompleta, dentro de tu estilo de vida cuenta con techo de material noble y con los respectivos servicios correspondientes de luz y desagüe, cada habitante duerme en habitaciones independientes.

Concluyendo así que los estudiantes de dicha institución tienen un buen estilo de vida.

2.2. Bases teóricas de investigación

El reciente trabajo se encuentra constituida a raíz de las teorías de determinantes de salud propuestas por Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, donde hablan acerca de los procesos que impactan a la salud; logrando reconocer las aristas para así iniciar la intervención (16).

El modelo explicativo, propuesto por Mack LaLonde en 1974, denomina sugerir métodos de vida de manera exclusiva introduciendo el entorno social en el conocimiento de mayor amplitud, compuesto por la biología humana y los trabajos de salud. Asimismo, enuncio que la salud es una entidad atencional, de manera que elaboro importancia en diversos contratiempos, en sufrimientos de origen social asignados en diferentes determinantes y a la distribución de recursos. (17).

Por otro lado, Dahlgren y Whitehead proponen patrones que grafican la conformación entre diversos elementos dados por Lalonde y terceros, el ejemplo fue nombrado: desigualdad en la producción de salud. Enseña como contribuye las diversas relaciones de condiciones repentinas (comenzando por los individuos hasta las sociedades) en salud, lo cual origina y trae como consecuencia la desigualdad en diversos aspectos de la salud (17).

El diferente nivel gráfico, se puede percibir las relaciones sociales y comunitarias; en la cual se representa las conductas personales y las costumbres en resultado a lo anterior, por lo tanto, cuando los individuos son más sumisos, no cuentan con respaldo alguno a su favor (17).

En el próximo nivel, se interactúan con el trabajo y las condiciones de vida, servicios esenciales y acceso de alimentos. En este escalón, se ve las precarias condiciones de vivienda, los trabajos en circunstancias riesgosas y el limitado ingreso a servicios ligados a necesidades humanas básicas, sugieren problemas diferenciales dirigidos a personas que se encuentran en la misma situación social desfavorecida (17).

Los otros niveles del gráfico, están conformados por componentes económicos, ambientales y culturales dados que predominan para la sociedad, es primordial nombrar las alternativas de vida de cada individuo, ya sea; relaciones sociales, vivienda, costumbres, ocupación, está vinculada íntegramente con los estilos de vida al cual atribuye la sociedad. De tal manera, contribuye en la condición de vida y económica, las variedades creencias culturas en: conductas amplias y generalizadas con temas respecto a las razas minoritarias, puesto que influyen en su calidad de vida y situación económica. El ejemplo simboliza la explicación de las relaciones y sus componentes (17).



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

Conforme dicho modelo, se encuentran 3 modelos de determinantes sociales de salud.

Primeramente, se ubican se manera ordenada, que son el resultado de la desigualdad de la salud, comprende: entrada a los servicios primordiales, casa, instalaciones importantes, requisitos laborables, y de otra índole. Segundamente, se ubican los determinantes en término medio, que, de plano, son consecuencias de las relaciones comunitarias y sociales, en la cual pueden generar ayuda a todos los integrantes de dicha población en condiciones adversas de manera q no pueden brindar su total apoyo. Asimismo, se encuentran los proximales, determinante que promocionan o alteran y dañan la salud, por ende, el comportamiento y norma de cada individuo se vería afectada en todo su entorno (18).

Los determinantes funcionales sostienen una conmoción en ecuanimidad de la salud, y el confort de manera que accionan los determinantes con terceros, por ende, cada individuo se verá dañado en su bienestar y salud, pero depende de cada uno en cuidarse y así proteger su cuerpo (18).

a) Determinantes estructurales

Conforme el ejemplo de Dahlgren y Whitehead, los determinantes estructurales se configuran a base de la condición social y económica, la estructura y clase social, ya que desde estos factores se desprende el nivel académico de los individuos, tanto al contexto social mediante desenlaces para la salud, por otro lado, los terminantes de salud se ven influenciados por el contexto socioeconómico cultural y ocupacional, también engloba las relaciones de etnias y género (18).

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermediarios, se refieren a las condiciones de ambiente laboral y de vivienda. Por otra parte, estos determinantes aluden a los comportamientos del individuo y a los factores psicosociales o biológicos que lo rigen como ser humano. Un determinante social intermediario es el sistema de salud, ya que busca generar un desenlace en la igualdad de salud y en la tranquilidad de los individuos (18).

c) Determinantes proximales

Los determinantes proximales se refieren al hábito personal y del modo de vida que escoge el individuo para favorecer o dañar su salud. Por su parte, los determinantes sociales de salud es un factor para estudiar los factores de diferentes condiciones saludables para la comunidad, además de aportar para la identificación de los determinantes sociales más relevantes, su interacción y sus resultados; por último, el marco conceptual, busca evaluar y proponer intervenciones para el bienestar de la población (18).

Según la teoría de Dahlgren y Whitehead muestra un desequilibrio, el entorno da origen a una inclinación de originalidad a las prácticas saludables, en ello está conformado por la zona, ocupación, métodos de salud, comunidad y de otra índole. Es por ello, que los determinantes de salud y sus entornos conforman un conjunto de acción a la altura comunitaria ya sea en mapas, logrando así incidir teorías determinativas de salud en plano social importantes para cada individuo. A continuación, se muestra las siguientes explicaciones (18).

Mi salud: Llega a ser el equilibrio personal de cada individuo, abarcando diferentes estados emocionales ya sea físico, espiritual y de origen psíquico con la finalidad de mejorar la capacidad en el ser humano.

Comunidad: Factor relevante en la construcción social de salud por otro lado es ambiente con limitaciones en la cual sus integrantes se relacionan unos a otros, realizando organizaciones con diversos tiempos de interés con la finalidad de conseguir necesidades que satisfagan y también solucionar conflictos que pueden alterar el medio donde viven.

Servicios de salud: Conjunto de actividades en el cual permite la ayuda de todas las redes asistenciales de salud, poniendo en práctica el trabajo en equipo, y la valoración personal de cada miembro.

Educación: Revela las comunicaciones en cada miembro con la finalidad de propiciar responsabilidad con todo referido a temas de salud.

Trabajo: Acciones orientadas a la finalidad de generar ingresos para la satisfacción de sus necesidades.

Territorio (ciudad): Entorno donde viven grupos de personas constituyendo una unidad dinámica y homogénea, de diversas interacciones entre sus miembros con el medio que los rodea, obteniendo así bienestar de cada uno de ellos.

La etapa de la adolescencia se da adoptando peculiaridades especiales, en el inicio de su ciclo de vida, periodo que abarca desde la niñez hasta la edad adulta, logrando cambios fortuitos en el joven como en su familia, a carrereando así dificultades personales y familiares, en dicha etapa de crecimiento, se percibe un aumento de interés a nivel formativa por diversos

profesionales de la salud, logrando el interés de los jóvenes, generando así que diversas entidades respalden la difusión promocional de salud.

En el presente dicho se observa el trabajo de gestiones políticas en la salud, asimismo en su labor del ámbito público y privado. En cuanto a la salud de la comunidad predominan aspectos sociales, laborales y personales haciendo que el bienestar de cada persona se optima y saludables en todos los aspectos que conciernen, contando con la prevención y promoción de diversos programas de salud. (18).

Nola Pender, creadora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), se ejecutó debido al deseo de alcanzar el bienestar y potencial humano. Es un modelo enfermero que brinda respuestas a la forma o manera en que las personas adoptan decisiones referente del cuidado de su propia salud. Dicho modelo buscar dibujar la multifacética naturaleza de las persona en su desarrollo con su entorno para alcanzar un estado adecuado, teniendo en cuenta los conocimientos, características personales, creencias y aspectos situacionales relacionados con las conductas y comportamientos de la salud que hoy en día se intentan lograr . Este modelo está basado en dos teorías: Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura que da a conocer cuán importante son los procesos cognitivos en la conducta y el Modelo de Valoración de expectativas de la motivación humana de Father, sostiene que la conducta es racional, conseguir un logro es tener propósito claro y de acuerdo a ello se logra el objetivo intencionado (19).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo de la investigación

Cuantitativo: Aquella herramienta que accede indagar los apuntes con un método numérico, básicamente en el área de la Estadística. Se elaboró mediante las encuestas que permiten obtener información estandarizada, para luego producir datos concretos que guíen de esta manera obtener resultados estadísticos (20).

Nivel de la investigación

Descriptivo: Explica situaciones de eventos o características sistemáticas de una determinada población basadas en diversas hipótesis. Describe un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, con la finalidad de describir a la población, estimar parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre es la población, es decir los adolescentes (21).

Diseño de una sola casilla: Usa un solo grupo con la finalidad de recopilar datos necesarios y aislados. Utilizo solo un grupo de adolescente para obtener datos importantes pertenecientes al estudio (22).

3.2. Población y muestra

Universo Muestral: La población estuvo constituida por 100 adolescentes que cursan el 1° al 5° de secundaria con la edad de 12 a 17 años de la Institución Educativa N° 89004 Andrés Avelino Cáceres, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada Adolescente de 12 a 17 años de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres que formo parte de esta investigación.

Criterios de Inclusión:

- Cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres”, que estudio más de 3 años.
- Cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres”, que acepto participar en el estudio.
- Padres o apoderados de cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres”, que acepto participar en el estudio.
- Cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres”, que tuviera la disponibilidad de participar en el cuestionario como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, que presento algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, que presento algún trastorno mental.
- Cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, que presento problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de cada adolescente de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, que presento problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

En castellano se utiliza para clasificar a qué especie, tipo o clase pertenece alguien o algo; como conjunto de personas con un sexo común se habla de las mujeres y los hombres como género femenino y género masculino. En cambio, la significación anglosajona de gender está únicamente referida a la diferencia de sexos (23).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

La palabra edad tiene diversas definiciones según las teorías del envejecimiento, la edad biológica es la que más se acerca. Es la edad que lleva un enlace con el grado de envejecimiento. Pero es evidente que unas personas envejecen con más rapidez que otras. Esta edad es quizás la que más se acerca a la verdadera edad de la persona (24).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días

- Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días

Grado de Instrucción

Concepto

Es la formación o instrucción de la cultura, norma y capacidades que cada individuo adquiere, para desarrollarlo en la sociedad a la cual pertenece (25).

Concepto Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Superior Universitaria
- Secundaria Completa / Secundaria incompleta
- Inicial/Primaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Concepto

Proporción completa de dinero que obtiene un individuo y su entorno familiar en un transcurso definido de tiempo y que procede por los ingresos obtenidos de su jornada laboral; ya sea de ventas, alquileres, etc (26).

Concepto Operacional

Escala de razón

- Menor de 930
- De 931 a 1000
- De 1001 a 1400

➤ De 1401 a 1800

➤ De 1801 más

Ocupación:

Definición

Área laboral que un individuo colabora diariamente en la cual puede conseguir nombramiento y seguridad laboral, con el objetivo de realizar alguna actividad que se le genere ingresos (27).

Concepto Operacional

Escala de razón

➤ Trabajador estable

➤ Eventual

➤ Sin ocupación

➤ Estudiante

3.3.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADO

Vivienda

Concepto

Es un espacio cargado de simbolismos, formados no solo por factores únicos, a su vez muestran composturas culturales y sociales (28).

Concepto Operacional

Escala nominal

➤ Vivienda Unifamiliar

➤ Vivienda multifamiliar

➤ Vecindada, quinta choza, cabaña

➤ Local no destinado para habitación humana

➤ Otros

Tenencia

➤ Alquiler

➤ Cuidador/alojado

➤ Alquiler Venta

➤ Propia

Material del piso

➤ Entablado

➤ Tierra

➤ Loseta, vinílico o sin vinílicos

➤ Parquet

➤ Laminas asfálticas

Material del techo

➤ Adobe

➤ Madera, estera

➤ Estera y adobe

➤ Eternit

➤ Material noble ladrillo y cemento

Material de las paredes

➤ Adobe

➤ Madera, estera

➤ Material noble ladrillo y cemento

➤ Estera y adobe

Miembros de la familia que duerme por habitaciones

- 2 a 3 integrantes
- 4 a más integrantes
- Personal

Abastecimiento de agua

- Pozo
- Acequia
- Cisterna
- Conexión Domiciliaria
- Red publica

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Kerosene
- Eléctrico
- Otro
- Vela

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Concepto

Un estilo de vida basado en modelos de conductas reconocibles, manifestados por las relaciones individuales y personales, con la

interacción de los condicionantes estilos de vida. (29).

Concepto Operacional

Escala nominal

Costumbre de fumar

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

Escala nominal

Ingesta de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se baña

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

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

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

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión

- No presente
- Objetos cortantes
- Agresión sexual
- Armas de Juegos

- Puñetazos, patadas, golpes
- Otras agresiones o maltratos

Lugar de la agresión o violencia

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

Si tiene problemas has pensado quitarte la vida

No () Si ()

Tienes relaciones sexuales

No () Si ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Preservativo
- Ningún método
- Pastillas, píldoras de emergencia, inyectable
- Óvulos, espumas, jalea, calendario, ritmo

Tuvo algún embarazo o algún aborto

No () Si ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

- Varias veces en el baño

Alimentación Concepto

Es el desarrollo por lo cual las personas van a consumir diversos tipos de alimentos con el fin de obtener los nutrientes necesarios para su bienestar. (30)

Concepto Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimento

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

3.3.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Concepto

Manera por la cual se manifiesta la vida comunitaria con uniones entre individuos o poblaciones, sincronizados por un grupo de vínculos sociales u otro. (31).

Apoyo social natural Concepto Operacional Escala ordinal

- No recibo
- Familia
- Vecino
- Amigo

- Compañeros de trabajo
- Compañeros espirituales

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud Concepto

Esta referido a la atención integral de salud la cual antepone independencia ya sea del lugar de origen, entorno laboral y al grupo al cual pertenece. (32).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos

3.4.1. Técnicas

En el actual estudio de investigación se aplicó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

3.4.2. Instrumentos

En el actual estudio se empleó 1 herramienta para la recopilación de datos que se nombran a continuación:

Instrumentos N° 1

El instrumento fue elaborado en base del cuestionario sobre sobre “Los determinantes de la Salud en Adolescentes de Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres 89008”. Elaborado por la investigadora Dra. Enf, Vilchez Reyes Maria Adriana y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes, de la siguiente manera: (Anexo N°01)

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

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres (Grado de instrucción, 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 Andrés Avelino Cáceres 89008: costumbres propias (Tabaquismo, alcoholismo, trabajo físico, frecuencias de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres 89008: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

3.4.3. Control de calidad de los datos

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a Personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con la finalidad de valorar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres 89008 en un rango de 12 a 17 años elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la actual línea de investigación (33).

En el periodo de asambleas se ofreció a los asistentes como jueces a los la respectiva indagación a la matriz de operacionalización de la variable y el ofrecimiento del cuestionario, el respectivo estudio y relación de las opiniones, posteriormente los encuestados manifestaron sus observaciones que respondieron en el cuestionario propuesto, los cuales ayudaron a que se realizará los últimos ajustes para dar por terminado y las categorías de la preguntas asociadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres (33).

Evaluación Cuantitativa:

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

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

\bar{x} : Puntuación media de los jueces

l : Puntuación más baja

k : Categoría de puntuación optima

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor señala que la herramienta será óptima para recoger datos vinculados a los determinantes de la salud en adolescentes de edades 10, 19 del Asentamiento Humano las Delicias II etapa (Anexo N°02), (34).

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 interevaluador (34). (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a la dirección de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, y/o padres apoderados de los adolescentes de 12 a 17 años, reafirmando datos que recaudados y productos conseguidos durante la participación es estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres de 12 a 17 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se aplicó el instrumento a cada adolescente de los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres.
- 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 N° 89008 Andrés Avelino Cáceres.

3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos

La cifra es incorporada en 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 los fines respectivos.

Para el análisis de los datos se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes de Secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres-Chimbote, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres-Chimbote, 2018?	Describir los determinante s de la salud de los estudiantes de Secundaria de la Institución educativa Andrés Avelino Cáceres-Chimbote, 2018.	<p>1. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres - Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).”</p> <p>2. Identificar los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres - Chimbote, 2018.sobre alimentos de adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física)”</p> <p>3. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes de institución educativa Andrés Avelino Cáceres de Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la Salud, apoyo social.”</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla, corte transversal</p> <p>Técnicas: Entrevistay observación.</p>

3.7. Principios éticos

Toda encuesta se realizó el investigador debió tener en cuenta los aspectos éticos, dado por el tema seleccionado 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 (35).

Protección a las personas

Toda la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y no fue expuesto respetando así la intimidad de cada uno de los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, siendo solo utilizada para fines de la investigación.

Beneficencia y no maleficencia

Cualquier información dada en el presente estudio se mostrará con discreción y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres.

