



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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°
16 – CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR

RONDAN PALACIOS, REYNA GIANELLA

ORCID: 0000-0001-8251-3376

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Rondan Palacios, Reyna Gianella

ORCID: 0000-0001-8251-3376

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Principalmente, agradezco a Dios que me ha guiado por un buen camino, dándome protección, fuerzas y salud para seguir adelante y lograr todas mis metas propuestas.

Agradecer a mis padres que con lo poco que tenemos me han brindado una educación, el cual no desaproveche y puse todo mi empeño en lograr mis objetivos.

Agradecer a cada uno de mis docentes de diferentes cursos que me apoyaron en el transcurso de mi carrera para poder lograr mis metas propuestas

Me agradezco por seguir adelante. Por ser valiente, esas veces que quise salir corriendo. Por seguir intentando sin rendirme. Por soñar y amar a pesar de las circunstancias, me agradezco, me valoro y me felicito.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos por su apoyo incondicional, aunque en la mayoría de veces parece que estuviéramos en una batalla, batallando por nuestros sueños, apoyándome y alentándome en cada paso que doy se los agradezco de todo corazón, aunque no se los diga siempre los amo.

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo - descriptivo, diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°16 Chimbote – 2018. Dicha investigación está sustentada en las bases teóricas por la teorista Marck Lalonde y Dahlgren y Whitehead. La muestra estuvo constituida por 185 adolescentes los cuales se les aplico un instrumento sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Los datos fueron procesados en la base de datos Microsoft Excel, para ser exportados al Software PASW Statistics versión 18.0 para su respectivo procesamiento, para los análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, los cuales se realizaron sus respectivos gráficos. Se concluye la primera tabla de determinantes biosocioeconómicos que 52,43% (97) son masculinos, 47,02% (87) de edades 15 a 17 años, 91,35% (169) ingreso económico familiar es de S/. 930,00, 41,08% (76) cuentan con trabajo eventual, 51,35% (95) tipo de familia unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida, 100% (185) no fuman ni consumen bebidas alcohólicas, 46,49% (86) la mayoría realiza alguna actividad física, 34,59 % (64) así mismo se realizan sus chequeos médicos varias veces durante el año. En los determinantes de redes sociales y comunitaria, ningún adolescente recibe apoyo social ni organizado, 56,76% (105) cuentan con SIS- MINSA, 44,32% (82), al cual acuden por mareos, dolores o acné, 51,89% (96) la mayoría refirieron que existe pandillaje en su comunidad.

Palabras Claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The present research study is of a quantitative - descriptive type, design of a single box, its general objective was to describe the determinants of health in adolescents of the Educational Institution "Fe y Alegría" No. 16 Chimbote - 2018. Such research is supported on theoretical bases by theorist Marck Lalonde and Dahlgren and Whitehead. The sample consisted of 185 adolescents, who were given an instrument on the determinants of health, using the interview and observation technique. The data was processed in the Microsoft Excel database, to be exported to the PASW Statistics Software version 18.0 for its respective processing, for the analyzes, absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed, which were made their respective graphs. The first table of biosocioeconomic determinants that 52.43% (97) are male, 47.02% (87) of ages 15 to 17 years, 91.35% (169) family economic income is S /. 930.00, 41.08% (76) have temporary work, 51.35% (95) type of single-family family. In the determinants of lifestyles, 100% (185) do not smoke or consume alcoholic beverages, 46.49% (86) the majority carry out some physical activity, 34.59% (64) also carry out various medical check-ups times during the year. In the determinants of social and community networks, no adolescent receives social or organized support, 56.76% (105) have SIS-MINSA, 44.32% (82), which they go to for dizziness, pain or acne, 51, 89% (96) the majority reported that gangs exist in their community.

Keywords: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

Título	i
Equipo de trabajo	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Agradecimiento y/o dedicatoria	iv
Resumen y abstract	vi
Contenido	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LITERATURA:	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación	11
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Diseño de la investigación:	18
3.2. Población y muestra:	18
3.3. Definición y operacionalización de variables	20
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	31
3.5. Procedimiento y análisis de datos	34
3.6. Matriz de consistencia.....	36
3.7. Principios éticos	37
IV. RESULTADOS	38
4.1. Resultados	38
4.2. Análisis de los resultados	50
V. CONCLUSIONES	70
Aspectos complementarios	71
Referencias bibliograficas.....	72
Anexos	87

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 – CHIMBOTE, 2018.....	37
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16 – CHIMBOTE,2018.....	38
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 – CHIMBOTE,2018.....	41
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16 – CHIMBOTE, 2018.....	44
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 – CHIMBOTE, 2018.....	111
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16 – CHIMBOTE,2018.....	115
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 – CHIMBOTE,2018.....	122
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16– CHIMBOTE, 2018.....	129
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

I. INTRODUCCIÓN

El concepto de salud ha ido desarrollando y logrando un carácter interdisciplinar, una de las primeras descripciones encontradas es la realizada por la (OMS) Organización Mundial de la Salud en el año 1946 y demostrada en su Constitución. La situación de salud del adolescente se define como un periodo en la cual el niño/a adquiere virilidad física. La etapa de la adolescencia abarca entre 10 y 19 años, es más que evidente de que la conducta y estilos de vida del adolescente son la causa de muchas enfermedades, un estilo de vida saludable es un elemento clave para el ideal desarrollo del individuo, físico y psicosocial (1).

La adolescencia es una etapa de habilidades para la etapa madura durante el cual se producen distintas experiencias de formación de gran valor, la información sexual que se le transmite cada vez es insuficiente. Actualmente en los últimos años los adolescentes están iniciando su actividad sexual antes de haber conseguido una madurez suficiente, donde los promedios son de 13–16 años. La OMS considera el embarazo adolescente un problema culturalmente complejo y requiere más educación y apoyo para alentar a los adolescentes a retrasar la maternidad y paternidad hasta que estén preparados (1).

En el presente, la tercera causa de muerte es el suicidio en adolescentes sucede frecuentemente entre los 15 a 24 años de edad, y entre 5 a 14 años ocurre la sexta causa de fallecimiento o muerte. Esto ocurre con regularidad en los adolescentes, que se pueden tratar simplemente de una llamada de atención o de una petición de

ayuda, el riesgo de suicidio aumenta contundentemente con altas dosis de medicamentos en venta libre, de recetas médicas y sin recetas también puede ser un método común, como para un intento de suicidio o para lograr quitarse la vida o suicidarse. Los factores de riesgo para el suicidio varían con la edad, género, influencias culturales y sociales y pueden cambiar con el tiempo (2).

El inicio del consumo de alcohol se sitúa en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. Los adolescentes tienden a probar cosas nuevas y a correr grandes riesgos, adolescentes que tienen problemas dentro de su familia tienen más probabilidades de probar estas sustancias como el alcohol u otras drogas, incluidos los cigarrillos, los medicamentos recetados como también los productos químicos para el hogar (inhalantes). También corren un mayor riesgo los adolescentes con baja autoestima, con depresión, como también con problemas emocionales o de salud mental. Es importante inspeccionar que cada factor de riesgo tiene un efecto significativo sobre la respuesta particular hacia el consumo de alcohol, por lo general estos factores no influyen de manera minuciosa en la elección o del consumo, aumentando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa singular del origen de esta conducta (3).

Debido a que en la actualidad el mundo atraviesa el desarrollo tecnológico, los adolescentes han incrementado el uso de nuevas tecnologías, como internet, televisión, entre otros a consecuencia de ello la inactividad física y los comportamientos sedentarios que se ha diferenciado como factor de riesgo en el florecimiento de enfermedades múltiples cardiovasculares; crónicas como, la diabetes tipo II, la obesidad, esto resulta alarmante al sector más joven de la

población, cuando afecta especialmente a los adolescentes que se encuentran en una fase fundamental para la obtención de hábitos saludables, de vida activos y saludables. Por otra parte, en la adolescencia pueden establecerse algunos patrones de conducta que a lo largo de la vida puedan permanecer (4).

En nuestro país existen circunstancias de desigualdad de la salud entre las personas. Está demostrado que los factores sociales, como la situación laboral, la situación económica, como la educación, el sexo y el origen étnico, nivel de ingresos, en la salud de la persona tienen una clara influencia. A pesar de la considerable atención al problema de las desigualdades en salud desde los 1980, aún existen desigualdades entre y dentro de los países. Las desigualdades han aumentado los niños/as y adolescentes; son más pobres al acceso de servicio en salud, en educación y también en alimentación, como también tiene efecto sobre sus capacidades cognitivas, de oportunidades sociales y desarrollo de habilidades (5).

Frente a este problema no escapa los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, cuenta con 40 aulas de clases, una oficina de dirección, 2 oficinas de subdirección de primaria, secundaria y secretaria, una biblioteca, un departamento de Tutoría, dos laboratorios, 3 campos de fútbol, un patio de honor, áreas verdes, un cafetín, un comedor, y servicios higiénicos. Actualmente están registrados 30 profesores de nivel de secundaria, 4 auxiliares, 5 de servicio (6).

Tal así que desde el año 2014 se vienen ejecutando proyectos de innovación en las áreas de Mecánica de Producción, Carpintería, Computación y Electricidad. La Institución Educativa se encuentra ubicado en el Asentamiento Humano “San Juan”,

una zona de riesgo para los adolescentes que se encuentran expuestos a la delincuencia, pandillaje, drogadicción y alcoholismo en el entorno (6).

Debido a esta situación se planteó el enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” – Chimbote, 2018?

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

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” - Chimbote, 2018.

En este sentido y con el propósito de lograr cumplir con el objetivo propuesto, se definieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocio - económico, en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” – 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 de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” – Chimbote, 2018. Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” - Chimbote,

2018. Acceso a los servicios de salud en los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo Social.

El interés de esta investigación guarda, parte de la necesidad de promover actitudes sanas y saludables en los adolescentes de todas las etapas educativas, haciendo mayor hincapié en los factores que afectan la salud del adolescente y proponer opciones de solución para minusvalorar dicho problema. Dentro de esta educación para la salud, es esencial para el desarrollo en todos y cada uno de las personas de una vida sana y saludable que les permita florecer en sociedad y como personas, se encuadra la educación sexual, debería ser la referencia para emprender los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en grados escolares más tempranas, independientemente de las encuestas sobre el inicio de la vida sexual, ya que la conducta por estado suele ser diferente e incluso dentro del mismo.

Con este trabajo deseamos transmitir en los adolescentes, la importancia de la abstención con respecto al alcohol y las drogas, dando a conocer los diferentes trastornos de que produce el consumo excesivo del alcohol ya sea en cualquiera de sus presentaciones y el efecto social que tiene ante los diferentes status sociales y culturales.

El actual estudio facilitara impulsar a los estudiantes de salud, a explorar un poco más acerca de estos temas y a tener un punto de vista sobre los determinantes sociales y su productividad para una salud pública equitativa y a su vez mejorar la salud de la comunidad, de manera general, y promover su salud.

El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal – diseño descriptivo, consta de una sola casilla, así mismo en la primera tabla de determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, abarcan las edades de 15 a 17 años, el ingreso económico familiar es de S/. 930,00, cuentan con trabajo eventual, tienen un tipo de familia unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida, se obtuvo que ningún adolescente fuma ni consume bebidas alcohólicas, la gran mayoría realiza alguna actividad física, así mismo se realizan sus chequeos médicos varias veces durante el año. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, ningún adolescente recibe apoyo social organizado, cuentan con el SIS-MINSA al cual acuden por mareos, dolores o acné, la mayoría de los adolescentes refirieron que existe pandillaje en su comunidad.

II. REVISION DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Pilar L, et al, (7). En su investigación titulada “Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. Colombia - 2015”, se realizó con el objetivo de Determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en adolescente. Diseño del estudio: Transversal analítico, fueron encuestados 932 adolescentes, promedio de edad 16.07 ± 1.09 años, 56,3 % fueron mujeres. Tuvo como resultado; El 66,3 % tenía un nivel de actividad física menor al recomendado y el 51,9 % eran sedentarios. La falta de actividad física y las conductas sedentarias estuvieron asociada con el género (mujeres 56,8 % vs. 45,4 % hombres, $p \leq 0.01$, mujeres 56,8 % vs. 45,4 % hombres, $p=0.000$ respectivamente). Como conclusión; las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos que por aspectos familiares.