Integridad científica

Se informó a las adolescentes la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, los fines de la investigación, cuyos resultados estarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento Informado

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 “Andrés Avelino Cáceres”, que accedieron voluntariamente participar en dicha investigación (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

TABLA 01:
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	40	40,0
Femenino	60	60,0
Total	100	100,0
Edad	N	%
Adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	45	45,0
Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	55	55,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria completa/ Secundaria Incompleta	100	100,0
Superior Completa/Superior Incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	5	5,0
Secundaria:Completa / Incompleta	45	45,0
Superior: Incompleta/ Completa	50	50,0
Superior no universitario completa e incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	60	60,0
De S/. 931 a S/. 1000	20	20,0
De S/. 1001 a S/. 1400	20	20,0
De S/. 1401 a S/. 1800	0	0,0
De S/. 1801 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	60	60,0
Eventual	15	15,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	25	25,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

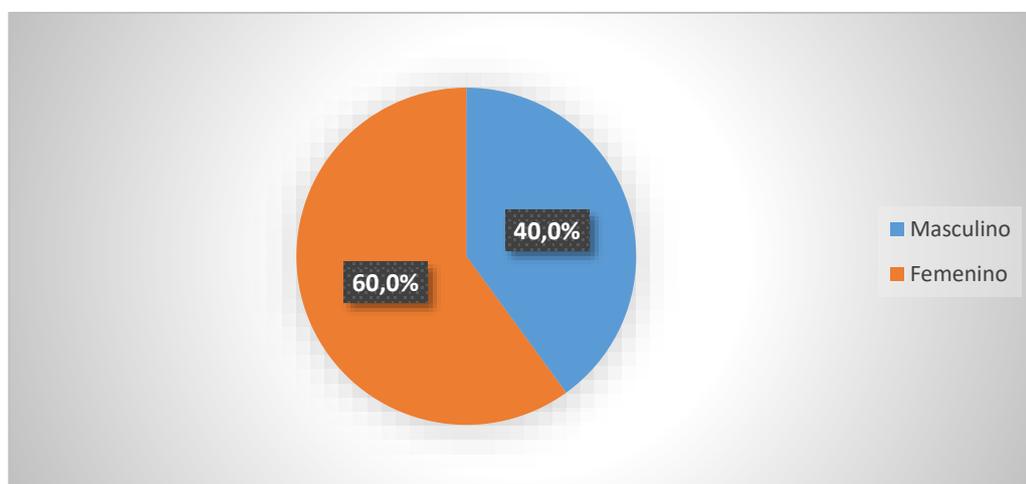
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino

Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N° 01

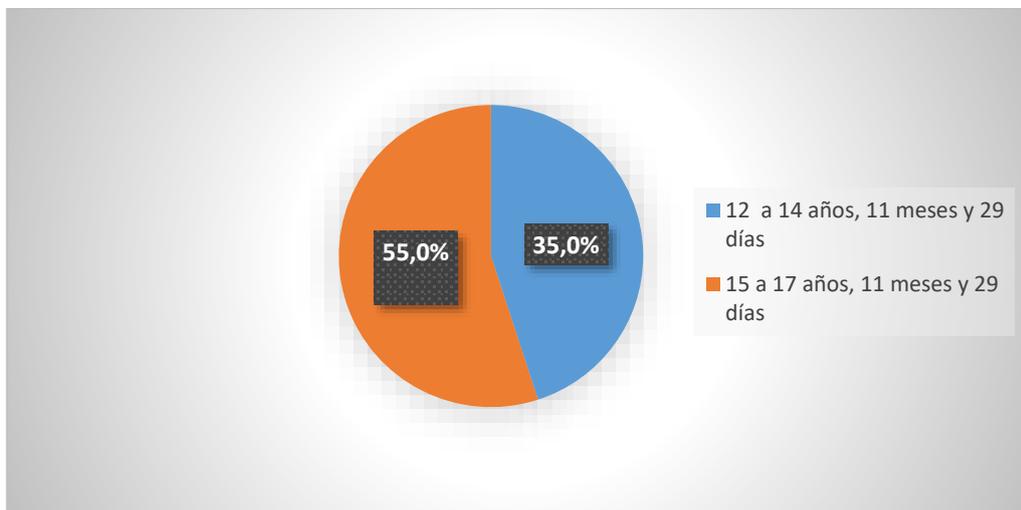
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 1: Sexo de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

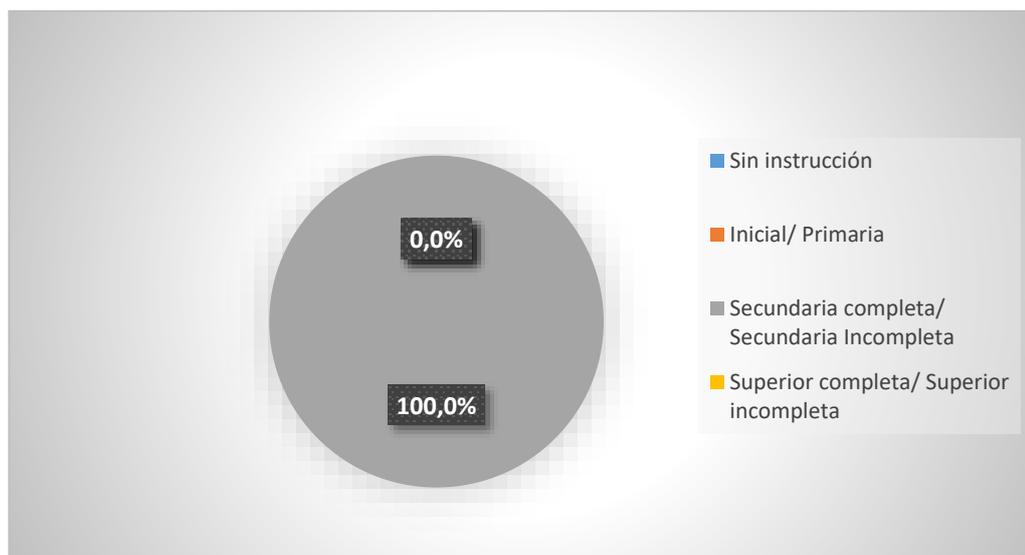
GRÁFICO 02: Edad de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

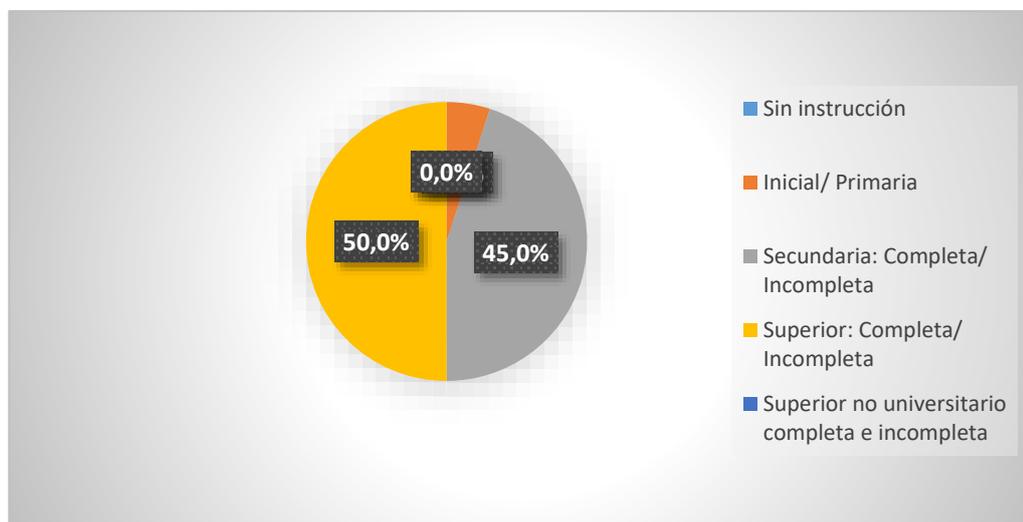
GRÁFICO 3: Grado de Instrucción de Adolescente y Madre de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018

GRÁFICO 3.1: Grado de Instrucción de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



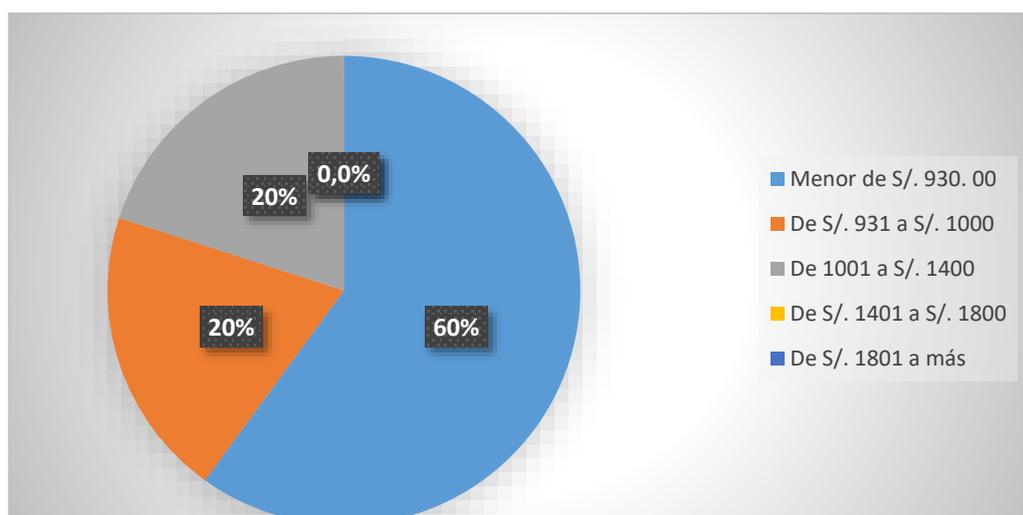
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3.2: Grado de Instrucción de la Madre de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



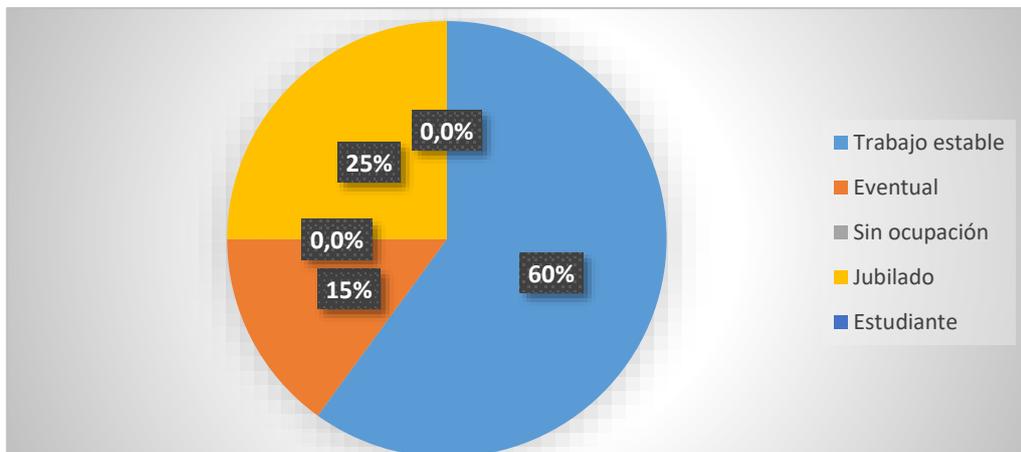
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 04: Ingreso Económico de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 05: Ocupación del Jefe de Familia de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 02
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N°
89008_CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	65	65,0
Vivienda multifamiliar	15	15,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	20	20,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	15	15,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	85	85,0
Total	100	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	55	55,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	45	45,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	89	89,0
Eternit	11	11,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	6	6,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	94	94,0
Total	100	100,0
Cuántas personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	11	11,0
2 a 3 miembros	17	17,0
Independiente	72	72,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	21	21,0
Pozo	8	8,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	71	71,0
Total	100	100,0

Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	28	28,0
Todas las semanas, pero no diariamente	72	72,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

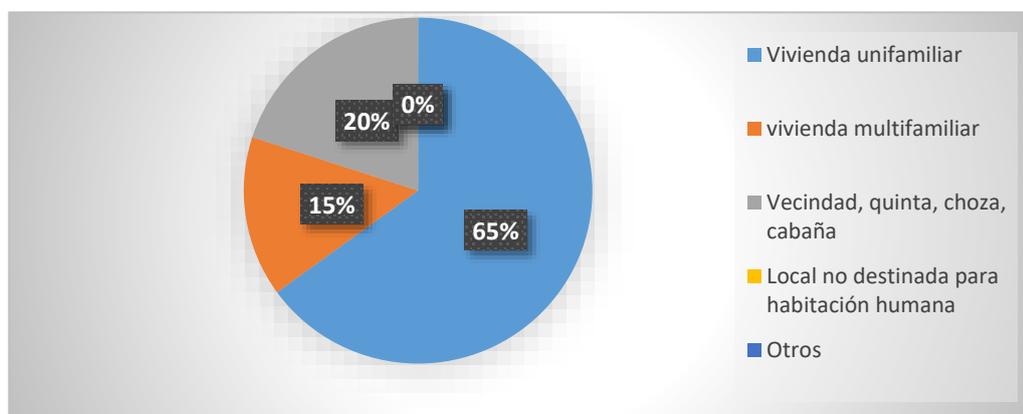
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N° 02

**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N°
89008_CHIMBOTE, 2018**

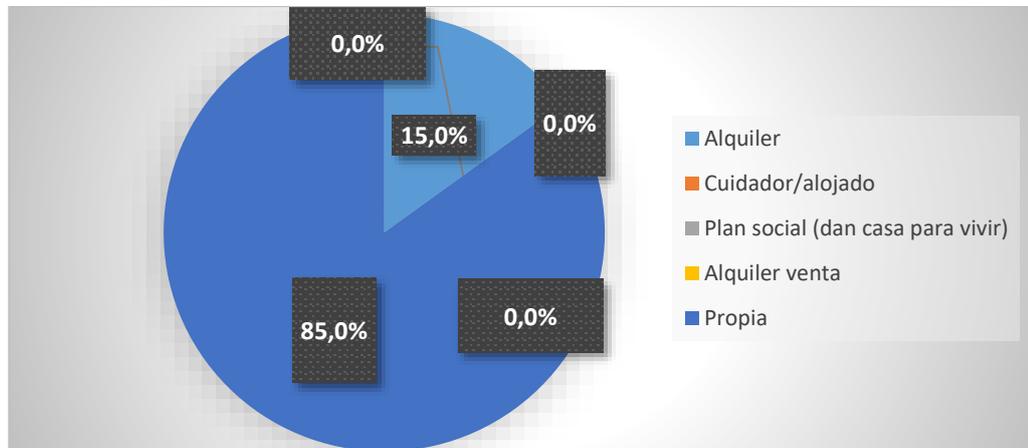
**GRÁFICO 6: Vivienda de los Adolescentes de la Institución Educativa
Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018**

**GRÁFICO 6.1: Tipo de Vivienda de los Adolescentes de la Institución
Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018**



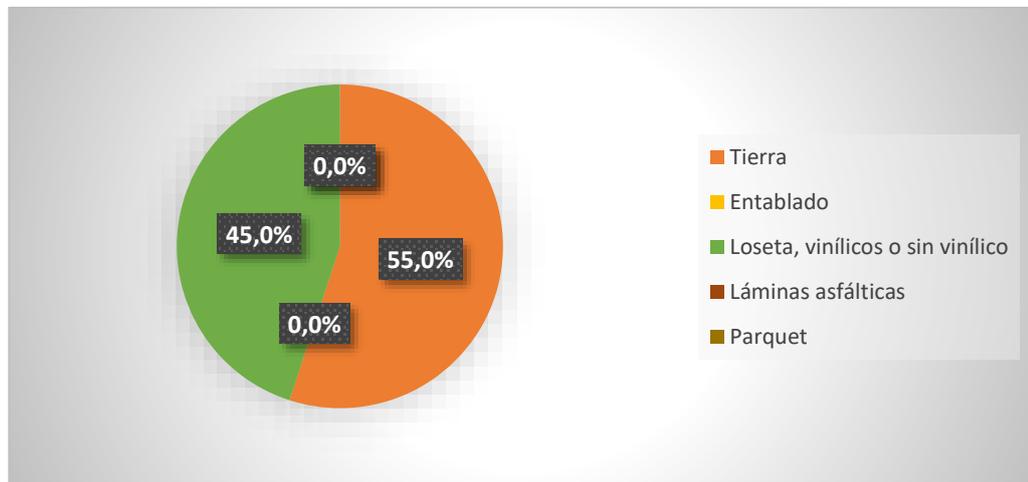
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.2: Tenencia de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



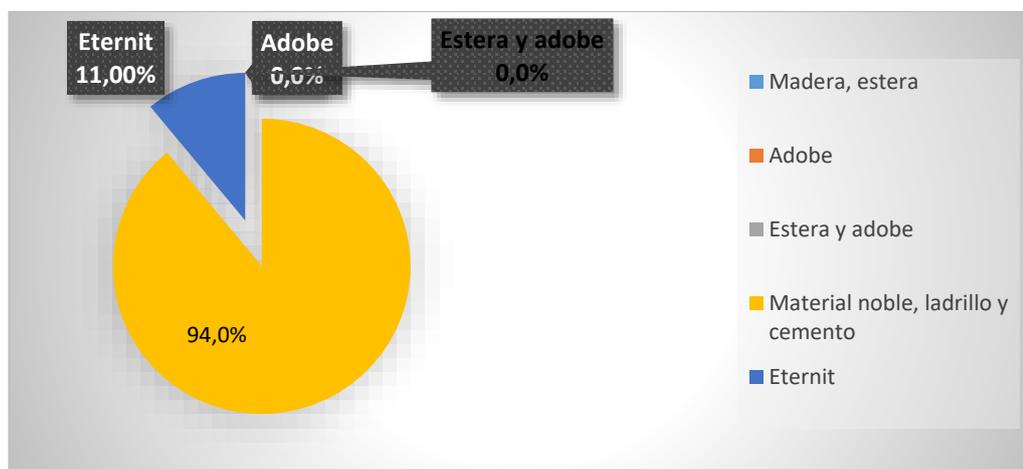
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.3: Material del Piso de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



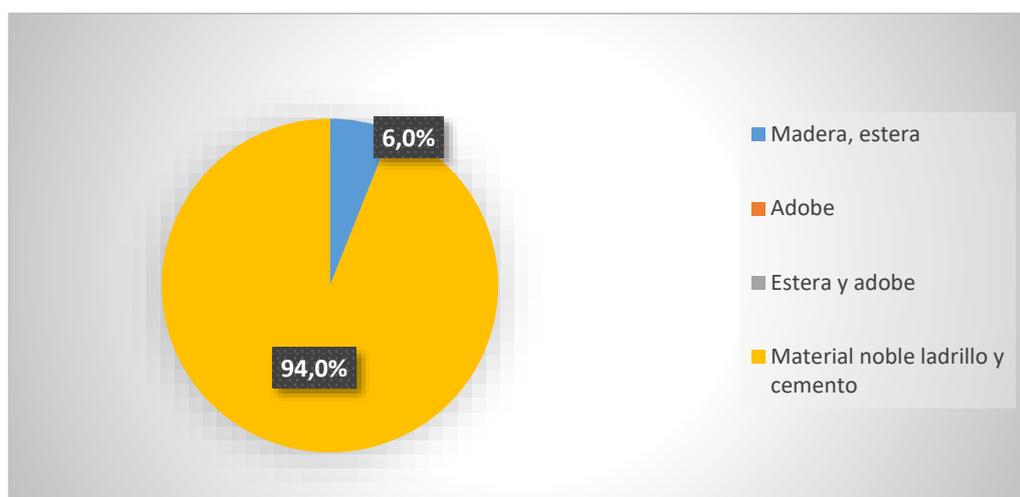
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.4: Material del Techo de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