Electra A, et al, (8). En su investigación titulada “Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Chile - 2017”, se realizó con el objetivo de Identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en adolescentes. Estudio transversal analítico. Un

cuestionario anónimo y auto-administrado se aplicó a 116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de salud sexual y reproductiva. Se concluyó que el inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora, y que el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes.

Domingo S, et al, (9). En su investigación titulada “Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay - 2018”, se realizó con el objetivo de Determinar el impacto de la Estrategia de Unidades de Salud Familiar para la Atención Primaria de Salud en la reducción del embarazo en adolescentes en el Paraguay. Se realizó un estudio ecológico. Como resultado; la tasa de embarazos en adolescentes se determinó a partir de los recién nacidos de madres adolescentes (< 20 años) entre el total de nacidos vivos, como resultado durante la primera etapa, la variación porcentual de la tasa de embarazo en la adolescencia fue positiva en 11,5%, y en la etapa 2 fue negativa en 14,9%.; y concluye que tras la implementación de la estrategia de atención primaria de salud, se ha constatado una tendencia a la disminución del embarazo en la adolescencia, lo que puede considerarse un impacto positivo.

A nivel nacional

Saavedra S, et al, (10). En su investigación titulada “Relación de técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en

adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional. Perú – Lima, 2017” se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la técnica de lactancia materna y el vínculo de apego madre - recién nacido en las adolescentes primíparas. El estudio es de tipo descriptivo correlacional y exploratorio, se realizó en el servicio de hospitalización Madre-Adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. La población fue de 95 madres adolescentes primíparas. Como resultado; se encontró que un 51,6% (49) ejercían una adecuada técnica de lactancia materna; y respecto al vínculo de apego madre-recién nacido, un 37,9% (36) generó apego alto, un 45,3% (43) generó apego medio, y un 16,8% (16) generó bajo apego; la conclusión se obtuvo entre ambas variables.

Alarcón M, et al, (11). En su investigación titulada “Relación de los factores condicionantes básicos y capacidad de agencia del autocuidado durante la dismenorrea en adolescentes de 2° y 3° de secundaria de una institución educativa pública, Perú – Lima, 2016” como objetivo determinar la relación entre 4 factores condicionantes básicos: estado de salud, modelos de vida, sistema sanitario y sistema familiar de Orem D, métodos: cuantitativo, diseño correlacional, no experimental y de corte transversal. Resultados: un gran porcentaje de adolescentes según los indicadores tienen acceso a medicamentos y cuentan con el apoyo de su familia durante la dismenorrea; además 82% de las alumnas presentaron una media capacidad de agencia de autocuidado. Conclusiones: se determinó que los 4 factores condicionantes básicos tienen asociación significativa con la capacidad de agencia del autocuidado.

Maximiliano C, et al, (12). En su investigación titulada “Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. Perú – Lima, 2015” con el objetivo de determinar la prevalencia del consumo de alcohol en los adolescentes, el diseño del estudio es de tipo cuantitativo – descriptivo de corte transversal, como resultado se encontró que los adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, fueron 42,4%, los que han consumido en los últimos 12 meses fueron 30%, 8 que consumieron en los últimos 30 días fueron 24%, los adolescentes de sexo masculino que han consumido alguna vez en su vida fueron 45,2%, mientras que en el caso de las mujeres fueron 39,9%; y concluye, el consumo de alcohol es alto en este grupo de edad, los determinantes asociados son susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias.

A nivel local

Moreno E, (13). En su estudio “Determinantes de la salud en adolescentes. Institucion educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo describir determinantes de la salud en adolescentes de la I.E. Mariano Melgar. Se trabajó con una muestra de 191 adolescentes, utilizando una metodología cuantitativa descriptiva. Se obtuvo como resultados y conclusiones, que en relación a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría es población femenina, las madres de estas tienen ingreso económico menor de 750 soles y el jefe de hogar cuenta con trabajo estable. Con respecto

a determinantes de las redes sociales y comunitarias, cerca a las viviendas existe pandillaje, además la mayoría de adolescentes cuenta con SIS.

Ramos K, (14). En su estudio “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad–Chimbote, 2016”. Se centra en describir cuáles son los determinantes que están presentes en la salud del adolescente de la I.E. La Libertad, 2016. Se empleó la metodología cuantitativa y descriptiva con una muestra de 240 adolescentes. Se obtuvo que,

en el aspecto biosocioeconómico su mayor parte son mujeres y el jefe de hogar es estable, en el aspecto de e t 9 de vida no se presentaron casos embarazos

ni abortos, existe una minoría que fuma pero el resto mantiene disciplina. Se concluye que en su mayoría reciben el apoyo por parte de sus familiares y la delincuencia abunda por su comunidad.

Franco N, (15). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes con maltrato físico y psicológico de la I.E inmaculada de la Merced Chimbote- Perú, 2014”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico de la I.E inmaculada de la Merced Chimbote - Perú, 2014. La investigación fue cuantitativa-descriptiva. Concluyo que los determinantes biosocioeconómicos: los adolescentes con maltrato físico y psicológico son de sexo femenino (62,0%), tienen de 12 a 14 años (100%); cursan secundaria completa e incompleta; de las madres tienen un nivel de instrucción de

secundaria completa e incompleta (100,0%), los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750 (74,0%).

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, mostrando los principales determinantes de la salud. Para adoptar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así determinar los puntos de entrada de las intervenciones(16).

En 1974, Mack Lalonde plantea un modelo explicativo de los determinantes de la salud en que se permite reconocer el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incorporando el social en un sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que propone explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos asignados a los diferentes determinantes (17).

Las interrelaciones entre los factores reconocidos por Lalonde y otros, quedan diseñadas en un modelo sugerido por Dahlgren y Whitehead: elaboración de inequidades en la salud. Aclara como las inquietudes en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Los individuos se encuentran en el medio del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los

factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa plasma las actitudes personales, como también los hábitos de vida. Los individuos desfavorecidos tienden a mostrar una prevalencia mayor de actitudes de riesgo como también tienen mayores obstáculos económicos para optar por tener una vida un poco más sana (17).



Las interacciones sociales y presiones de los padres influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios apoyo y sociales.



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

En el siguiente nivel, se hallan los factores conectados con las circunstancias de la vida y del trabajo, acceso a los servicios esenciales y a los alimentos. Las malas situaciones de las viviendas, la exhibición a circunstancias de acceso a servicios limitados y de los trabajos riesgosos crean riesgos distinguidos para los que se encuentran en situaciones socialmente perjudicadas. Las circunstancias económicas, ambientales y culturales que permanecen en nuestra sociedad comprenden en su integridad los niveles, como las relaciones de la producción del país y la situación económica. El nivel que se alcanza de vida en una sociedad, por ejemplo, puede influir en el trabajo, en la elección de la persona en la vivienda y a sus interacciones mutuas, como también en los hábitos de su comida y bebida. De manera similar, las actitudes generalizadas o la sociedad con relación a las

comunidades raciales minoritarias también influyen sobre la posición socioeconómica y el nivel de vida (18).

Los primeros son los determinantes estructurales, la cual va dirigido a los mecanismos sociales y políticos que mantienen los rangos sociales como el acceso a servicios de trabajo y esenciales instalaciones , los segundos llamados determinantes intermedios son las que determinan las diferencias que se dan en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad de ciertas condiciones que desfavorezcan y perjudiquen a la salud y por ultimo tenemos los determinantes proximales, la cual es la conducta de cada persona y las diferentes formas que pueden alterar la salud (18).

Los determinantes estructurales contribuirán el bienestar por medio de una operación sobre intermediarios. Podemos decir, que estos actuales pueden ser perjudicados por los estructurales y pueden afectar al bienestar y a la salud. **a)**

Determinantes estructurales

Estos están constituidos por la visión socioeconómica, la clase social y la estructura social, estos determinantes son importantes, lo cual influyen en estratificación, como la discriminación y distribución de ingresos, la población dispone alternativas de salud y de los resultados en salud, lo cual sitúa a los individuos en perspectivas desiguales de acceso a los recursos y prestigio (18).

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermediarios según la estratificación se dividen socialmente y especifican las desigualdades en relación a la exhibición y las debilidades en cuanto a las circunstancias perjudiciales para la salud. Las principales importancias de determinantes intermedios de la salud son las condiciones materiales con el estilo de vida, trabajo y los alimentos, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos (18).

c) Determinantes proximales

Se basa en la actitud personal y las diferentes formas de vida que pueden fomentar o perjudicar la salud. El marco conceptual formula sobre las concluyentes sociales de la salud es una herramienta ventajosa para aprender los efectos en salud más relevantes para la población. Distinguir los decisivos sociales más sobresalientes, evaluar los vínculos existentes y ofrecer nuevas acciones (18).

Al igual que el tipo de modelo de Dahlgren y Whithead, los espacios presentan un desnivel que va desde la esfera personal de las prácticas de la salud hasta el Estado, pasando por las distribuciones intermedias como los servicios de salud, la educación, el trabajo, el territorio y la comunidad, Los ámbitos, son los siguientes.

Mi salud: Es la fase de bienestar físico, social o mental que puede presentar cada una de las personas (19).

Adolescente: La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez (20).

Comunidad: Es un grupo de personas ocupando una área de sociedad, la cual participa de un sistema de intereses y actividades bastante amplio (21).

Servicios de salud: Este espacio se describe de todas las gestiones, recursos e instituciones cuyo objetivo es mejorar y prolongar la salud (22).

Educación: Es un proceso de socialización en la cual la persona va a asimilar y aprender conocimientos (23).

Institución: Es un conjunto de personas y bienes promovidos por las autoridades públicas o por particulares (24).

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales donde implican un esfuerzo físico y mental que tienen como objetivo la producción de bienes para satisfacer las necesidades humanas (25).

Territorio (ciudad): Es el lugar o área el cual está bajo la autoridad de una persona o grupo, una organización o institución que reúne las condiciones de habitabilidad del entorno (26).

La salud de la comunidad abarca un entorno laboral, social y personal que pueden influir en la salud de cada persona, las situaciones que aprueban y afirman a las personas en su deliberación de opciones saludables, y los servicios que causan y conservan la salud (27).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

Cuantitativa: es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística (28).

Descriptivo: El cual permite describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características (29).

Diseño de una sola casilla: Cuando hablamos del diseño de una sola casilla se refiere, que utilizan un solo grupo, es una investigación comprendida porque el investigador observa y describe el comportamiento del grupo (30).

3.2. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 357 adolescentes entre 12 a 17 años en la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, la muestra se delimitó en 185 adolescentes, se utilizó la fórmula de Hernández R, para el cálculo de la población finita, con tipo de muestreo probabilística estratificado, calculándose en Microsoft Excel, ya que la población universal es conocida. De acuerdo a las características de la población, finita y distribuida en estratos, primero se calculó el tamaño mínimo de la muestra, para luego calcular el número de estudiantes por estrato proporcional (31).

(Anexo N° 5).

Unidad de análisis

Cada Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16 que cumplieron con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a 16, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que presentaron problemas de comunicación.

- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del Entorno Biosocioeconómico

Sexo:

Definición Conceptual.

Conjunto de características ya sean biológicas fisiológicas o anatómicas que definen a la persona ya sea hombre o mujer (32).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición Conceptual

En la edad o etapa adolescente se le conoce como el periodo de crecimiento y desarrollo humano se produce después de la niñez y antes de la edad adulta (33).

Definición Operacional

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es toda aquella formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen (34).

Definicion Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instruction
- Inicial/Primaria
- Secundaria Incompleta / Secundaria Completa
- Superior: Incompleta/ Completa

Ingreso Económico

Definicion Conceptual

Es la cantidad total de dinero que recibe una persona o una familia en un período de tiempo determinado y que provienen ya sea por los ingresos derivados del trabajo; por la renta de la propiedad como los alquileres, los dividendos o ganancias del capital (35).