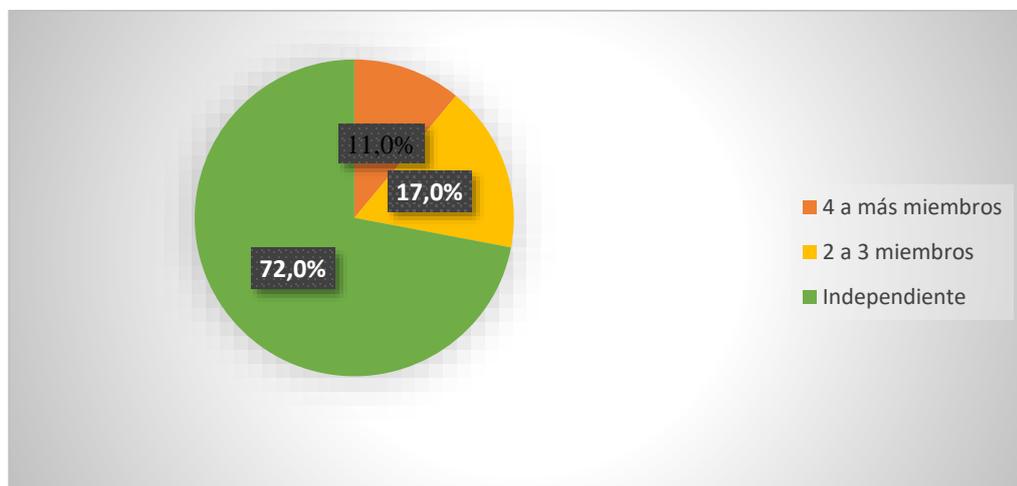
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.5: El Material de las Paredes de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



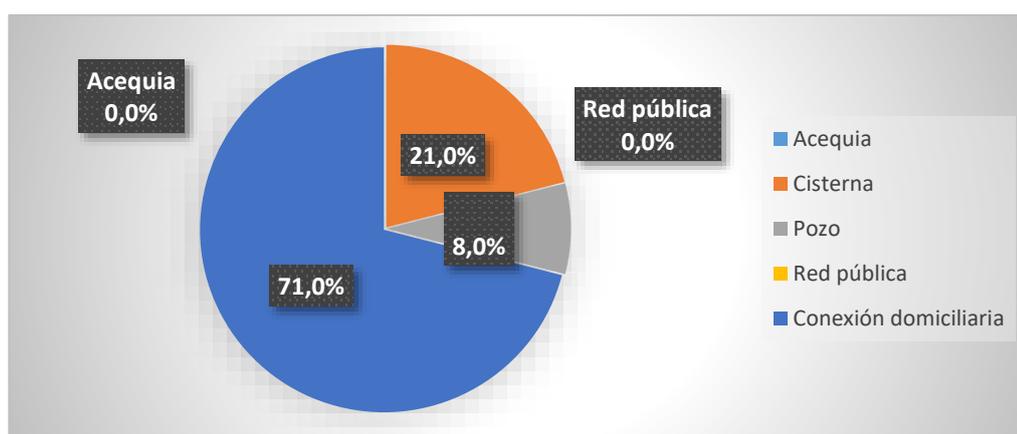
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6.6: Número de Personas que Duermen en la Habitación de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



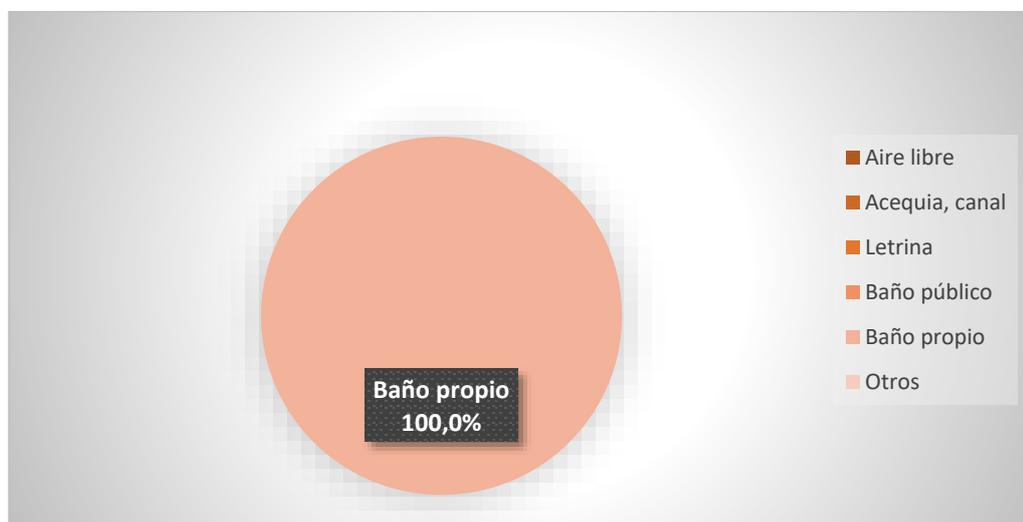
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 07: Abastecimiento del Agua de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018.



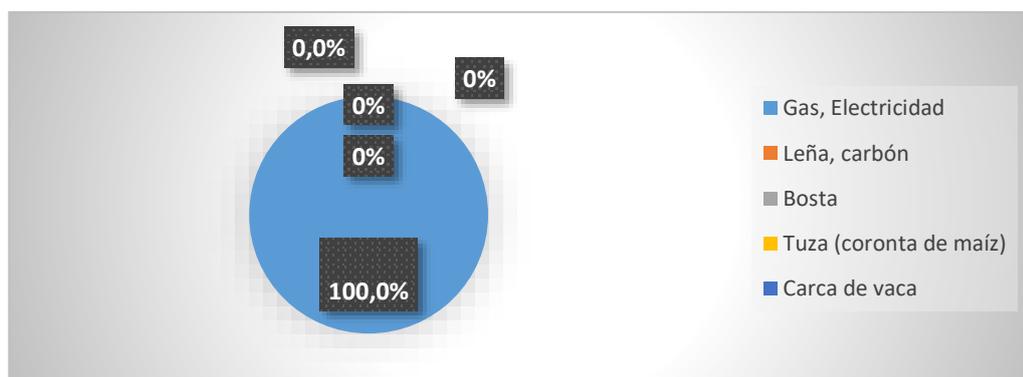
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 08: Eliminación de Excretas de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



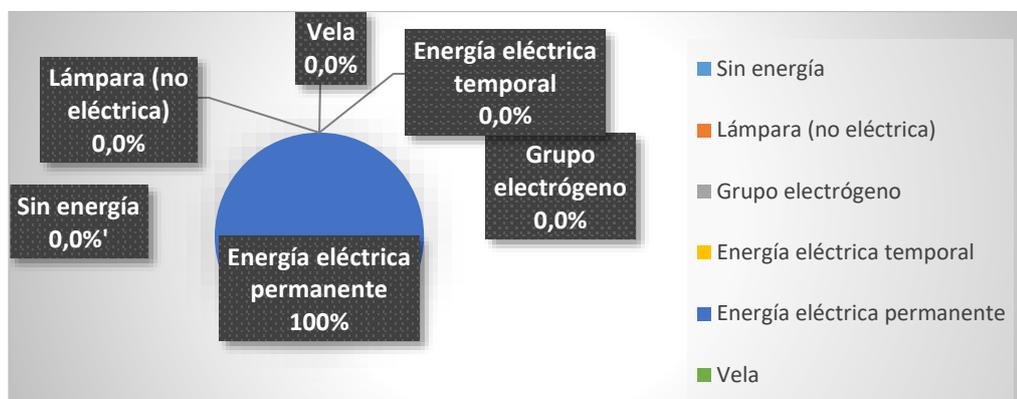
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 09: Combustible para Cocinar de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



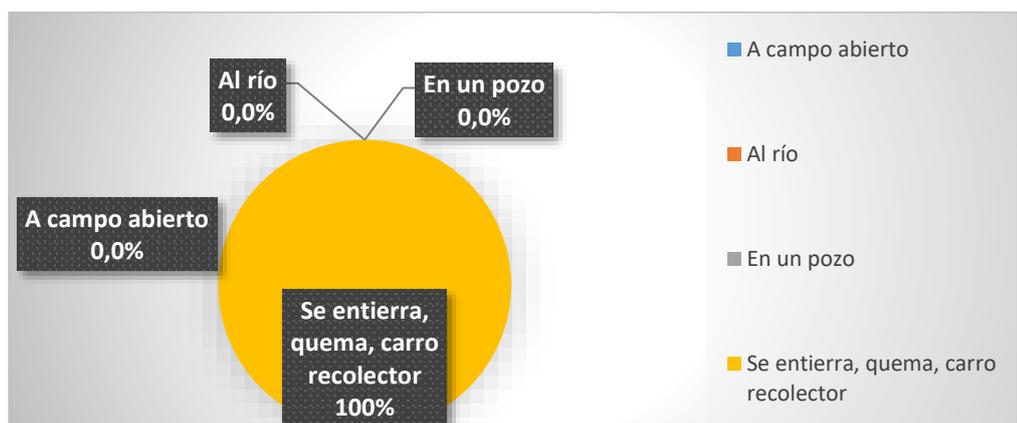
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10: Energía Eléctrica de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



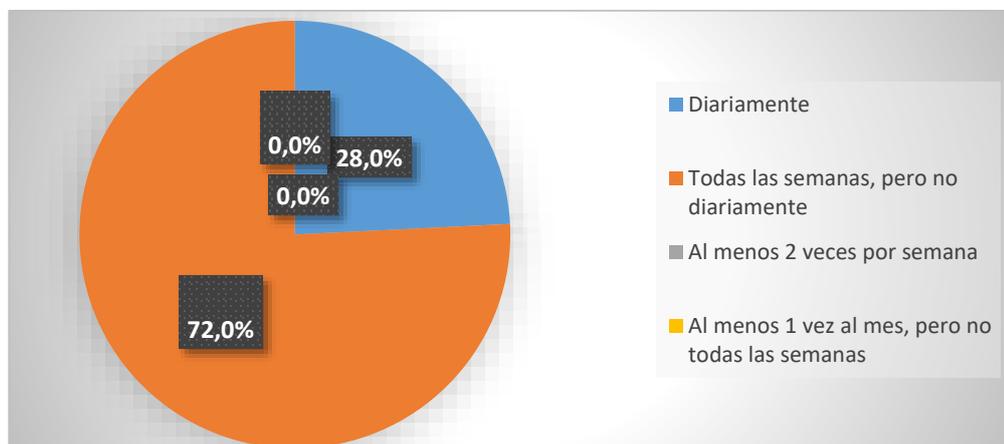
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: Disposición de Basura de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino



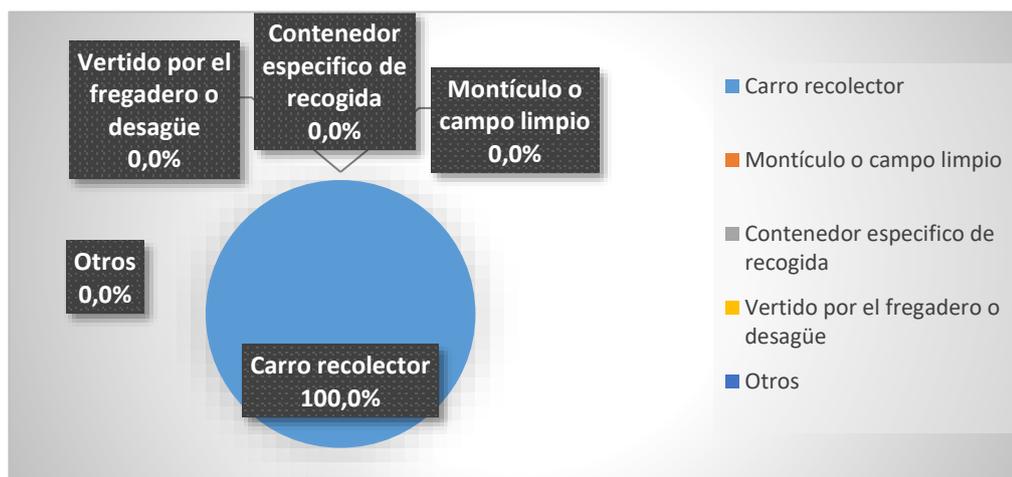
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: Frecuencia en la que pasa Recogiendo la Basura por la Casa de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018.



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: Lugar donde Eliminan la Basura de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 03
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS
AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE,2018

Actualmente fuma	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	5	5,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	8	8,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	87	87,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que ingiere bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	15	15,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	0	0,0
No consumo	85	85,0
Total	100	100,0
Cuántas horas duerme	N	%
06 a 08 horas	70	70,0
08 a 10 horas	30	30,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	100	100,0
Con qué frecuencia se baña	N	%
Diariamente	57	57,0
4 veces a la semana	43	43,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
Tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	91	91,0
No	9	9,0
Total	100	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	5	5,0
Deporte	69	69,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	26	26,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	5	5,0
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	62	62,0
Correr	21	21,0
Ninguna	12	12,0
Total	100	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,000
Come demasiado	0	0,000
Pérdida del control para comer	0	0,000
Vómitos auto inducidos	0	0,000
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,000
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,000
Preocupación por engordar	0	0,000

Ninguna	100	100,0
Total	100	100,0
En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0,000
Objetos cortantes	0	0,000
Puñetazos, patadas, golpes	15	15,00
Agresión sexual	0	0,000
Otras agresiones o maltratos	4	4,000
No presente	81	81,00
Total	100	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	17	17,0
Escuela	6	6,0
Transporte o vía pública	2	2,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,00
Establecimiento Comercial	0	0,00
Otros	75	75,0
Total	100	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	18	20,0
No	82	80,0
Total	100	100,0
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	100	100,0
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	100	100,0
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,0
No	0	0,0
Total	100	100,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	38	38,0
Dos veces en el año	12	12,0
Varias veces durante el año	27	27,0
No acudo	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

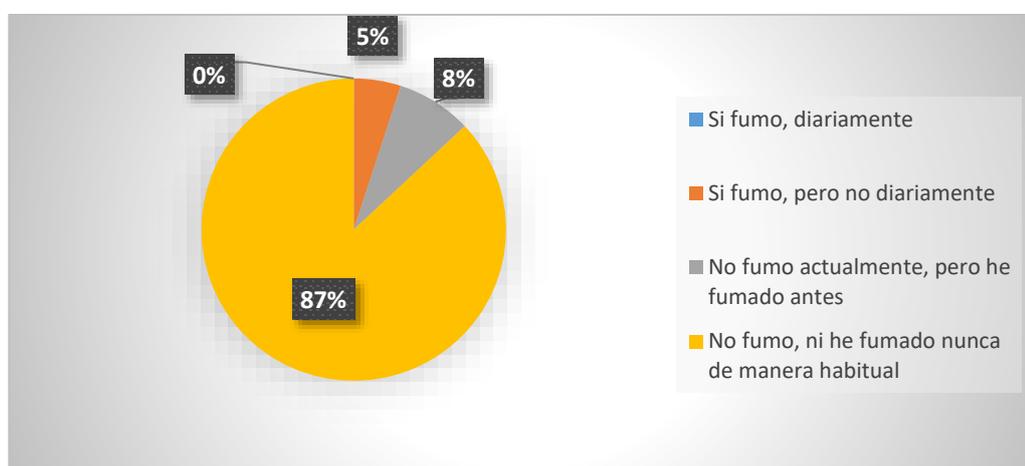
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	60	60,0	8	8,0	22	22,0	10	10,0	0	0	100	100,0
Carne (pollo, res, cerdo etc.)	70	70,0	25	25,0	0	0,0	5	5,0	0	0	100	100,0
Huevos	55	55,0	0	0,0	21	21,0	11	11,0	18	18,0	100	100,0
Pescado	0	0,0	72	72,0	15	15,0	12	12,0	1	1,0	100	100,0
Fideos, arroz, papas	85	85,0	15	15,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	0	0,0	81	81,0	8	8,0	12	12,0	100	100,0
Legumbres	0	0,0	85	85,0	10	10,0	5	5,0	0	0,0	100	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	72	72,0	28	28,0	0	0,0	100	100,0
Lácteos	79	79,0	10	10,0	5	5,0	6	6,0	0	0,0	100	100,0
Dulces	0	0,0	70	70,0	15	15,0	15	15,0	0	0,0	100	100,0
Refrescos con azúcar	38	38,0	56	56,0	6	6,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Frituras	0	0,0	3	3,0	89	89,0	8	8,0	0	0,0	100	100,0

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 03

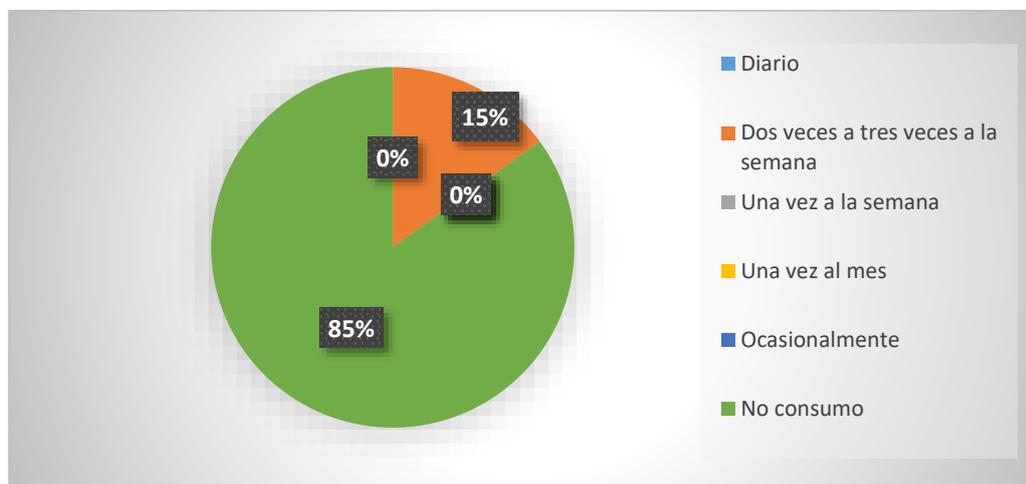
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 14: Fuman los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018



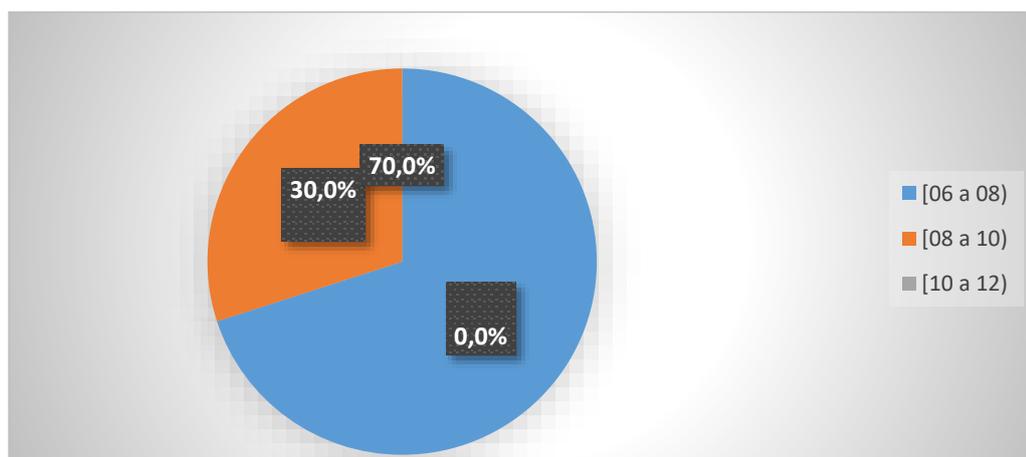
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 15: Frecuencia con la que Ingieren Bebidas Alcohólicas los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