Definicion Operacional

Escala de razón

- Menor de S/. 930.00
- De S/. 930.00 a S/. 1000
- De S/. 1001 a S/. 1400
- De S/. 1401 a S/. 1800
- De S/. 1801 a más

Ocupación:

Definicion Conceptual

Aquel trabajo con sentido en la que la persona participara cotidianamente y que se puede ser nombrada por la cultura, consiste principalmente pues el simple hecho de hacer algo en la actividad la acción (35).

Concepto Operacional

Escala de razón

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

Vivienda

Definicion Conceptual

Es un espacio cargado de simbolismos, construidos no solo por motivos individuales, sino que también reflejan aspectos sociales y culturales (36).

Concepto Operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler

- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso

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

Material del techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermes por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo

- Red publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Sin energía
- Lámpara
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las semana pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales (37).

Concepto Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana

- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión por la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación:

Definición Conceptual

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (38).

Concepto Operacional

Escala ordinal

Dieta:

Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LA REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Es la forma en que se expresa la vida social, con lazos o vínculos entre las personas u organizaciones, conectados por un conjunto de relaciones sociales de un tipo específico (39).

Apoyo social natural Concepto Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar.
- Programa de cooperación 2019-2021
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se refiere a la posibilidad de obtener atención en salud cuando se requiere y que ésta sea independiente de características como el ingreso,

el lugar de residencia, la condición laboral o la pertenencia a un grupo étnico o minoría (40)

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

3.4.1 Técnicas

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

3.4.2 Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre Los determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°16, Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Adriana del presente estudio y está constituido por 38 preguntas distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01) .

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o pseudónimo de la persona entrevistada de los adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°16.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°16 (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 “Fe y Alegría” N°16: costumbres personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N°16: 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 como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 16” , entre las edades de 12 a 17 años

desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitió realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud.

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:
$$V = \frac{x - \diamond}{\diamond}$$

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\diamond : Es el rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16” (41). (Anexo N°02)

3.4.4 Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se va a evaluar 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 se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (42). (Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se solicitó el permiso a la Institución Educativa y se pidió el consentimiento a los padres y/o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 de 12 a 17 años, reafirmando que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 de 12 a 17 años, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.
- 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 Fe y Alegría N°16.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento.

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

3.6. Matriz de Consistencia

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
<p>Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 16” – Chimbote, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa. “Fe y Alegría N° 16” - Chimbote?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote.</p>	<p>-. Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos, de los adolescentes en la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación de trabajo; entorno físico, vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental.</p> <p>-. Identificar los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16: Alimentos que consuman los adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>-. Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social de la salud en adolescente en la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018.</p>	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativa Descriptiva. Con diseño de una sola casilla, corte transversal. La técnica que se utilizó es la entrevista y la observación.</p>

3.7. Principios éticos:

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, que la investigación será incógnita y que la información brindada será solo para fines de la investigación (43).

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en discreción y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16 (43).

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N^a16, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio (43).

Consentimiento

Solo se trabajó con las adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría” N^a16, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (43). (Anexo N^o04)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRIA N°16” - CHIMBOTE, 2018.

Sexo	N	%
Masculino	97	52,43
Femenino	88	47,57
Total	185	100
Edad (años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	87	47,02
Adolescentes de 15 a 17	98	52,98
Total	185	100
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria: Incompleta/Completa	185	100
Superior: Incompleta/ Completa	0	0
Total	185	100
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	29	15,68
Inicial/Primaria	38	20,54
Secundaria: Incompleta/Completa	46	24,86
Superior: Incompleta/ Completa	42	22,70
Superior: no universitaria completa/ incompleta	30	16,22
Total	185	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	169	91,35
De S/. 931.00 a S/. 1000.00	16	8,65
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	0	0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0
De S/. 18001.00 a mas	0	0
Total	185	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	45	24,32
Eventual	76	41,08
Sin ocupación	64	34,60
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N° 16 – CHIMBOTE, 2018.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	95	51,35
Vivienda multifamiliar	76	41,08
Vecindad, quinta, choza, cabaña	14	7,57
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	185	100
Tenencia	N	%
Alquiler	25	13,51
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	160	86,49
Total	185	100
Material del piso	N	%
Tierra	75	40,54
Entablado	22	11,89
Loseta, vinílico o sin vinílico	88	47,57
Laminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	185	100
Material del techo	N	%
Madera, estera	15	8,11
Adobe	5	2,70
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	85	45,95
Eternit	80	43,24
Total	185	100
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	35	18,92
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	150	81,08
Total	185	100

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16 – CHIMBOTE, 2018.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	46	24,86
2 a 3 miembros	64	34,60
Independiente	75	40,54
Total	185	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequias	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red publica	84	45,40
Conexión domiciliaria	101	54,60
Total	185	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño publico	0	0
Baño propio	185	100
Otros	0	0
Total	185	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	185	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	185	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	185	100
Vela	0	0
Total	185	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	18	9,73
Al rio	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	167	90,27
Total	185	100

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N° 16 – CHIMBOTE, 2018.

Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0
Todas las semanas, pero no diariamente	26	14,04
Al menos 2 veces por semana	125	67,58
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	34	18,38
Total	185	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares.	N	%
Carro recolector	172	92,97
Montículo o campo limpio	13	7,03
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	185	100

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 – Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16 – CHIMBOTE, 2018.

Fuma actualmente	N	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	0	0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0
No fumo, no he fumado nunca de manera habitual	185	100
Total	185	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	0	0
No consumo	185	100
Total	185	100
N° de horas que duerme	N	%
(06 a 08)	138	74,60
(08 a 10)	47	25,40
(10 a 12)	0	0
Total	185	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	129	69,73
4 veces a la semana	56	30,27
No se baña	0	0
Total	185	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	185	100
No	0	0
Total	185	100

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 – Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N° 16 – CHIMBOTE, 2018.

Actividad física que realizan en su tiempo libre	N	%
Caminar	36	19,46
Deporte	86	46,49
Gimnasia	25	13,51
No realizo	38	20,54
Total	185	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos.	N	%
Caminar	36	19,46
Gimnasia suave	25	13,51
Juegos con poco esfuerzo	76	41,08
Corre	48	25,95
Ninguno	0	0
Total	185	100
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0
Come demasiado	0	0
Pérdida del control para comer	0	0
Vómito auto inducidos	0	0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0
Ninguna	185	185
Total	100	100
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0
Objetos cortantes	0	0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0
Agresión o maltratos	0	0
Otras agresiones o maltratos	0	0
No presente	185	100
Total	185	100
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	0	0

Escuela	0	0
Transporte o vía pública	0	0
Lugar de recreo o deportivo	0	0
Establecimiento comercial	0	0
Otros	0	0
Total	0	0
Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida	N	%
Si	3	1,62
No	182	98,38
Total	185	100
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0
No	185	100
Total	185	100
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0
Ningun método	0	0
Total	0	0
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0
No	185	100
Total	185	100
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	54	29,19
Dos veces al año	38	20,54
Varias veces durante el año	64	34,59
No acudo	29	15,68
Total	185	100

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N° 16 – 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	52	28,10	28	15,14	69	37,30	36	19,46	0	0	185	100
Carne	10	5,41	79	42,70	86	46,49	10	5,40	0	0	185	100
Huevos	25	13,51	45	24,32	72	38,92	26	14,06	17	9,19	185	100
Pescado	16	8,65	38	20,54	60	32,43	15	8,11	56	30,27	185	100
Fideos	10	5,41	59	31,89	14	7,57	50	27,03	52	28,10	185	100
Pan, cereales	65	35,14	42	22,70	35	18,92	33	17,84	10	5,40	185	100
Verduras	12	6,49	45	24,32	52	28,11	66	35,68	10	5,40	185	100
Legumbres	26	14,05	25	13,51	32	17,30	62	33,51	40	21,63	185	100
Embutidos	56	30,27	35	18,92	21	11,35	53	28,65	20	10,81	185	100
Lácteos	14	7,57	75	40,54	35	18,92	51	27,57	10	5,40	185	100
Dulces	56	30,27	72	38,92	12	6,49	40	21,62	5	2,70	185	100
Refrescos	83	44,86	36	19,46	40	21,62	21	11,35	5	2,71	185	100
Frituras	72	38,92	45	24,32	40	21,62	8	4,32	20	10,82	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16 – CHIMBOTE, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	62	33,51
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	123	66,49
Total	185	100
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	185	100
Total	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16 – CHIMBOTE, 2018.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
El programa de beca	18	0	185	100	185	100
Programa de alimentación escolar	185	100	0	0	185	100
Programas de cooperación 2019 – 2021	0	0	185	100	185	100
Comedores populares	0	0	185	100	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N° 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16 – CHIMBOTE, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	26	14,05
Centro de salud	63	34,05
Puesto de salud	85	45,95
Clínicas particulares	11	5,95
Otras	0	0
Total	185	100
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	10	5,41
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	73	39,46
Mareo, dolores o acné	82	44,32
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	20	10,81
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0
Total	185	100
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	56	30,27
Regular	86	46,49
Lejos	10	5,41
Muy lejos de su casa	21	11,34
No sabe	12	6,49
Total	185	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	80	43,24
SIS – MINSA	105	56,76
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
Total	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA N°6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA N° 16 – CHIMBOTE, 2018.

En tiempo que espero para la atención ¿le pareció?	N	%
Muy lejos	25	13,51
Largo	56	30,27
Regular	44	23,78
Corto	30	16,22
Muy corto	30	16,22
No sabe	0	0
Total	185	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	65	35,14
Buena	85	45,95
Regular	25	13,50
Mala	10	5,41
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	185	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	96	51,89
No	89	48,11
Total	185	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 - Chimbote, 2018, elaborado por la directora en la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

4.2 Análisis de los resultados

Tabla 1:

El tamaño de la muestra fue de 185 adolescentes con lo que respecta a los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16_ Chimbote, 2018; de acuerdo a la encuesta realizada arrojó como resultado que el 52,43%(97) del sexo masculino, así mismo en la Institución encuestada se encontró el 52,98% (98) tiene la edad de 15 y 17 años. Del total de encuestados con respecto al grado de instrucción de la madre de los adolescentes el 24,86% (46) cuenta con secundaria: incompleta/completa, prosiguiendo se le pregunto a los encuestados acerca del ingreso socioeconómico de la familia lo cual, el 91,35% (169) tiene un ingreso de S/.930, 00 nuevos soles mensuales, finalmente de acuerdo a la ocupación del jefe de familia el 41,08% (76) son de manera eventual.

La investigación científica tiene similitud con la de María C, (44). Concluyó que el género masculino es del 51,7% (62) son adolescentes que tienen entre 15 a 17 años, 11 meses y 19 días; 87,5% (105) de adolescentes tienen grado de instrucción secundaria incompleta; el 52,5% (63) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta; el 57,5% (69) tienen un ingreso menor a 750 soles, y 87,5% (105) tienen trabajo eventual.

La investigación científica tiene similitud con la de Heidi V, (45). Concluyó que el 55,7% (59) son de género masculino, 63,2% (67) comprende adolescentes

de 13 a 16 años, 11 y 29 días, 43,4% (46) tiene un nivel académico secundaria completa/incompleta, 44% (46) grado instrucción de las madres secundaria completa/incompleta, 78% (83) con trabajo eventual y el 106 (100) tienen un ingreso económico menor a S/. 750 soles al mes.

Igualmente se difiere al estudio encontrado de Lizbeth D, (46). Concluyo que el 58,6% (102) son de sexo masculino, 66,7% (116) que comprende adolescentes de 13 a 16 años, 40,8% (71) tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 44,3% (77), grado de instrucción de las madres es secundaria completa/incompleta, 100% (174) tienen un ingreso económico menor a 750 soles mensuales y el 78% (83) con trabajo eventual.