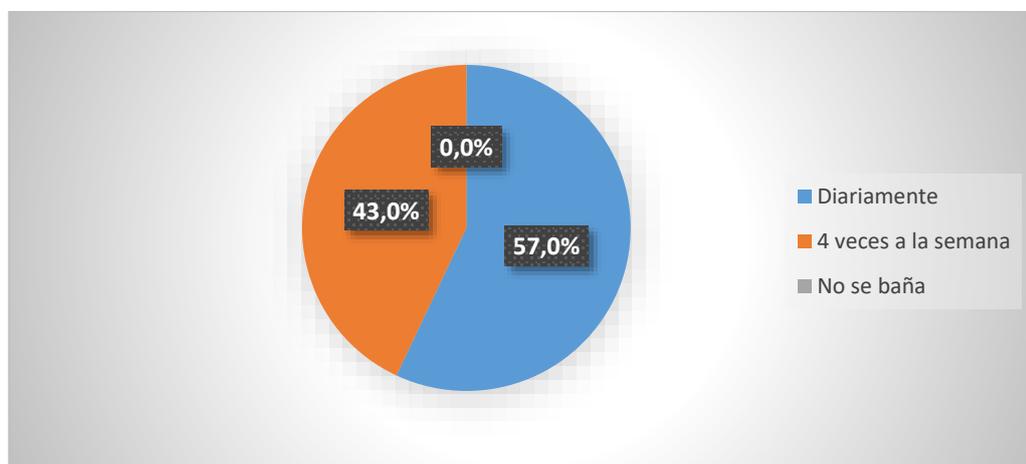
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 16: Número de Horas que Duermen los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



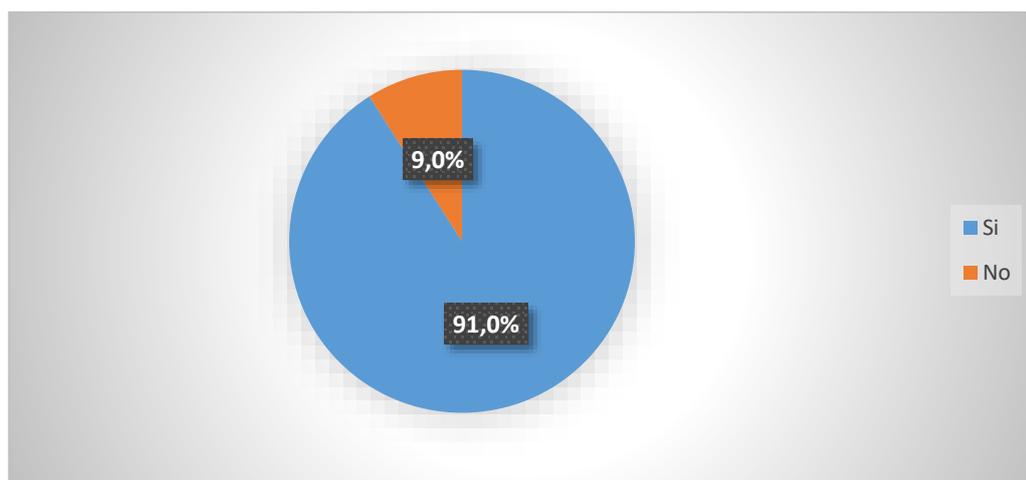
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 17: Frecuencia con la que se Bañan los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018.



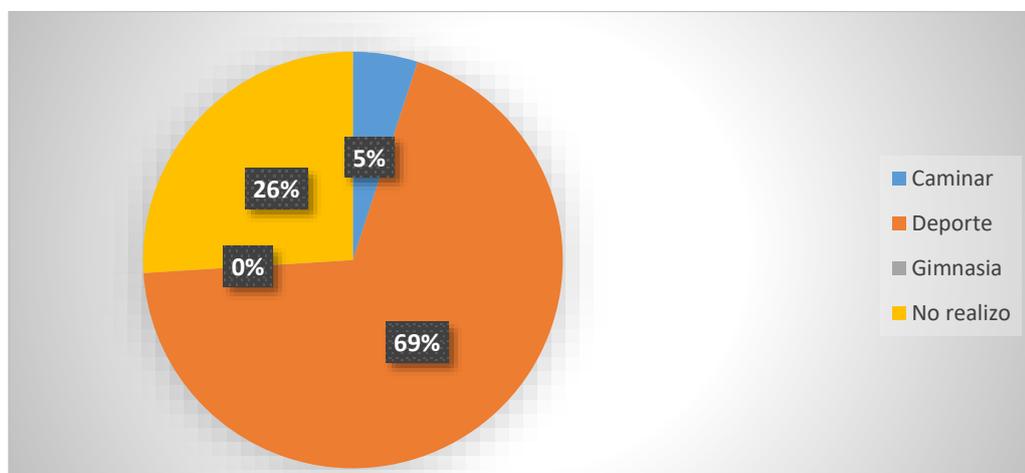
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 18: Las Reglas, Expectativas Claras y Consistentes Acerca de su Conducta en los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



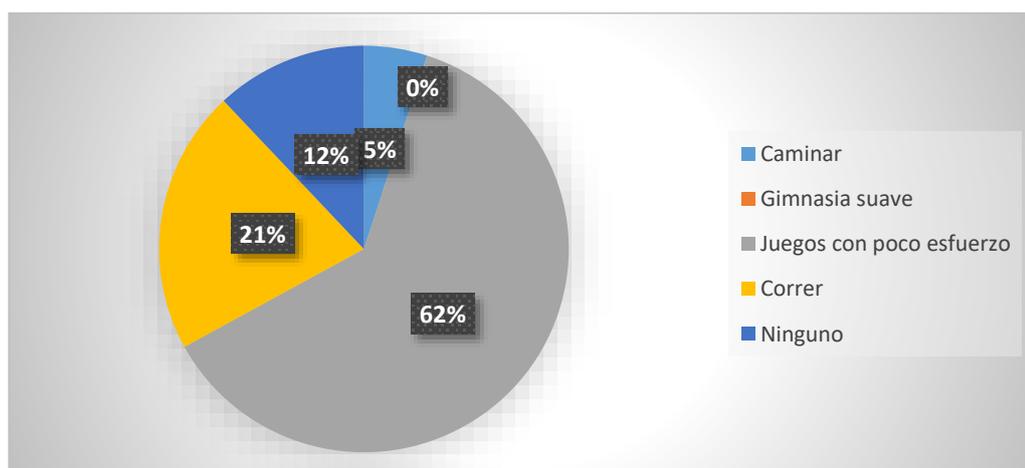
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 19: Tiempo Libre de Actividad Física de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación

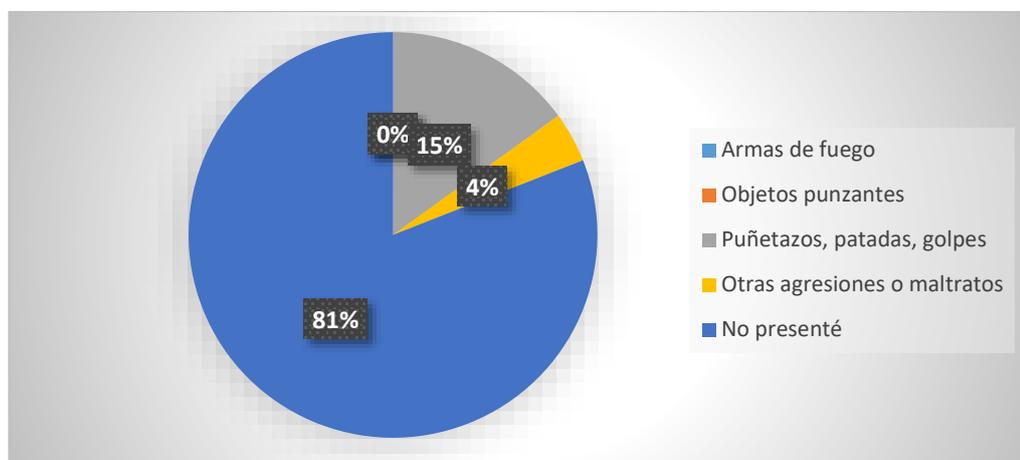
GRÁFICO 20: Ultimas Semanas que se realizó Actividad Física Durante 20 Minutos de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación

GRÁFICO 21: Violencia en los Adolescentes de la Institución Educativa

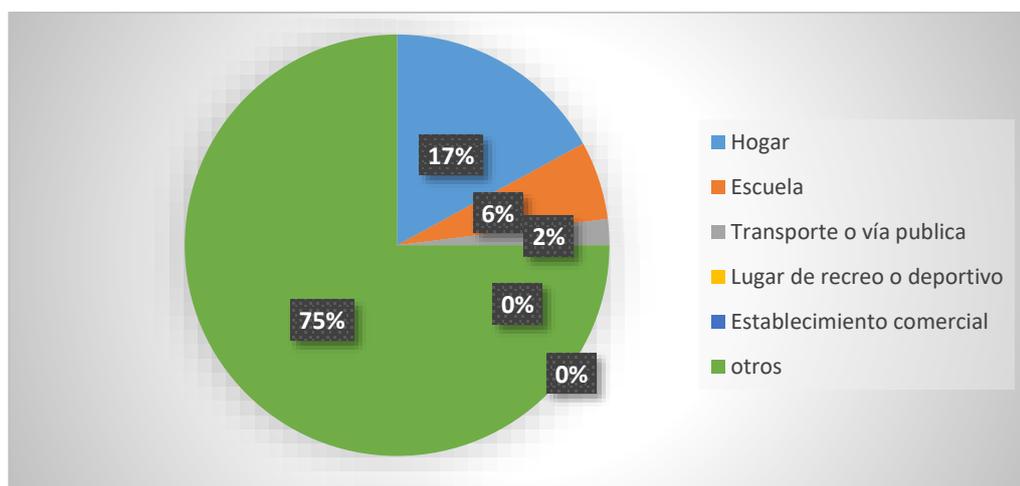
Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

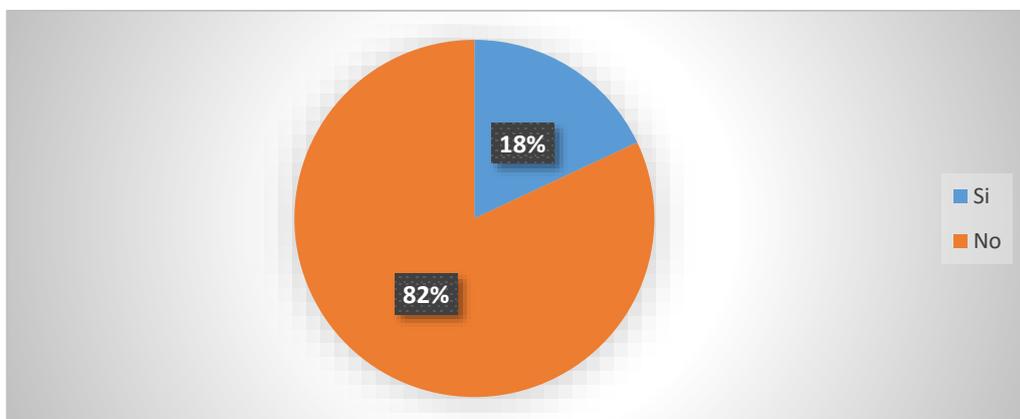
GRÁFICO 22: Lugar de la Agresión en los Adolescentes de la Institución

Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



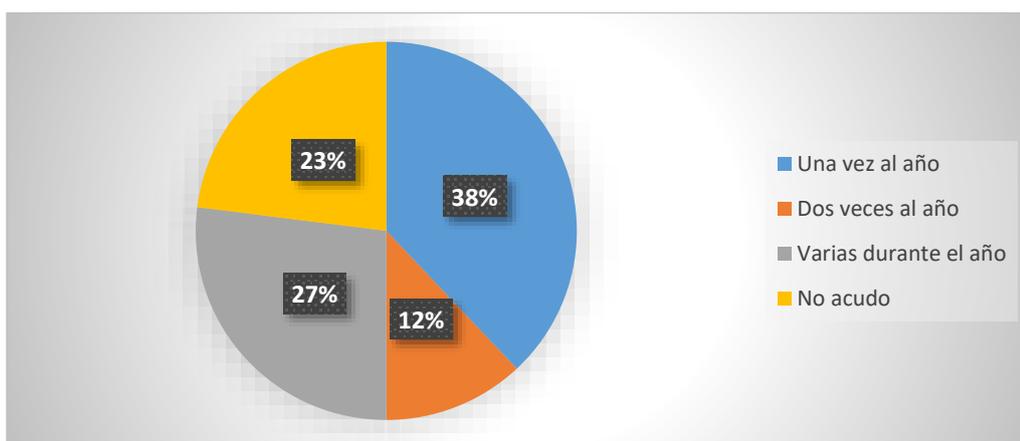
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 23: Cuando tuvo un Problema Pensaron Quitarse La Vida de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



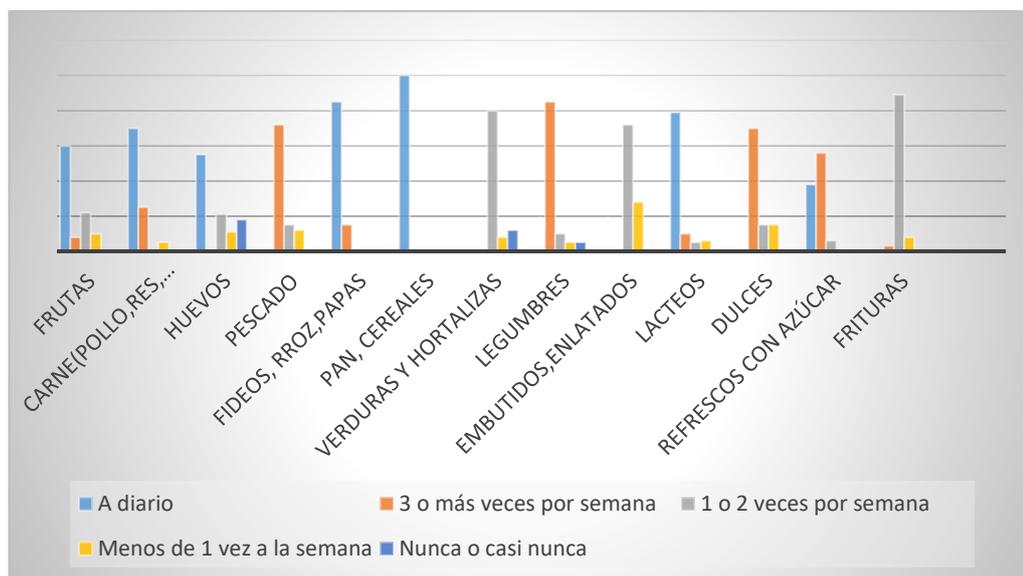
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 24: Tiempo que Acuden a un Establecimiento De Salud Los Adolescentes De La Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 25: Frecuencia con la que Consume los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 04
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS
AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	15	15,0
Amigos	4	4,0
Vecinos	1	1,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	80	80,0
Total	100	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100%

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 04
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS
AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa de beca 18	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Comedores populares	0	0,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 05
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS
AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	20	20,0
Puesto de salud	80	80,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	91	91,0
Mareo, dolores o acné	9	9,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	45	45,0
Regular	28	28,0
Lejos	19	19,0
Muy lejos de su casa	8	8,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	0	0,0
SIS – MINSA	100	100,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

TABLA 06
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS
AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

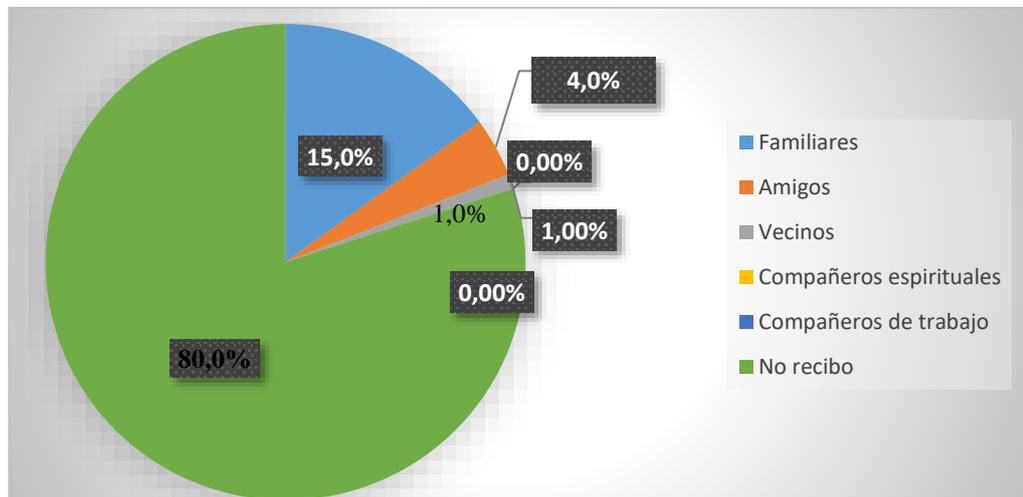
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	15	15,0
Largo	72	72,0
Regular	13	13,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	2	2,0
Buena	80	80,0
Regular	10	10,0
Mala	8	8,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	76	76,0
No	24	24,0
Total	100	100,0

Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de Investigación.

GRÁFICO 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES N° 89008_CHIMBOTE, 2018

**GRÁFICO 26: Apoyo Social Natural a los Adolescentes de la Institución
Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018**



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 27: Apoyo Social Organizado los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



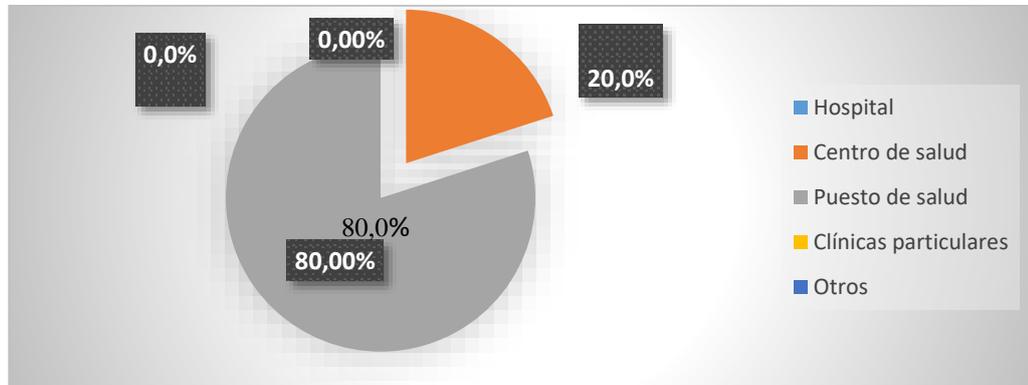
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 28: Apoyo Social de las Siguietes Organizaciones de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



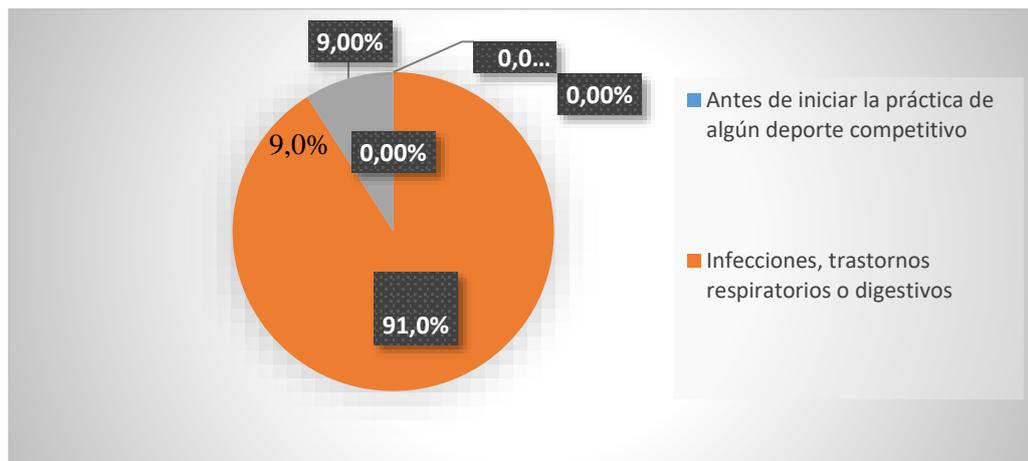
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 29: Institución Donde se Atendió los Últimos 12 Meses Los Adolescentes De La Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



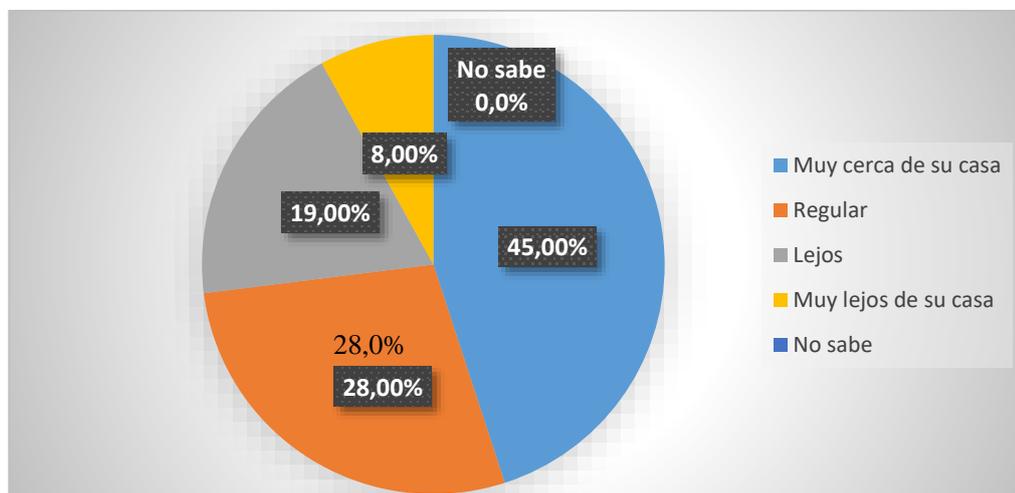
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 30: Motivo de Consulta por la que Acudió a un Establecimiento De Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



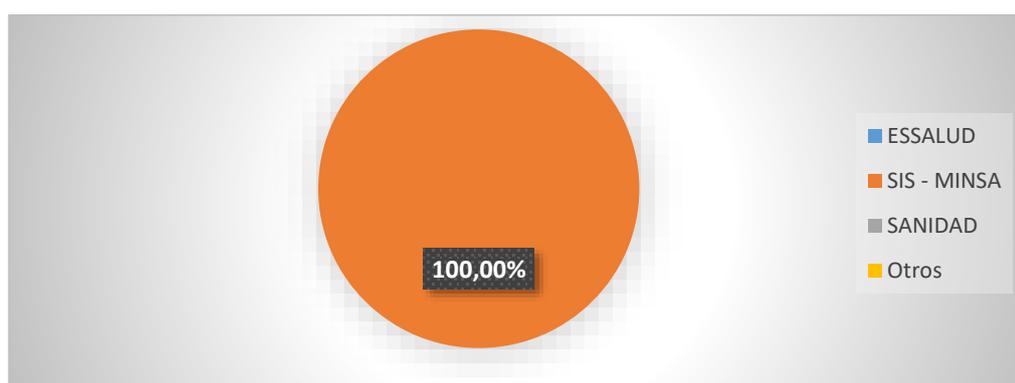
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 31: Distancia del Lugar Donde Lo (La) Atendieron a los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



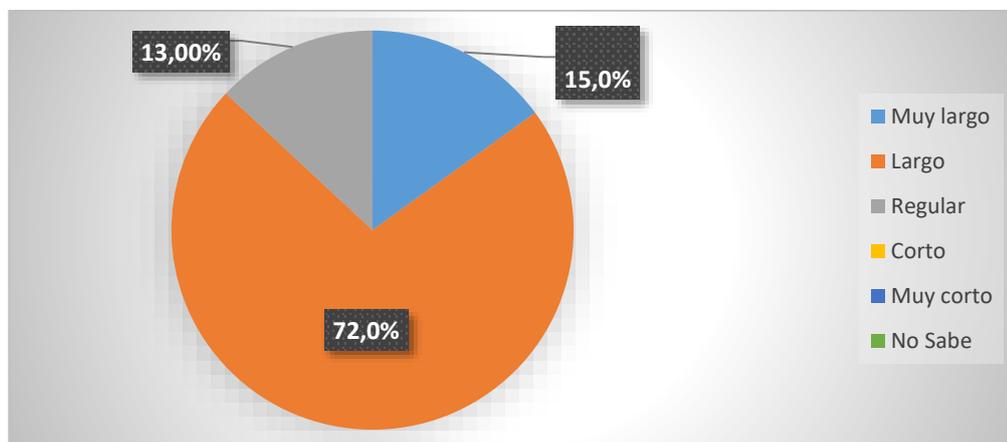
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 32: Tipo de Seguro de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



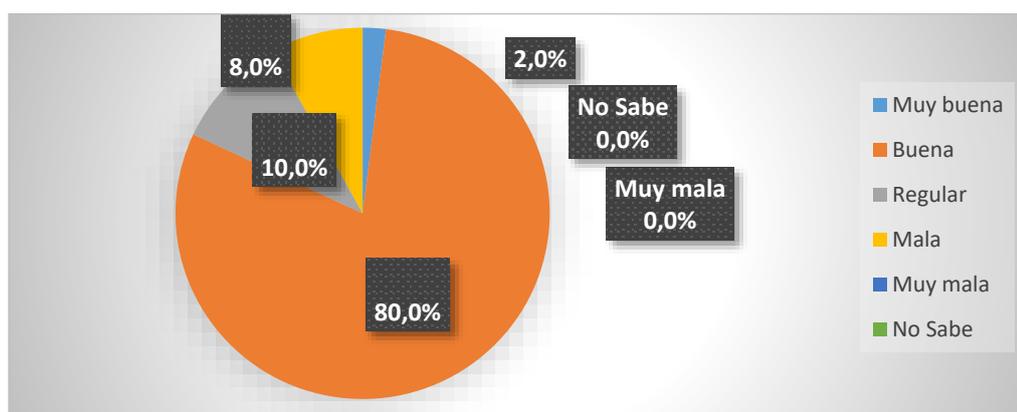
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 33: Tiempo que esperó para que le Atendieran a los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



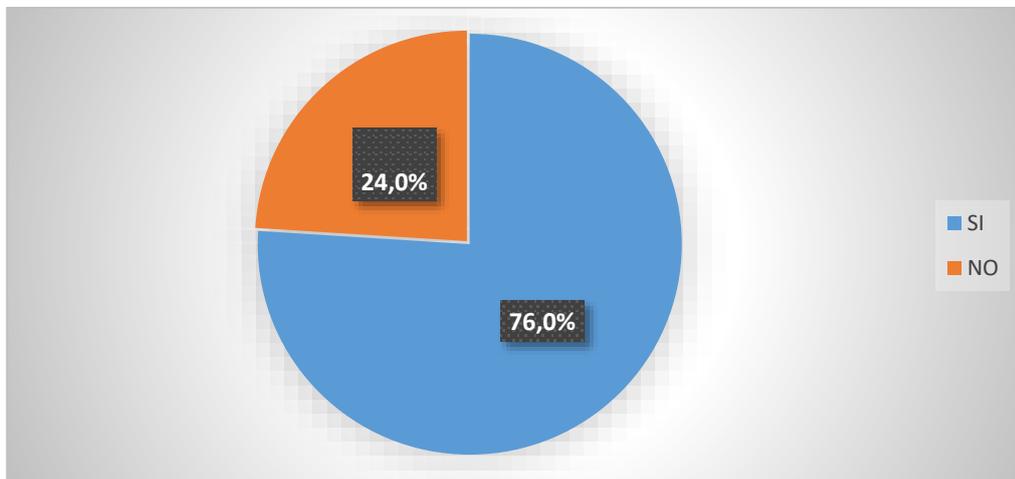
Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO N° 34: Según la calidad de Atención que Recibió en el Establecimiento de Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 35: Pandillaje o delincuencia cerca de la Casa de los Adolescentes de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018



Fuente: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote,2018, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación.

4.2. Análisis de Resultados

Por lo consiguiente, se presenta el análisis de resultados de las variables de los Determinantes de la Salud en Adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008_Chimbote, 2018.

Tabla 01: Del 100% (100) de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, el 60,0% (60) son adolescentes del sexo femenino, respecto a la edad de los adolescentes, el 40,0% (40) son adolescentes del sexo masculino , el 45% (45) tienen 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, según el grado de instrucción de los adolescentes, el 100% (100) tienen una secundaria incompleta, mientras que el grado de instrucción de sus madres, el 50% (50) tuvieron sus estudio superior completa e incompleta, el 5% (5), tuvieron inicial y primaria incompleta, en el ingreso económico de la familia de los adolescentes, el 60% (60) , tienen menor de S/. 930, puesto que el 20% (20), tienen un ingreso económico de S/. 1001 a S/. 1400, en la ocupación del jefe de familia, el 60% (60) tienen un trabajo estable y el 15 % (15) trabajan eventualmente.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por. Risco A. (36). En el que concluye el 48,5% (80) sexo masculino y 51,5 (85) sexo femenino. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Vásquez Y. (7). En el que concluye que el 57,6 % (106) sexo masculino y 42,4% (97) sexo femenino

Se le llama sexo al carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, son las que conocemos como femenino y masculino o macho y hembra. El sexo representa también una tabla poblacional importante, ya que separa a las especies humanas en dos, definiendo para cada tarea o ejercicio propias a cada uno (37).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Risco A. (36). En el que concluye que el 68,5% (113) adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Cunya B. (12). En el que concluye que el 57,1 (116) adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 2 días.

Se entiende por adolescencia el periodo del desarrollo humano posterior a la niñez y anterior a la etapa adulta o adultez, en el cual tiene lugar los cambios biológicos, sexuales, sociales, psicológicos necesarios para formar a un individuo socialmente maduro y físicamente preparado para la reproducción (38).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vásquez Y. (7). En el que concluye 100% (203) del grado de instrucción del adolescente es secundaria completa/ incompleta. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Risco A. (36). En el que concluye que el 56,4% (93) del grado de instrucción del adolescente es secundaria completa/ incompleta.

Se denomina educación a la facilitación del aprendizaje como de la obtención de conocimientos, habilidades, valores y hábitos en un grupo humano determinado por parte de otras personas más versadas en el asunto enseñando y empleando diversas técnicas de la pedagogía: la narración, el debate, la memorización o la investigación (39).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Risco A. (36). En el que concluye 56,4 % (93) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Vásquez Y. (7). En el que concluye que el 47,3% (96) su grado de instrucción de la madre es secundaria completa / incompleta.

El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado. Las personas con más educación normalmente ganan más que las personas con menos educación. Las personas con más educación tienen más probabilidades de tener mejor salud y vivir más tiempo (40).

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Vásquez Y. (7). En el que concluye que el 51,7% (105) su ingreso económico es menor de 750. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Risco A. (36). En el que concluye que el 55,8% (92) su ingreso económico es menor de 750.

Se llama ingreso a la suma de dinero o los bienes que se obtiene como pago por un trabajo realizado, a nivel empresarial, es el nombre que recibe los activos como parte de la venta de sus productos. Cuando se habla de ingreso familiar, se hace referencia a todo el dinero cada miembro familiar es capaz de ganar en cierto periodo de tiempo (41).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vásquez Y. (7). En el que concluye 70,9 % (144) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Risco A. (36). En el que concluye que el 58,2 (96) la ocupación del jefe de familia es eventual.

El trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de la humanidad (42).

Según los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, nos muestra que la mayoría de

alumnos son del sexo femenino, esta gran cantidad de alumnas están expuestas a peligros como embarazos no deseados, la desinformación en métodos anticonceptivos, violencia familiar, violación sexual, acoso, drogadicción, etc. Estos peligros están al asecho de muchas adolescentes, también se muestra que el tener gran cantidad de alumnado femenino es un beneficio dentro de una institución educativa ya que se les puede orientar con mucha más facilidad y demuestran mucho más interés en mejorar sus conocimientos, poseen una personalidad más amable, tranquila y responsable, aparentemente las mujeres son las que se preocupan más en mejorar su forma de vida.

También se muestra un ligero porcentaje de alumnos de sexo masculino, los varones mayormente son más complicados en el periodo de la adolescencia ya que para ellos es complicado sobrellevar diversas situaciones de conflicto en su entorno, por la misma personalidad y caracteres que poseen como varones.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, el mayor porcentaje de adolescentes posee edades entre los 15 a 17 años, lo que nos da a conocer que muchos de los adolescentes están en una edad más avanzada, estos adolescentes de entre 15 a 17 años pueden crear una mala influencia a los más jóvenes si es que no se les educa apropiadamente y conociendo los riesgos de su entorno, muy aparte también son adolescentes que no buscan soluciones o consejos en otras personas adultas y con mayor capacidad, tratan de resolver a su manera las cosas y cuando ya les es muy difícil no saben qué hacer y lo dejan ahí que se siga complicando.

En menor porcentaje se encuentran los adolescentes en edades entre los 12 a 14 años, estos jóvenes están en un periodo de experimentación, de conocimiento sobre sus sentimientos y su cuerpo, es por ello que presentan más dificultades frente a su desarrollo interpersonal, ya que su estado emocional aún es muy inestable y no presentan seguridad respecto a sus decisiones, aún están en una etapa de crecimiento y desarrollo en el que se debe fortalecer sus lazos amicales y familiares, así mismo la confianza para lograr comunicarse y solucionar sus problemas, dentro de estas edades uno como personal de salud o como un familiar cercano debe de aconsejar de manera constante pero no ahogante, debe estar pendiente de sus actitudes y aptitudes.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, muestra en su totalidad que todos están en un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, estos adolescentes aún están forjando su educación y reforzando sus conocimientos. El grado de instrucción de la madre del adolescente en un porcentaje intermedio aseguran tener superior: incompleta/completa, lo que nos quiere decir que estos adolescentes van a tener un mejor refuerzo y apoyo gracias a los conocimientos de sus madres, lo que permitirá que tengan mayores oportunidades.

Un porcentaje minoritario tiene un grado de instrucción de inicial / primaria, lo que se considera un riesgo a nivel educativo para el adolescente, ya que sus madres tienen un rol importante durante su crecimiento y son las que mayormente tienen más accesibilidad para guiarlo, esta brecha educativa debe ser controlada y sobre todo evitar que el adolescente sea afectado ya que el bajo nivel educativo puede ser una grave influencia en su desarrollo.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, se muestra un mayor porcentaje con ingreso económico familiar menor de S/930.00, lo que pondría en dificultad a estos adolescentes debido a que necesitan servicios básicos para diversas etapas de su desarrollo y esto podría causar una brecha en su estado económico. Se ve un ligero porcentaje con un ingreso económico de S/931.00 a s/1000.00, es considerado un sueldo adecuado para cubrir la canasta básica familiar, pero depende también de la adecuada distribución de los gastos dentro del hogar.

En un porcentaje mayoritario la ocupación del jefe de familia es de trabajador estable, esto nos quiere decir que posee un trabajo seguro, donde se le respeta sus derechos y es pagado de acuerdo a ley, lo que genera estabilidad económica. En un porcentaje menor se asegura que el jefe de familia es jubilado, es decir recibe una pensión mensual insuficiente que no logra cubrir los gastos familiares.

De acuerdo a los datos analizados, creo conveniente que se debe plantear a través del gobierno un plan para brindar educación gratuita con horarios flexibles para los padres de familia con bajos niveles de instrucción y generar un cambio en el reforzamiento educativo del adolescente, así también el estado debe implementar trabajos para adultos mayores que están desempleados pero todavía necesitan ingresos económicos, esto ayudaría a muchos adolescentes que viven con sus abuelos y que no tienen la economía adecuada, también se deben generar con ayuda del gobierno campañas de ayuda y sesiones informativas para adolescente con asistencia psicología y médica, para evitar problemas que se presentan en la adolescencia por falta de comunicación o información.

El gobierno también debe crear mayores plazas de empleo para evitar las grandes tasas de pobreza, ya que los adolescentes por falta de un apoyo económico no logran tener mayores oportunidades a nivel educativo y menos asegurar ganancias para cubrir una canasta familiar.