El sexo se define como el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como “hombre o mujer”. La determinación del sexo genético por lo general depende de asimétrica heredada por los cromosomas sexuales los cuales guardan las características genéticas que influyen en el desarrollo; el sexo puede ser determinando por la presencia de un cromosoma sexual o por la cantidad de estos en un organismo (47).

Consideramos la edad como el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser viviente tiene de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar (48).

El grado de instrucción es el grado más alto, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (49).

El ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia puede generar, ya sea pública, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetario como no monetario que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (50).

La ocupación se entiende como aquella faceta del empeño humano como el oficio, profesión, la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (51).

Se evidencio que más de la mitad de los adolescentes son del sexo masculino, que comprenden las edades de 15 a 17 años, ha esta edad a muchos de los adolescentes les surge el interés en las relaciones románticas y sexuales. Probablemente se cuestionen su identidad sexual y la exploren, lo que podría resultar estresante si no tienen el apoyo de sus padres, de la familia o de la comunidad. Hay un porcentaje total de 75,14 % en el grado de instrucción de la madre sin instrucción, sin inicial/ primaria, sin superior completa e incompleta y no universitaria completa, debido a que antiguamente las mujeres salían embarazadas a edades más cortas, y no median las dificultades económico-laborales.

Además no contaban con el conocimiento, orientación y educación sexual así también su situación económica no les permitió estudiar una carrera técnica o

profesional, sin embargo, el 24, 86% tiene educación secundaria completa, por lo que pueden ayudar a sus hijos en su transcurso de enseñanza.

La gran mayoría tiene un ingreso del sueldo mínimo de 930.00 soles, el cual es una problemática por lo que conlleva a un sueldo mínimo, es la mano de obra insuficiente, la falta de especialización y de capacitación, lo cual hoy en día prevalece en nuestro país y las personas contratadas son aquellas de bajos recursos que requieren de un trabajo para sobrevivir por lo cual no hay un apoyo de estado en establecer una solución para este problema.

De acuerdo a lo investigado se ha resaltado que la mayoría de familias tiene un trabajo eventual lo que significa que no tienen un trabajo seguro, se sugiere que el Estado en conjunto con el Ministerio de Trabajo genere más campos laborales en donde todos puedan tener un trabajo estable y así brindarles a sus familias una buena comodidad y una buena superación de estudios.

Tabla n°2:

De acuerdo a los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionados con la vivienda en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría N° 16, con lo que respecta el tipo de vivienda el 51,35% (95) son de vivienda unifamiliar, el 86,49% (160) la vivienda es propia, 47,57% (88) el piso de material loseta, vinílicos, 40,54% (75) la otra parte es de tierra, 45,95% (85) el techo es de materia de ladrillo y cemento, 81,08% (150) el material de sus paredes es de ladrillo y cemento, 40,54% (75) respondieron que duermen independientemente, 54,60% (101) tiene conexión domiciliaria, 100% (185) cuentan con baño propio, 100%

(185) utilizan, gas, electricidad, 100% (185) cuentan con energía eléctrica permanente, 90,27% (167) elimina su basura en los carros recolectores, 67,58% (125) mencionaron que pasa al menos 2 veces por semana, 92,97% (172) eliminan la basura en el carro recolector.

Un estudio similar es presentado por Lesly F, (52). Concluyo en relación a su vivienda; el 65,5% (105) tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 90,6% (145) cuentan con vivienda propia, el 43,0% (70) su material de piso es de tierra, el 41,3% (66) su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 54,4% (87) de las paredes de las viviendas son de material noble ladrillo y cemento, el 50,6% (81) tienen una habitación independiente, el 38,1% (61) se abastecen de agua por conexión domiciliaria, el 93,1% (149) tienen baño propio, el 95,0% (152) utilizan gas y electricidad para cocinar, el 93,8% (150) tienen energía eléctrica permanente, el 85,0% (136) su disposición de basura es enterrándola, quemándola o en un carro recolector, el 49,4% (79) refieren que pasan recogiendo la basura por sus casas al menos 2 veces por semana, el 90,0% (144) eliminan su basura en el carro recolector.

El presente estudio difiere con lo obtenido por Polo M, Sánchez J, (53). Quienes encontraron el siguiente resultado que el 65,8% son familias que viven en departamentos ubicados en zonas céntricas y son a base de material noble, el 48,8% comparten habitaciones entre 2 a 4 miembros.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Beteta F, (54). En la que el 20% de las viviendas son alquiladas; el 24% su material del techo es

madera, estera, el 49% su material de las paredes es adobe, el 9% de 4 a más miembros duermen en una habitación, el 75% refiere que pasa diariamente carro recolector de basura.

Definimos vivienda aquel espacio físico, lugar protegido, con el objetivo de ofrecer refugio y descanso para las personas, así misma vivienda unifamiliar se define por una sola familia que ocupa el edificio en su totalidad, a diferencia de las viviendas colectivas. Según bibliografías vivienda es todo local formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares (55).

Para lo expuesto definimos vivienda a aquel espacio físico, lugar protegido, cuya principal razón es ofrecer refugio y descanso para las personas. Las condiciones de la vivienda han sido reconocidas como uno de los principales determinantes de la salud de las personas. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes (56).

Así mismo en su definición nos indica que el material que se emplea para la construcción de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar que sea un refugio de roedores que puedan transmitir enfermedades hacia los miembros de la familia. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de las lluvias y de animales que generan enfermedades (57).

Una habitación se define como el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta en donde tendrá privacidad y tranquilidad (58).

Conexión domiciliaria de agua se define como un sistema que permite que llegue el agua desde el lugar de capacitación al punto de consumo en condiciones correctas conjuntamente con un saneamiento apropiado que permitirán disminuir los riesgos de enfermedades hídricas. Es importante tener en cuenta que esta agua antes de ser enviadas a las viviendas se transformará en agua potable, dependiendo el origen de estas, se le hará un proceso de saneamiento y desinfección (59).

La eliminación de excretas son el conjunto de deposiciones orgánicas de humanos y animales. Cuando estas no se eliminan adecuadamente pueden provocar daños a la salud de las personas. Las excretas poseen una gran cantidad de microbios, muchos de ellos causantes de enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, y otras, que pueden provocar la muerte a personas adultas y a los niños (60).