Tabla 02: Del 100% (100) de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, en relación al tipo de vivienda, el 65% (65) tienen una vivienda unifamiliar, el 15% (15) tienen su vivienda multifamiliar, el 85% (85) tienen su casa propia, el 15% (15), viven en casa alquilada, de acuerdo al material del piso de sus viviendas, el 55% (55) es de arena, mientras que el 45% (45), es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, respecto al material del techo el 89% (89) tiene material noble, ladrillo y cemento y el 11% (11) de Eternit, en el tipo de material de sus paredes, el 94% (94) es de material noble, ladrillo y cemento, el 6% (6) es de estera, madera.

El número de miembros que duermen en una habitación, el 72% (72) duermen independientemente, el 11% (11) duermen de 4 a más miembros, el tipo de abastecimiento de agua de los adolescentes que usan en sus hogares, el 71% (71) tienen conexión directa en su domicilio, mientras que el 8% (8) tienen pozo, en la eliminación de excretas, el 100% (100) lo realizan a través de su baño propio, así mismo el 100% (100) , usan gas como tipo de combustible para cocinar, el 100% (100) tienen energía eléctrica permanente, de igual manera el 100% (100), dispone de basura y lo entierra, quema, carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa, el 72% (72) , refieren que pasan todas las semanas y 28% (28) refieren que pasan diariamente, pero no diariamente, y el 100% (100) eliminan su basura mediante el carro recolector.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 77,1 % (84) su tipo de vivienda es unifamiliar. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 55,7% (112) su tipo de vivienda es unifamiliar.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye que el 91,7 % (100) la tenencia de la vivienda es propia. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 85,6% (172) la tenencia de la vivienda es propia.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 58,2 % (117). Así mismos se difiere con el estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye que el 57,8% (63) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye que el 37,6 % (41) el material del techo es noble, ladrillo y cemento. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 55,2% (111) material del techo es de eternit

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 62,4% (68) el material de las paredes es material noble, ladrillo y cemento. Así mismos se asimila con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 96,5% (194) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 68,8% (75) del número de personas que duermen en una habitación es independiente. Así mismos se difiere con el estudio realizado por

Abarca J. (44). En el que concluye que el 51,2% (103) de personas que duermen en una habitación son de 2 a 3 miembros

En sentido estricto a la vivienda se le denomina una obra arquitectónica humana, que cumple las necesidades básicas del hombre actual con un mínimo de confort, que asegura reparo contra el frío, mínimas necesidades de privacidad a cada integrante del núcleo familiar, seguridad frente a incendios y contra el ingreso de extraños, etc. (45).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 68,8 % (75) el abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 100,0 (201) el abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria

Una red de abastecimiento de agua potable es un sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con población relativamente densa, el agua potable (46).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 93,6% (102) la eliminación de excretas es en baño propio. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por. Abarca J. (44). En el que concluye que el 100,0 (201) su eliminación de excretas es en baño propio.

El cuarto de baño (llamado también sanitarios o simplemente baño) es una habitación generalmente utilizada para el aseo personal, el baño y la evacuación de desechos humanos, este cuenta con bañera y /o ducha, inodoro o váter, lavado

y espejo. Estos espacios deben ser limpiados minuciosamente debido a la humedad pues pueden ser cultivo de baterías, mohos y hongos (47).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 89,9 % (98) su combustible para cocinar es gas, electricidad. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 97,5 % (196) su combustible para cocinar es gas, electricidad.

El combustible es aquel material que al ser quemado puede producir calor, energía o luz. Generalmente el combustible libera energía de su estado potencial a un estado utilizable, suelen haber diversos combustibles como los sólidos como el carbón, la madera y la turba, y los gaseosos como el gas natural y combustibles gaseosos manufacturados (48).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye 86,3% (94) cuenta con energía eléctrica es permanente. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 99,0 (199) cuenta con energía eléctrica permanente

La energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de cargas eléctricas que se producen en el interior de materiales conductores. El origen de la energía eléctrica está en las centrales de generación, determinadas por la fuente de energía que se utilice (49).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye que el 76,2 % (83) la disposición de basura es enterrándose, quema, carro recolector. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Abarca J. (44). En el que concluye que el 85,1% (171) la disposición de basura es enterrándola, quema, carro recolector.

La disposición final de los residuos sólidos municipales es la acción de depositar permanentemente los residuos en sitios y condiciones adecuados para evitar daños al ambiente. Los rellenos sanitarios se definen como técnicas de ingeniería que procuran el adecuado confinamiento de los residuos sólidos (50).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Abarca J, (44). En el que concluye la tenencia de la vivienda es propia. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Méndez Y. (43). En el que concluye que el 45,9 (50) la frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa es al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Un camión de recogida de desechos, es un camión diseñado especialmente para recoger pequeñas cantidades de desechos y transportarlos a vertedero y a centros de tratamiento y reciclaje. Ofrece también comprimir los desechos para tener mayor capacidad de almacenamiento, son muy comunes en zonas urbanas y prestan servicio a zonas rurales (51).

Según los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, nos indica que más de la mitad de los adolescentes viven en un hogar unifamiliar, el cual se compone por padres e hijos, lo que también nos permite deducir que cada miembro tiene su propio espacio y que su canasta familiar es moderada, el hijo o adolescente tiene su propio espacio y también recibe la atención de sus dos padres por el cual le va a ayudar en su crecimiento psicosocial.

También observamos un porcentaje menor con una vivienda multifamiliar, es decir está compuesta por más miembros como: abuelos, tíos, primos, etc., así mismo nos da a conocer que estas familias generan un gasto económico mayor,

lo que sería un riesgo ya que pueden generar limitaciones en el desarrollo tanto educativo y personal del adolescente, por lo que algunos en su adolescencia no les gusta estar rodeados con personas que no sean de su propia edad ya que piensan que son incomprendidos.

También nos indica que la mayoría de los adolescentes tienen una vivienda propia, lo que indica que los padres son propietarios de sus viviendas y que sus hijos poseen un lugar seguro y confiable, donde pueden hacer sus cosas de manera libre con la supervisión de sus padres, a veces cuando viven en una casa alquilada no puede hacer muchas cosas ya que no es propiedad de ellos y a veces les restringen el horario; asimismo se observa un bajo porcentaje que poseen una vivienda alquilada, esto indica que su ambiente no es seguro y que tiene que adaptarse al cambio.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, nos muestra que más de la mitad de los adolescentes tienen un piso de tierra, lo que demuestra que muchos jóvenes están expuestos a un ambiente donde se encuentran diversos gérmenes que pueden generar enfermedades que pongan en riesgo su estado de salud. También se visualiza un porcentaje en el que menos de la mitad posee un piso de loseta, vinílicos y sin vinílico, lo que sería considerado un piso adecuado dentro de una vivienda ya que protege el ambiente en el que se va desarrollando el adolescente y permite que no haya riesgos a diversas enfermedades. Se muestra un porcentaje en el que la mayoría de los adolescentes posee un techo de material noble, ladrillo y cemento, lo que aseguraría para los adolescentes un ambiente más seguro en caso de lluvias o riesgos ambientales. Un porcentaje

menor asegura tener un techo de Eternit lo que se considera inseguro para un ambiente familiar y pone en peligro al adolescente y a los de su entorno.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, se observa un porcentaje alto de adolescentes poseen paredes de material noble, ladrillo y cemento lo que permite asegurar el confort de su hogar y seguridad frente a desastres naturales, tienen un ambiente más cálido y cómodo, para que puedan hacer su tarea; también se muestra un menor porcentaje que asegura tener paredes con material de madera, estera; este tipo de construcciones con paredes inseguras puede causar un derrumbe en caso de desastres y pone en riesgo al adolescente ya que su hogar es una construcción inestable. No importa como uno tenga su hogar lo importante es saber tenerlo ordenado y en condiciones adecuadas para que viva bien y adaptado.

Dentro de otros resultados observamos que la mayoría de adolescentes duermen en una habitación de forma independiente, es decir cuenta con un ambiente propio para su total comodidad, el cual es adecuado a su edad y desarrollo, para que tenga propia privacidad y se respete su espacio, pero siempre y cuando los padres deben de estar pendientes ya que si se descuidan como adolescentes pueden hacer ilícitas y no acordes a su edad; también muestra un bajo porcentaje de que 4 a más miembros duermen en una sola habitación, esto es considerado hacinamiento, ya que cada miembro debe tener un espacio en el que puede expresarse con total libertad.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, muestra un porcentaje que más de

la mitad de los adolescentes cuentan con una conexión domiciliar de agua, lo que nos permite conocer que cuentan con la seguridad de este servicio básico fundamental, lo que permite el aseo personal y el consumo adecuado de agua. Tener agua dentro del hogar beneficia en varias cosas y ahorra tiempo ya que uno sino tiene agua en el hogar tiene que levantarse temprano y hacer largas colas para cargar agua.

También se observa un porcentaje minoritario que se abastece de agua en un pozo, lo que es considerado antihigiénico ya que esta agua no purificada ni procesada para consumo humano, a esto se le suma la desinformación y la ignorancia de cientos de familias que no conocen los métodos para purificar de forma casera el agua que obtienen de este pozo, es fundamental la educación sobre el uso adecuado del agua ya que estas familias lo utilizan para la mayoría de sus actividades en su hogar, la mala utilización de esta agua puede causar diversas enfermedades diarreicas, a causa de que no está hervida o procesada, las EDAS son uno de las principales enfermedades en los adolescentes.

Los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, muestra que el total de los adolescentes cuentan con un baño propio, esto es considerado un gran beneficio para cada uno de ellos, ya que cuentan con un área propia de aseo personal y se evita el contagio por cualquier enfermedad de contacto directo. El baño debe ser el lugar más limpio de toda la casa ya que se depositan miles de gérmenes y si uno deja entrar a otras personas al baño uno no sabe que enfermedades pueden tener y llegar a contagiarse o enfermarse.

Un porcentaje total de adolescentes que utilizan para cocinar gas, electricidad, esta clase de combustibles son más seguros, el gas se puede utilizar adecuadamente de un centro de abastecimiento de este combustible que genere seguridad en el cliente y no cause ningún peligro, el combustible de electricidad es mucho más seguro ya que la mayoría cuenta con sistema eléctrico constante y que ha sido cuidadosamente colocado en cada área de su hogar y evita enfermedades relacionados con el sistema respiratorio. También un porcentaje total de adolescentes que cuentan con energía eléctrica permanente, cada familia debe contar con este servicio básico, es importante para el desarrollo de sus actividades el fluido eléctrico es indispensable en los hogares, con eso se pueden usar en los electrodomésticos y así uno ahorra tiempo para hacer otras cosas.

La basura la entierra, quema, o lo dispensan en el carro recolector, lo que significa que disponen de sus desechos de forma correcta eliminándola a través de un carro recolector, pero el carro recolector solo pasa una vez o dos veces cada quince días, esto quiere decir que hay acumulación de basura en sus hogares por lo cual el adolescente como las demás personas están propensos a enfermarse y esta acumulación de basura provoca aparición de vectores y roedores.

Entre otros resultados se muestra que la mayoría de los adolescentes asegura que la frecuencia con que pasa el carro recolector es todas las semanas, pero no diariamente, esto significa que puede haber acumulación de desechos, esto causa diversas enfermedades y trae consigo la infesta de roedores, cucarachas, etc.; un menor porcentaje de adolescentes asegura que pasan recogiendo la basura diariamente, lo que significa que cumple con un recojo diario de los desechos y que no hay acumulación de residuos, ni tampoco se genera contaminación

ambiental. También muestra que el total de adolescentes elimina su basura en el carro recolector lo que nos garantiza que cuentan con un entorno adecuado para su recreación y un ambiente saludable.

De acuerdo a los datos analizados, es necesario plantear al gobierno la creación de un proyecto de techo propio para personas de bajos recursos económicos, en el que se garantice la financiación de la construcción de cientos de hogares con materiales resistentes para las diversas familias, también se debe organizar a través del estado un proyecto de implementación de agua y desagüe a todos los hogares en zonas rurales o donde no cuenten con este servicio básico y que sea brindado y financiado por el gobierno de forma gratuita. El gobierno debe generar campañas de salud sobre el consumo de agua segura y las formas caseras de purificación para el consumo humano y lograr menores tasas de desinformación.

Así también se cree conveniente que el estado debe monitorear y supervisar la función de recolección de desechos en cada comunidad para así asegurar un entorno saludable para las familias. El estado debe crear campañas de fumigación en caso de infesta de roedores u otros animales para asegurar la salud y el entorno de cientos de comunidades.

Tabla 03: Del 100% (100) de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino--.- Cáceres N° 89008, el 87% (87) no fuma, ni ha fumado habitualmente y el 5% (5) no fuman diariamente, la frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas el 85% (85) no consumen bebidas alcohólicas y el 15% (15) toman dos a tres veces por semana, en cuanto a las horas que duermen, 70% (70) duermen 06 a 08 horas y 30% (30) duermen 08 a 10 horas, y la frecuencia con

que se bañan, 57% (57) refieren que se bañan diariamente, 43% (43) e bañan 4 veces a la semana, el 91% (91) tienen establecidas las reglas y expectativas claras y son consistentes acerca de su conducta y disciplina, mientras que 9% (9) no tienen establecidas las reglas y expectativas claras y son consistentes acerca de su conducta y disciplina, si en su tiempo libre realizan actividades físicas, el 5% (5) caminan, así mismo el 69% (69) realizan deporte y el 26% (26) no realizan ningún tipo de actividad física.

En las últimas dos semanas realizaron actividad física durante más de 20 minutos, el 62% (62) realizaron juegos con poco esfuerzo y el 12% (12) no hicieron actividad física por más de 20 minutos, en el último refieren que si sufrieron algún daño a su salud, entonces el 15% (15) manifestaron que sufrieron de puñetazos, patadas, golpes y el 81% (81) no presentaron ningún daño a su salud, en el lugar de la agresión el 17% (17) lo presentaron su hogar, 6%(6) en la escuela , el 2%(2) en transporte o vía pública y 75% (75) presentaron en otros lugares la agresión.

Cuando tuvieron algún problema, el 82% (82) no pensaron en quitarse la vida y el 18% (18) pensaron en quitarse la vida. El tiempo que acuden a un establecimiento de salud, el 38% (38) van una vez al año y el 23% (23) no acuden al establecimiento de salud. Los alimentos que consumen los adolescentes, el 60% (60) consumen frutas todos los días , 8 % (8) consumen 3 o más veces a la semana, el 22% (22) consumen 1 o 2 veces a la semana, y 10% (10), consumen menos de 1 vez a la semana, además 70 % (70) consumen carne (pollo, res, cerdo, etc.) todos días, mientras que 25%(25) consume 3 o más veces a la semana y 5% (5) consumen menos de 1 vez a la semana, respecto a la frecuencia que

consumen huevo, el 55% (55) consumen a diario, 21% (21) consumen 1 o 2 veces a la semana , 11%(11) consumen menos de 1 vez a la semana y 18% (18) no consumen casi nunca huevo, en el consumo de pescado, el 72%(72) consume tres o más veces a la semana, 15% (15) consumen 1 o 2 veces a la semana, y 1% (1) no consume casi nunca pescado, además el 85% (85) consume a diario fideos, arroz, papas y 15% (15) consumen 2 o más veces a la semana, el 100 % (100) consume pan a diario, el 81% (81) consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 8% (8) consume menos de 1 vez a la semana y 12%(12) no consume casi nunca verduras y hortalizas. Por otra parte 85%(85) consumen 3 o más veces a las semana legumbres, 10%(10) consume 1 o 2 veces a la semana y 5% (5) consume menos de 1 vez a la semana, el 72%(72) consume embutidos, enlatados 1 o 2 veces a la semana, mientras que el 28%(28) consume menos de 1 vez a la semana, el 79% (79) consume lácteos a diario, 10%(10) consume 3 o más veces a la semana, 5%(5) consume 1 o 2 veces a la semana y 6% (6) consume menos de 1 vez a la semana, el 70% (70) consume dulces 3 o más veces a la semana, 15%(15) consume 1 o 2 veces a la semana, así mismo 15% (15) consume menos de 1 vez a la semana, el 38%(38) consume a diario refrescos con azúcar, el 56% (56) consume 3 o más veces a la semana refrescos con azúcar, el 6%(6) consume 1 o 2 veces a la semana refrescos con azúcar.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 80,6% (175) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 69,5% (182) fuma sí, pero no diariamente.

Fumar, es un hábito dañino que afecta la salud. Se ha demostrado que fumar puede provocar el desarrollo de alguna enfermedad pulmonar obstructiva crónica y de cáncer de pulmón. Fumar consiste en quemar tabaco e inhalar parte del humo que se genera por la combustión, el fumador absorbe diversas sustancias que generan cambios en el organismo (54).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 67,7 % (147) no consume con frecuencia bebidas alcohólicas. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 60,7% (159) una vez a la semana ingieren bebidas alcohólicas

Bebida alcohólica que contenga cantidad de etanol es considerada bebida alcohólica, las bebidas que abarcan este grupo son muchas, algunas de ellas son: los vinos, cervezas, licores, wiskies, etc. La indigestión de una pequeña cantidad diaria de alcohol no perjudica a las personas, pero no se aconseja iniciarse en la costumbre de ingerir tales bebidas (55).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 53,0% (115) duermen de 06 a 08 horas. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 51,9% (136) duermen de 08 a 10 horas.

El sueño para la mayoría de los adolescentes no suele ser fácil, es por eso que no duermen lo suficiente, habitualmente porque tiene horarios sobrecargados, las noches que pasan si dormir lo suficiente les pueden generar un déficit de sueño, los adolescentes que suelen presentar este problema no logran concentrarse, estudiar o trabajar de forma eficaz (56).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 58,4% (153) la frecuencia con que se bañan es diariamente. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 72,4% (157) se baña diariamente.

Una correcta higiene durante la adolescencia es fundamental. No solo por razones estéticas, si no para mantener una buena salud. En la etapa de los adolescentes se suelen dar todas las alteraciones hormonales de la pubertad llegan los olores fuertes, el exceso de grasa y el aumento de la sudoración (57).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 86,2% (187) Si tienen las reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducta y/o disciplina. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Quiroz L. (58). En el que concluye que el 91,0% (109) Si tienen las reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducta y/o disciplina

La adolescencia es el momento en que se desarrolla la independencia, los adolescentes ejercitan su independencia poniendo en duda las normas, el comportamiento del adolescente está determinado por su código moral y de conducta, los padres que transmiten expectativas claras al comportamiento y límites conscientes y los supervisan, tienen adolescentes con menos conductas arriesgadas (59).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 87,8% (230) en su tiempo libre realizan deporte. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 40,1% (87) realiza deporte en su tiempo libre.

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Quiroz L. (58). En el que concluye que el 50,0% (60) en las últimas dos semanas han corrido durante más de 20 minutos. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 52,7% (138) en las últimas semanas realizo deporte durante más de 20 minutos.

La actividad física para los adolescentes ayuda a que se mantengan en forma, con distintas actividades físicas, además favorece el desarrollo físico y social y tiene muchos beneficios para la salud. Es bueno que los adolescentes practiquen algún deporte, así tendrán los músculos y huesos fuertes, mejoraran su postura y equilibrio (60).

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Quiroz L. (58). En el que concluye que el 70,0% (84) en el último año no ha presentado ninguna violencia o agresión. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 45,0% (118) en el último año ha sufrido daño a su salud por agresiones como puñetazos, patadas y golpes.

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Quiroz L. (58). En el que concluye que el 70,0% (84) no presento violencia. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 60,7% (159) que el lugar de la agresión o violencia mayormente es la escuela.

La violencia puede ocurrirle a cualquier persona desde un niño hasta un adulto mayor. El maltrato físico incluye acciones como golpear, empujar sacudir, etc. Es posible que el maltrato físico provenga de un extraño, de un conocido o de un amigo cercano o un familiar, muchas víctimas conocen a su agresor (61).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 85,7% (186) No han pensado en quitarse la vida por tener un problema. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 59,2% (155) aseguran si haber pensado en quitarse la vida ante algún problema.

El suicidio es el acto de quitarse deliberadamente la propia vida. El comportamiento suicidio es cualquiera acción que pudiera llevar a una persona a morir, como tomar una sobredosis de medicamentos o estrellar un automóvil a propósito. Las personas que tienen intentos de suicidios suelen sufrir de depresión o estrés (62).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Bermeo M. (53). En el que concluye que el 63,7% (167) acude una vez al año a un establecimiento de salud. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 30,1% (66) No acude a un establecimiento de salud

Los chequeos o exámenes médicos pueden detectar problemas antes d que ocurran, también pueden encontrar problemas a tiempos, sobre todo se debe tener en cuenta la edad, salud, historia familiar y estilo de vida. Sobre todo, en la edad adolescente ya que se debe cuidar su salud a través de una buena alimentación, si tiene hábitos inadecuados, etc (63).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Vega M. (52). En el que concluye que el 100,0% (100) consume pan, cereales a diario. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Quiroz L. (58). En el que concluye que el 62,0% (74) consumen fideos a diario.

La alimentación de los adolescentes debe contener todos los nutrientes esenciales que brinden la energía necesaria para su crecimiento. Los requerimientos calóricos y proteicos se justifican por el elevado nivel de crecimiento de los tejidos (aumento de masa muscular, aumento de masa ósea) (64).

Según los resultados de la investigación a los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, nos muestra que más de la mitad de los adolescentes no fumo, ni han fumado nunca de manera habitual, esto da a entender que no ahí adolescente con adicciones a sustancias nocivas que podrían afectar su salud, los cuales generan enfermedades a largo plazo, así mismo podemos observar un porcentaje minoritario que indica que ahí adolescentes que si fuman, pero no diariamente esto da a conocer que ahí jóvenes con problemas y esto es debido a diversos factores que desencadenan el consumo de estas sustancias como lo son la presión de grupo, conflictos familiares, depresión, etc. Así mismo observamos que la mayoría de adolescentes no consume con frecuencia bebidas alcohólicas lo cual permite analizar que no presentan una adicción al alcohol de esta forma se logra evitar enfermedades que dañen su salud.

También con otros datos que visualizamos pudimos identificar un porcentaje minoritario de adolescentes que consumen dos o tres veces por semana bebidas alcohólicas, esto se considera un peligro para el estudiante ya que causa una adicción, una influencia desfavorable para su entorno y un hábito que puede dañar su salud, ellos no miden el riesgo ni lo que puede causarle a

futuro, es por ello que debemos orientarlos y trabajar para poder identificar estos problemas de forma adecuada.

Así mismo podemos observar un porcentaje que más de la mitad de los adolescentes duermen de 06 a 08 horas diarias esto permite asegurar un descanso total y adecuado a su edad en la mayoría de los estudiantes, pero también observamos un porcentaje que menos de la mitad duermen de 08 a 10 horas, conocemos que la hora de descanso adecuado son ocho horas diarias, es así que debemos respetarlas. Así también visualizamos que la mitad de los adolescentes se baña diariamente lo cual garantiza que tienen un hábito adecuado de higiene personal de acuerdo a su edad.

También podemos observar que menos de la mitad de los adolescentes se bañan 4 veces a la semana, esto nos da a conocer que ahí un grupo de adolescentes que presenta una buena higiene personal pero no en exceso porque recordemos que bañarse más de una vez a la semana a veces ocasiona resfriados o exposición al ambiente que puede causar enfermedades, pero tampoco debemos olvidar que lo importante es conocer el correcto aseo personal y el cuidado de su cuerpo.

Entre otros aspectos observamos que casi toda la totalidad de los adolescentes si tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y o disciplina, lo que nos permite saber que la mayoría de los estudiantes tienen claras sus metas, las decisiones por tomar en su futuro y lo que deben hacer para realizarse en la vida. Así mismo podemos observar un porcentaje minoritario que asegura que no, esto nos permite saber que ahí

jóvenes aun indecisos e inseguros sobre lo que desean a futuro, no poseen decisiones claras ni un futuro planeado.

Según los resultados de la investigación a los adolescentes nos muestra que más de la mitad de los estudiantes realiza deporte en su tiempo libre, lo cual permite saber que cualquier actividad física que sea realizada durante su crecimiento es generar un hábito saludable y de vital importancia para su salud. Un porcentaje menor a la mitad aseguro no realizar ninguna actividad física durante su tiempo libre esto nos pone en alerta ya que los adolescentes deben realizar ejercicio para evitar problemas de sobrepeso.

Así mismo podemos observar que más de la mitad de los adolescentes realizan juegos con poco esfuerzo durante las últimas dos semanas por más de 20 minutos, esto nos da a conocer que varios de los estudiantes realizan diferentes actividades de esfuerzo físico y que les divierte, también muestra un porcentaje menor en el que aseguran no haber realizado ninguna actividad física, esto es considerado un mal hábito, a eso se le suma una mala alimentación y un entorno con costumbres inadecuadas que no aseguran un buen estado de salud.

Según los resultados también nos muestra que en su totalidad ningún adolescente posee una conducta alimenticia de riesgo, así mismo podemos observar que en casi su totalidad los adolescentes en el último año no han sufrido ningún daño, violencia por agresión, este porcentaje nos asegura que varios adolescentes no tienen un entorno de riesgo y que no han padecido ningún tipo de agresión que afectara salud, otro porcentaje menor asegura haber sufrido otras agresiones o maltratos, estos están expuesto a daños físicos ya sea en la escuela,

casa o en la calle, estos problemas pueden ser diarios y a eso le sumamos el daño psicológico que les causa, puede despertar miedos, depresión y suicidios.

Según los datos el mayor porcentaje de los lugares de agresión son el hogar y de menor porcentaje es la escuela, es decir existe violencia familiar, bullying o acoso escolar. Esto nos causa un riesgo al entorno del adolescente ya que afecta tanto su seguridad como su estabilidad emocional y lo que buscamos es que se desarrolle en un entorno saludable y sin miedos.

Así mismo podemos observar un porcentaje casi total en el que los adolescentes aseguran no haber pensado en quitarse la vida esto nos asegura que poseen una estabilidad emocional equilibrada, una autoestima alta y son seguros de sí mismos, un porcentaje menor muestra que los adolescentes si han pensado en quitarse la vida lo que nos conduce a saber que muchos de estos jóvenes no conocen el valor de su vida y menos las grandiosas cosas que la vida le ofrece a diario, es con ellos que debemos trabajar su autonomía y fortalecimiento de su autoestima.

Entre otros resultados pudimos observar que menos de la mitad de los adolescentes acude una vez al año a un establecimiento de salud, esto no es bueno ya que no hay una asistencia continua a los servicios de salud es por esto que no se conoce ni se detectan a tiempo diversas enfermedades, otro porcentaje menor muestra que solo dos veces al año asisten a un establecimiento de salud, lamentablemente solo a asisten cuando están enfermos y no poseen orientación adecuada sobre temas de salud.

Según los resultados los alimentos que se consumen en un porcentaje casi total son las verduras y hortalizas 1 o 2 veces por semanas es decir que dentro

de su alimentación está considerado las verduras ya que contienen componentes necesarios para el crecimiento del adolescente, entre otros porcentajes menor consumen verduras 1 vez a la semana esto debido a que no consumen una dieta correcta para su desarrollo y esto es un peligro tanto en su alimentación como en su crecimiento a la etapa adulta debido al bajo consumo de alimentos que benefician y fortalecen su organismo.

Así mismo encontramos un alto porcentaje de adolescentes que consumen dulces 3 veces a más a la semana, un porcentaje casi total consumen frituras 1 o 2 veces por semana, estos alimentos causan un daño al organismo, enfermedades como: sobrepeso, presión alta o enfermedades del corazón, se les debe orienta sobre lo perjudicial de su consumo y así poder reducirlo o controlarlo.

En la Tabla 04, 05, 06: Del 100% (100) de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, el tipo de apoyo social natural que reciben, el 80% (80) no reciben apoyo social natura y el 15% (15) recibe apoyo de sus familiares l, el 100% (100) no reciben apoyo social organizado, tampoco el 100% (100) recibe apoyo de programa de beca 18, el 100% (100) no recibe apoyo de un programa de alimentación escolar. El lugar de institución de salud donde se han atendido en los últimos 12 meses, el 80% (80) se atendieron en un puesto de salud y el 38% (38) se atendieron en clínicas particulares, además el motivo de su consulta por la que acude en un centro de salud, el 91% (91) acuden por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos y el 9% (9) acude por mareo, dolores o acné, el 45% (45) refiere que el lugar donde lo atendieron es muy cerca de su casa y el 19% (19) refieren que es lejos. El tipo de seguro que tienen, el 100% (100) tienen SIS-MINSA, el tiempo que espero para que lo

atiendan, al 13% (13) le parecieron regular y al 15% (15) le pareció muy largo, además refirieron que la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud, según el 80% (80) la calidad de atención fue buena, 10% (10) refirieron que la calidad fue regular, por ultimo si existe o no pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 76% (76) afirmaron que existe delincuencia o pandillaje y el 24% (24) refirieron que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 56,3% (111) no reciben apoyo social natural. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 55,1 % (81) reciben apoyo social natural de sus familiares

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 82,3% (162) no reciben apoyo social organizado. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 76,9% (113) no reciben apoyo social organizado.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 15,6 % (23) reciben apoyo social de organizaciones como programa nacional de alimentación escolar. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 21,8% (43) reciben apoyo social de organizaciones como comedores populares.

El apoyo social es la percepción y la realidad de que existen personas que se preocupan por nosotros, y de que formamos parte de un grupo social que nos puede prestar ayuda y sus recursos. Nuestras fuentes de apoyo pueden convertirse en una fuente de autoestima, bienestar y emociones agradables (66).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 38,1% (56) se atendió en un puesto de salud en estos 12 últimos meses. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 38,0% (75) se atendió en un puesto de salud en estos 12 últimos meses.

Los centros de salud son lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyendo hospitales, clínicas, centros de cuidado ambulatorios y centros de cuidados especializados tales como las maternidades y otros centros psiquiátricos. Al elegir un centro de salud debe considerarse la cercanía de donde vive o trabaja, si cuenta con un seguro médico y la calidad del establecimiento (67).

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 40,1% (59) su motivo de consulta por el que acudió a un establecimiento de salud fue mareos, dolores o acné. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 30,4% (60) su motivo de consulta por el que acudió a un establecimiento de salud fue mareos, dolores o acné.

Las enfermedades que presentan la mayoría de la población suelen relacionarse con los hábitos de vida de las personas, así mismo también su alimentación, si no hemos recibido vacunas, o por un exceso de ingesta de alcohol. Es por ello que se debe adoptar hábitos saludables como una alimentación equilibrada, realizar deporte y evitar excesos (68).

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 47,6% () considera que el lugar donde lo atendieron esta

regular de distancia. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 44,6% (88) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de distancia.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 35,5% (70) su tipo de seguro es SIS - MINSA. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 58,5% (86) su tipo de seguro es SIS - MINSA.

El seguro de salud es un instrumento mediante el cual una compañía de seguros se compromete a cubrir gastos en salud del asegurado o de sus beneficiarios a cambio del pago de una prima. Estos gastos pueden ser médicos, clínicos, farmacéuticos o de hospitalización (69).

Entre los resultados se difiere al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 72,8% (107) del tiempo que esperaron para ser atendidos fue regular. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 45,1% (89) del tiempo que esperaron para ser atendidos fue regular.

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 45,6% (67) la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena. Así mismos se difiere con el estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 47,2% (93) la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular.

La calidad de la atención se refiere no solo a poseer calidad técnica o intrínseca, si no a producir actos de calidad y que esta sea percibida por el

usuario. Habitualmente se enmarca el accionar en el sector salud en cuatro palabras fundamentales: efectividad, equidad, eficacia y eficiencia (70).

Entre los resultados se asemeja al estudio realizado por Jara J. (14). En el que concluye que el 72,1% (142) aseguran Si tener pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Así mismos se asemeja con el estudio realizado por Lezcano J. (65). En el que concluye que el 72,1% (106) aseguran Si tener pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan nuestra juventud. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con u mismo objetivo en común, la mayoría son chicos con bajos recursos económicos, problemas familiares y falta de comunicación con los padres (71).

La delincuencia juvenil es un fenómeno social que pone en riesgo la seguridad pública de la sociedad, así mismo va contra las buenas costumbres ya establecidas por la sociedad, es un problema que puede ocurrir en todas las capas sociales y en cualquier rincón de nuestra civilización (72).

Según los resultados observamos un porcentaje en el que más de la mitad de los adolescentes no recibe ningún apoyo social natural familiar esto es debido a que tienen conflictos familiares o no se comunican con su comunidad, un porcentaje menor asegura recibir apoyo natural de sus familiares, esto nos quiere decir que poseen un lazo cordial con sus familias y que pueden contar con ellos en caso de algún problema, esto ayuda a fortalecer la estabilidad del adolescente y de su familia.

Entre otros ítems observamos que en su totalidad los adolescentes no reciben ningún apoyo social organismo, es decir que ningún organismo del estado o de forma privada les brinda un apoyo o ayuda para mejorar su entorno, lo cual no es correcto ya que el estado debería asegurarse de brindarle apoyo a todas las familias con necesidad para evitar la pobreza. Así también podemos ver que en su totalidad ningún adolescente ha recibido apoyo social de las diferentes organizaciones que hemos considerado, lo cual es un riesgo para familias vulnerables o en estado de pobreza.

Así mismo podemos observar que más de la mitad de los adolescentes se atendió en un puesto de salud en estos 12 últimos meses, esto muchas veces se da debido a alguna enfermedad o molestia, para no ir al hospital asisten al puesto de salud cerca de casa, muchos de ellos no se realizan chequeos y no tienen un cuidado apropiado de su salud. En un porcentaje menos de la mitad de los adolescentes asisten a clínicas particulares esto es debido a que muchos solo tienen seguro privado y no se les brinda el seguro integral de salud (SIS) que debería ser considerado para ellos debido a su edad ya que en cualquier momento pueden necesitar una atención médica.

Entre otros datos podemos ver que casi en su totalidad el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, es decir que mayormente muestran problemas de salud por estas enfermedades debido a un tratamiento inadecuado y por dejar asistir a sus consultas, es por ello que se les debe educar sobre la importancia del cuidado de su salud

En un menor porcentaje vemos que otro motivo de consulta suele ser por mareo, dolores o acné, esto es muchas veces a la falta de una adecuada alimentación o periodos de cambios hormonales en su cuerpo, es por ello que se les orienta sobre la adolescencia, sus cambios físicos y psicológicos, así mismo el fortalecimiento de la seguridad en sí mismos, también se debe acudir a un doctor si las molestias son constantes para poder encontrar un tratamiento adecuado según su estado de salud y edad.

En otro ítem se considera que menos de la mitad asegura que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa lo cual nos brinda seguridad ante una atención inmediata en caso de una emergencia, así mismo un porcentaje mejor que asegura que el lugar donde lo atendieron se encuentra muy lejos de casa lo cual no es recomendable ya que en caso de necesitar asistencia médica inmediata no sería posible y se debería trasladar al paciente poniendo su salud en riesgo ya que podría empeorar o morir durante el periodo de espera para una atención.

Entre otros resultados encontramos que en su totalidad todos los adolescentes poseen SIS – MINSA esto es muy beneficioso ya que podrán ser atendidos como es debido ante cualquier emergencia o urgencia en un puesto de salud u hospital, así también recibirán los beneficios y apoyo del estado en caso de alguna enfermedad o para su respectivo tratamiento.

También observamos que más de la mitad de los adolescentes aseguran que el tiempo que esperaron para que les atendieron les pareció largo esto quiere decir que no tuvieron una atención inmediata y que debieron esperar para ser atendidos, muchas veces esto es debido al poco personal de salud con el cuentan los puestos de salud o el no haber programado una cita previamente, así mismo

un porcentaje menor asegura que el tiempo que espero para que lo atendieran fue muy largo esto nos da a conocer que hay una total insatisfacción respecto al tiempo en que los atienden y que muchas veces dejan de acudir debido a la demora, ya que trabajan o a veces tienen que apoyar a sus padres en casa.

Entre otros datos encontramos que en casi la totalidad de los adolescentes aseguran que la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena es decir que les trataron con total empatía y les brindaron toda la información necesaria, esto les garantiza una seguridad al momento de ser atendidos y a futuro, entre otros resultados encontramos que un porcentaje menor que asegura que la calidad de atención que recibió fue muy buena esto quiere decir que se encuentran totalmente satisfechos y conformes con la atención. Respecto a otros resultados observamos que más de la mitad de los adolescentes dicen que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa esto nos permite conocer el entorno al que están expuesto y los riesgos que esto genera, es por ello que se debe supervisar su actitud y desarrollo social, también observamos que menos de la mitad asegura no tener pandillaje o delincuencia cerca de casa, es decir poseen un entorno seguro para ellos y libre del consumo de drogas.

V. CONCLUSIONES

- “Determinantes biosocioeconómico de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, la mayoría son del sexo femenino, tienen de 15 a 17 años, grado de instrucción secundaria incompleta, el grado de instrucción de sus madres, mayormente grado superior completa e incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de S/ 930, ocupación del jefe de familia de la mayoría es estable, vivienda unifamiliar, en cuanto al material de su hogar, el material del piso de más de la mitad de adolescentes es de tierra, techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento. La mayoría duermen en una habitación, tienen conexión domiciliaria, la mayoría eliminan sus excretas en su propio baño, en su totalidad usan el gas, electricidad para cocinar, tienen energía permanente, la mayoría dispone su basura entierra, quema, carro recolector, mayormente todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo basura por su casa”.
- “Determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, la mayoría no fuma, ni ha fumado antes de manera habitual, tampoco consumen bebidas alcohólicas, duermen de 06 a 08 horas, la mayoría se baña diariamente, además tienen establecidas las reglas y expectativas claras consistentes acerca de su conducta o disciplina, el tipo de actividad física que realizan es el deporte, y en las últimas dos más de la mitad de los adolescentes realizaron juegos con poco esfuerzo por más de 20 minutos, en el último año la mayoría no presentó algún daño en su salud, acuden a un establecimiento de salud una vez al año, lo que

mayormente consumen en sus alimentos , frutas a diario, carne, pollo, res, cerdo, huevos, pan, cereales, legumbres y refrescos con azúcar”.

- “En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, la mayoría no recibe apoyo social natural, en su totalidad no recibe apoyo social organizado , se atienden en puestos de salud, el motivo por la que asisten a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el lugar donde lo atendieron es cerca a su casa, todos tienen el seguro del SIS-MINSA, además el tiempo que espero para que lo atendieran fue largo y la calidad de atención para la mayoría fue buena, sin embargo existe delincuencia de su casa”.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda que la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008 coordine con las autoridades y de acuerdo a los resultados, se pueda concientizar a los adolescentes, trasmitiéndoles información para evitar presentar algunos problemas de salud que puede ocurrir en su etapa de vida, ya que están expuestos a muchos factores, y por ello puedan poner en práctica los conocimientos y de tal manera puedan tener una mejor calidad de vida.
- Mediante el estudio de investigación realizado en la institución educativa Andrés Avelino Cáceres N° 89008, les ayude a los estudiantes a seguir realizando temas sobre los determinantes de la salud en la adolescencia, el cual la finalidad del estudio se pueda encontrar alguna solución para la población estudiantil.
- Es importante recomendar que la institución este en coordinación con instituciones de salud, ya que el personal de salud debe ser responsable de educar a la población estudiantil acerca de temas preventivos en su etapa de adolescencia, en ellas el personal de salud puede promover medidas preventivas para poder desarrollar un buen estilo de vida en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. determinantes salud | Riesgo | Sociedad [Internet]. [cited 2018 Nov 8]. Available from: <https://es.scribd.com/doc/5057664/determinantes-salud>
2. Aguero A. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Med Costarric [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 8];51(2):71–3. Available from: https://www.researchgate.net/publication/279977834_Hacia_una_nueva_Salud_Publica_Determinantes_de_la_Salud
3. Henao M f. Noticias | Ser adolescente en el nuevo milenio: autolesiones y aislamiento. [cited 2018 Nov 8]; Available from: <https://noticias.perfil.com/noticias/general/2017-05-16-ser-adolescente-en-el-nuevo-milenio-autolesiones-y-aislamiento.phtml>
4. Santander Mamani M. Determinantes de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Secundaria San Juan Bosco de la Ciudad de Puno, 2017. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 8]; Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7781/Santander_Mamani_Maryluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2015 - Resumen [Internet]. UNICEF. 2015 [cited 2018 Nov 8]. p. 124. Available from: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOWC_2015_Summary_Spanish_Web.pdf

6. Martín Alfonso, L., & Reyes Díaz, Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: Un enfoque integral de promoción de salud. *Revista cubana de salud pública*, 29(2), 183-187. (2003). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662003000200014
7. Vásquez Y, otros. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Guayabal-Ecuador. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Manabí, Ecuador. Universidad de La Habana, Facultad de Biología. La Habana, Cuba. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
8. Mendoza L, Claros D, Osorio M, Mendoza L, Peñaranda C, Carrillo J. Epidemiología de la prematuridad y sus determinantes, en una población de mujeres adolescentes y adultas de Colombia. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2016. [citado 2021 Abr 03]. Vol. 81. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s071775262016000500005&script=sci_arttext
9. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. Madrid- España. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
10. Rodríguez A, Quispe M y De paz M. Impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz 2016. Universidad Santiago

Antúnez de Mayolo. Huaraz – Perú. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2263>

11. Jaramillo M. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Cunya B. Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14428/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUNYA_OLAYA_BRITANNY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Vega M. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzman Barrón-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/AD>

[OLESCENTES DETERMINANTES DE LA SALUD VEGA PURIZ](#)

[AGA MIRIAM YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

14. Jara J. Determinantes de la Salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Chimbote – Perú. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5982>
16. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú. edición. Editorial, editor. 2002.
17. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. Washington: OPS; 2009.
18. Dalhigren G, Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. University of Liverpool, editor. Denmark: OMS Regional Office for Europe.; 2006.

19. Aristizábal G, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. Vol. 8, Enfermería universitaria. Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 2011 [citado 2021 Mayo 3]. 16–23 p.
- Disponible en
- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&fbclid=IwAR2Wcg88C7eg4dH4NbmFMIfmzQHjW2WndTmKxwURA304Ld_jX2bBBqnFn2I
20. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa-Diferencias y limitaciones [Internet]. Perú; 2006. Available from: <https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
21. Arias G. El Proceso De Investigación. Asignatura de investigación 2 parte.
22. Saldaña Y, Ruiz F. El Estudio De Caso Como Método De Investigación y Su Contribución al campo de la Empresa Familiar. INCEPTUM; 2015.
23. Lamas, M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco, 7. (2000).
24. Eroski Consumer. Por qué se envejece. La edad de las personas. [Acceso a Internet]. Disponible en: <http://mayores.consumer.es/documentos/porque/edad.php>

25. Cruz Vargas J. Lactancia Con Fórmulas Maternizadas Durante Los Primeros 6 Meses De Vida Como Factor Predisponente Para Asma. Universidad Ricardo Palma; 2017.
26. Boltvinik J, Hernández E. Distribución Del Ingreso. Edit; 1999. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
27. Montes S, Esmeronde C. Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia; 2012.
28. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. Universidad Complutense de Madrid.
29. Bennassar Veny M. Estilos de vida Y Salud En Estudiantes Universitarios: La Universidad Como Entorno Promotor De La Salud. Universidad de les Illes Balears; 2011.
30. Sevilla Jaramillo FV. “La Alimentación En El Rendimiento Fisico De Los Estudiantes De Segundo Año De Bachillerato De La Unidad Educativa Juan Benigno Vela.” Universidad Técnica De Ambato; 2017.
31. Forni P. Redes, Capital Social y Desarrollo Comunitario. Universidad de Salvador; 1984.
32. Cárdenas M. Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. 1º edición. 2014.
33. Gonzáles M. Diseños experimentales de investigación. España. 2010. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

34. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. España. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/>
35. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. 2008. [Acceso a internet]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
36. Risco A. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa José Carlos Mariátegui _ Cambio Puente, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14874/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_RISCO_CERVENERA_ARACELI_MILUSCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Concepto definición. Sexo. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
38. Organización mundial de la salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/e/s/
39. Sánchez A. Definición de Educación. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/educacion/>
40. MIMI. Ingreso familiar. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: https://es.mimi.hu/economia/ingreso_familiar.html

41. California office of Environmental Health Hazard Assessment (OEHHA). Nivel educativo. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/niveleducativo?fbclid=IwAR2EwHjl6IoRjsTYUZWVergamPuDpRryVMBYmw8r122mSN3eVk7KLwR0ROQ>
42. Pérez M. Definición de Trabajo. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>
43. Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3 ° y 4 ° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente _ Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I. E particular Federico Villarreal - Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/ADOLESCENTE_CUIDADO_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. DeConceptos. Conceptos de vivienda. Blog. [Acceso a internet]. Disponible en:

- https://deconceptos.com/cienciasjuridicas/vivienda?fbclid=IwAR1zY5ONBtQTOxGg0TaeQgzZjwomsawZTBWVN_7ZHjSQo50RYQMuPZpIwPs
46. Wikipedia. Red de abastecimiento de agua potable. 2021, [Acceso a internet]. Disponible en: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable?fbclid=IwAR0-Dhj4sxnO_3UZ1gw26a9SCRbgsQX2mL91n_KZ3sNpKyz2QyahUjaQPhs
47. Wikipedia. Cuarto de baño. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Cuarto_de_ba%C3%B1o?fbclid=IwAR3Uma4q7sEz xuag65L0zD91dp6HeyvqnCHa4sVqvYADRot4OyITJqqD8ZY
48. Redacción. Definición de Combustible. 2021 [Acceso a internet]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/combustible/>
49. Wikipedia. Energía eléctrica. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%ADa_el%C3%A9ctrica
50. PAOT. ¿Cómo se dispone la basura?. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: http://www.paot.org.mx/centro/informacion/data_gestion/disponer.htm
51. Wikipedia. Camión de recogida de desechos. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: https://es.m.wikipedia.org/wiki/Cami%C3%B3n_de_recogida_de_desechos

[os?fbclid=IwAR3slepzkJXpICbNEO7SB6vdlACSVBhRY7ZIXn_ovB3w519znm2iyHaYvAw](https://www.facebook.com/IwAR3slepzkJXpICbNEO7SB6vdlACSVBhRY7ZIXn_ovB3w519znm2iyHaYvAw)

52. Vega M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VEGA_PURIZAGA_MIRIAM_YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Bermeo M. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Jorge Basadre - Veintiséis de octubre - Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/ADOLESCENTE_CUIDADO_ENFERMERIA_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. Perez J. Gardey A. Fumar. Definicion de. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en:

https://definicion.de/fumar/?fbclid=IwAR13jYn1OT_59wMH8CVgiSpKH1yvvyXozzLrZAJ8DrWcoku0EyRvVS8kCfs

55. Ecured. Bebidas alcoholicas. 2018. [Acceso a internet. Disponible en: https://www.ecured.cu/Bebidas_alcoh%C3%B3licas?fbclid=IwAR2kgeWq77hi8vOjg89U0GSy-PwGbU2PG7OY9II3_jGpbUrb82jNMxv3974
56. Miró E, Cano M, Buela G. Sueño y calidad de vida. [En línea]. Colombia: Edit. Revista Colombiana de Psicología. 2005. [acceso 13 de octubre del 2019]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401401.pdf>
57. Español. Una buena higiene en la adolescencia. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/una-buena-higiene-en-la-adolescencia-23321>
58. Quiroz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 3º año de secundaria Institución Educativa N°89002_Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17793/ADOLESCENTES QUIROZ CARUAJULCA LETICIA DEYSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Ryan J. Medical Director of Hospital Psychiatry at the University of Washington Medical Center, Seattle, WA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000919.htm#:~:text=Es%20u>

[na%20serie%20de%20problemas,de%20drogas%20o%20actividad%20de
lictiva.](#)

60. Atresmedia. La actividad física en la adolescencia, un habito muy saludable. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: https://compromiso.atresmedia.com/objetivo-bienestar/noticias/actividad-fisica-adolescencia-habito-muy-saludable_201601225943a14a0cf22592e316d942.html
61. Comité de familia y salud mental. Maltrato físico: Un problema de salud que nos involucra. 2003. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/64.pdf>
62. Medline. Plus. Suicidio y comportamiento suicida. 2016. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm?fbclid=IwAR2VQb4MIahHe9htdaJpdeWiaLMFWYSPeAUmpYxG-n578fXbVDCXN69eJ4A>
63. Medline. Plus. Chequeo medico. 2021. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthcheckup.html?fbclid=IwAR1jjbbeb9IgiDF2kkySSO6RYL29p7RHrl8flwojVoXq8E3kM8ZNnNenjss>
64. Clarin. Entre mujeres Hogar y familia, hijos. Nutrición. Como es la alimentación de los adolescentes. 2017. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.clarin.com/entremujeres/hogar-y-familia/hijos/alimentacion-adolescentes-deberia_0_ByQjnzHvl.html
65. Lescano J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 88014 “José Olaya”–Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019. [Acceso a internet]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14630/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Castro R, apoyo social y redes sociales. La institucionalización de la violencia. [Internet] [13 de octubre del 2019]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8416/capitulo5.pdf;jsessionid=05F>
67. Medline. Plus. Centros de salud. 2020. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html?fbclid=IwAR0QWG V3oiuZZuu8UsHiEGrggGKT4Kq8Ngyvq0XWFNgseOPQ02ydDGjgVU#:~:text=Los%20centros%20de%20salud%20son,a%20donde%20vive%20o%20trabaja>
68. Las aventuras de kenko. Problemas de salud más frecuentes en la adolescencia temprana. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.quironsalud.es/kenko/es/11-14-anos/problemas-salud-frecuentes-adolescencia-temprana>
69. Spadafore S. ¿Qué es un seguro de salud, qué cubre y cómo funciona?. Compara online. 2018. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.comparaonline.cl/seguro-de-salud/tip/que-es-un-seguro-de-salud?amp=1>

70. Guardiola A. Manual de introducción al seguro fundación MAPFRE estudios instituto de ciencias del seguro. Edit. MAPFRE S.A. Madrid-España. 1990. [Acceso a internet]. Disponible en: https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1068144
71. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima. Vol. 14, núm. 1, enero-marzo. Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela. 2005. [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>
72. Rios Y. Delincuencia juvenil. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2007. Monografias.com [Acceso a internet]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos47/delincuencia-juvenil/delincuencia-juvenil.shtml>

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS**

AVELINO CÁCERES 89008

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA:

.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Femenino () Masculino ()

2. Edad:

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

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1. Grado de instrucción del adolescente

➤ Sin instrucción ()

➤ Secundaria completa / Secundaria incompleta ()

➤ Superior completa / Superior incompleta ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

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

4. Entrada económico familiar en nuevos soles

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

5. Empleo del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo

- Vivienda multifamiliar ()
- Vivienda unifamiliar ()
- Vecindad, quinta, cabaña, choza ()
- Local no destinada para habitación humana ()

- Otros ()

6.2. Tenencia

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

6.3. Material del piso

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

6.4. Material del techo

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

6.5. Material de las paredes

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua

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

8. Eliminación de excretas

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

9. Combustible para cocinar

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

10. Energía eléctrica

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

11. Disposición de basura

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

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

- Toda las semanas, no diariamente ()
- Diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez por semana ()

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

- Carro recolecto ()
- Otros ()
- Montículo o campo limpio ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()
- Si fumo, todos los días ()

- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, pero no diariamente ()
- ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?
- No consumo ()
- Diario ()
- Una vez al mes ()
- Dos o tres veces por semana ()
- Ocasionalmente ()

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si () No ()

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

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

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

- Ninguno ()
- Caminar ()

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Pérdida de control para comer: Si () No ()
- Preocupación por engordar: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Restricción en la conducta: dieta, ejercicio, ayuno : Si () No ()
- Come demasiado: Si () No ()
- Ingesta de medicamentos: Laxantes, diuréticos, pastillas: 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

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

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

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

27. Si es Mujer

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

28. 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:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

30. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

31. ¿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 ()

32. 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 ()

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

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

- Clínicas particulares ()
- Otros ()

34. 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

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

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

36. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

37. 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 ()

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

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

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

Si () No ()

*Muchas gracias, por su
colaboración*

ANEXO 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concluida por medio de la consulta a personal de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con la finalidad de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 Andrés Avelino Cáceres, 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).

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.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- a. Se requirió la participación de grupo de 10 jueces expertos en el campo de salud.
- b. Se brindó a cada uno de los jueces la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES.
- c. Cada experto para cada ítem del temario respondió preguntas dadas:
¿El conocimiento dado por interrogantes es esencial, importante pero no esencial o no necesaria?
- d. Completadas las fichas que validen el formato, se registró la puntuación de cada experto con respecto al cuestionario.
- e. Después se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
- f. Se evaluó que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) asimismo fueron 10 expertos que evaluaron la autenticidad del formato. De la evaluación se lograron 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 Andrés Avelino Cáceres 89008

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, muestra que cada herramienta es válida conseguir información dados a determinantes que interactúan al cuidado de enfermería en la prevención y difusión de salud en los jóvenes.

Anexo 03

EVALUACIÓN 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 35 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

	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

**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
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES 89008**

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No 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								
Pregunta8								
Observación								
Pregunta9								
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								
Pregunta22								
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?*									
Observación									

Muchas gracias, por su atención

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANDRÉS AVELINO CÁCERES 89008**

Yo,.....accedo que mi menor hijo colabore en dicho estudio, señalo conocer la finalidad del proyecto. Su participación se trata en responder con coherencia y definida a los ítems dados

El investigador se responsabiliza a guardar secreto y anonimato a cada respuesta dada, los resultados se informarán de modo general, guardando la identidad de cada miembro que participa. De manera que acepto mi colaboración comprometiéndome con mi firma en este documento.

.....

Firma

ANEXO N°05



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, Junio 01 del 2021

INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 89008 "ANDRES AVELINO CACERES" - CHIMBOTE SEÑOR DIRECTOR (A)

De mi mayor consideración:

Es particularmente grato dirigirme a su despacho, para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y con la finalidad de obtener mi Grado de Bachiller en Enfermería, realicé la investigación titulada: "Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 89008 "ANDRES AVELINO CACERES"; habiendo tomado como población los adolescentes del 1ero al 5to año de secundaria de su prestigiosa Institución Educativa. Dando como resultado la suma de 100 adolescentes en total:

1er año: 24 adolescentes; 2do año: 17 adolescentes; 3er año: 22 adolescentes; 4to año: 16 adolescentes y en 5to año: 21 adolescentes.

El objetivo central de mi investigación consiste en describir los determinantes de la salud en adolescentes de las Instituciones Educativas de Chimbote, para lo cual se está formando como población a los adolescentes entre 12 a 17 años de edad, a los que se les aplicara una encuesta subdivididas en 38 preguntas, con la finalidad de poder identificar los determinantes de la salud biosocio - económicos, determinantes de estilos de vida y determinantes comunitarias y redes sociales.

Por todo lo expuesto, solicito a su persona me corrobore que en su I.E. Se aplicó los instrumentos de investigación necesarios que me permitieron redactar mi informe.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,


Quispe Segovia Cyndi Ivonne
ULADECH_CATOLICA
DNI: 44771312



Secretaría Académica
I.E. 89008