El combustible es aquel material que al ser quemado puede producir calor, energía o luz al mismo tiempo que cambia su estructura química, debido al proceso de combustión. Los combustibles se califican dependiendo de su estado en sólido, líquido y gaseoso (61).

Se denomina energía eléctrica a una fuente de energía renovable que se obtiene mediante el movimiento de carga eléctrica que se produce en el interior de

materiales conductores, por ejemplo, cables metálicos como el cobre. En tanto, la energía eléctrica es una energía capaz de transformarse en muchísimas otras formas de energía como ser: la energía luminosa, la energía térmica y la energía mecánica (62).

La basura o los residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos, posteriormente recolección de basura en su definición nos indica que permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo algunas enfermedades que pueden afectar al hombre como por ejemplo la tifoidea, paratifoidea, amibiasis, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales (63).

La mayoría cuentan con una vivienda unifamiliar siendo esto favorable para la formación de los adolescentes en una familia nuclear donde optan tener mayor seguridad, privacidad y comodidad para resolver sus problemas o conflictos, la mayoría cuenta con vivienda multifamiliar viviendo con ellos los tíos, abuelos, primos o sobrinos, donde pueden surgir disgustos e incomodidad o problemas con miembros de segunda y tercera generación.

La gran mayoría mencionan que sus padres cuentan con una casa propia ya que antiguamente se formaron invasiones y con el pasar de los años han logrado obtener su título de propiedad. La minoría viven en un alquiler en donde se exponen a un desalojo o vivir en preocupación.

Una mayoría cuentan con un piso de loseta, la otra parte de tierra. Así también cuentan con el material del techo es a base de ladrillos y cemento ya que fueron

calificados para el techo propio es por eso que la gran mayoría cuenta con la mitad de la casa hecha a material noble como las paredes que también son de ladrillo y cemento, lo cual es muy beneficioso ya que cuentan con un espacio de protección ante algún riesgo, como los desastres naturales (lluvias torrenciales) una vivienda bien segura va a brindar seguridad y comodidad para todos los miembros de la familia.

La mayoría de adolescentes duermen independientemente, pero el resto de adolescentes duermen de 2 a 3 a 4 miembros evitando así la privacidad de cada uno y creando conflictos de espacio.

Nos dan a conocer que la gran mayoría cuenta con una conexión domiciliaria de abastecimiento de agua, el cual se disminuye las enfermedades hídricas para los miembros de familia, pero la mayoría su abastecimiento de agua es por red pública lo cual es preocupante ya que puede el agua no puede estar tratada y genere enfermedades diarreicas.

Todos cuentan con un baño propio donde asegurar una correcta eliminación de excretas, ya que en la zona en donde habitan disponen de una conexión de desagüé, así se logra prevenir las enfermedades intestinales y parasitarias ya que las excretas no estarán en aire libre, fuera de cualquier contaminación.

Refieren que cuentan con gas ya sea en balón o conexión de gas natural, lo cual disminuye la necesidad de cocinar con leña, carbón o tuza pudiendo haber una gran exposición de humo que afectaría a los pulmones debido a los compuestos químico.

Todos cuentan con energía eléctrica permanente. Hoy en día para los adolescentes el contar con energía eléctrica es de suma importancia ya que hacen uso de internet, computadoras, celulares, etc siendo una herramienta útil para la educación facilitando la búsqueda de información apropiada.

Manifiestan que eliminan sus residuos en el carro recolector de basura y que pasa por lo menos dos veces por semana esto es beneficioso para todos ya que segregan correctamente sus residuos evitando así la acumulación de residuos en las vías públicas. Pero una minoría bota su basura a campo abierto promoviendo así las enfermedades de contaminación ambiental tales como: asma, bronquitis, alergias, etc.

Se sugiere que los carros recolectores de basura no solo pasen por los AA. HH más cercanos sino también los que están alejados, se sugiere también que se hagan campañas de reciclaje para contribuir a no contaminar nuestro ambiente.

Tabla n°3

Los resultados obtenidos en este punto sobre los Determinantes de los estilos de vida en los adolescentes en la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, fue lo siguiente, 100% (185) de los adolescentes no fuma ni a fumado nunca, 100% (185) no ha consumido bebidas alcohólicas, el 74,60% (138) duerme entre 6 a 8 horas diarias, 69,73% (129) se baña diariamente, 100% (185), de los adolescentes tienen claras sus reglas y expectativas como también la conducta y disciplina, el 46,49% (86) realiza deporte, 41,08% (76) realiza juegos con poco esfuerzo, 100%

(185) no presento ningún tipo de agresión, el 98,37% (185) no han pensado en quitarse la vida, el 34,59% (64) acude al establecimiento de salud varias veces durante el año.

Asimismo, con lo que respecta a la alimentación de los adolescentes, consumen frutas 1 o 2 veces a la semana 37,30% (69), carne 1 o 2 veces a la semana 46,49% (86), huevos 1 o 2 veces a la semana 38,92% (72), pescado 1 o 2 veces a la semana 32,43% (60), fideos 3 o más veces a la semana 31,89% (59), consumen pan, cereales diariamente 35,14% (65), verduras menos de 1 vez a la semana 35,68% (66), legumbres menos de 1 vez a la semana 33,51% (62), embutidos consumen embutidos diariamente 30,27% (56), lácteos 3 o más veces a la semana 40,54% (75), dulces 3 o más veces a la semana 38,92% (72), refrescos diarios 44,86 (83), frituras diario 38,92 (72).

Los resultados del presente estudio de investigación tienen a asemejarse y tener similitud a lo encontrado en sus investigaciones por Elizabeth M, (64). Se concluyó que el 93,2% (178) no fuma, ni ha fumado, el 96,0% (183) no consume bebidas alcohólicas; el 61,3% (117) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 94,7% (181) la frecuencia con que se baña es diariamente.

En el presente estudio se asemeja a la investigación de Michel J, (65). Se concluyó que el 81,6% (168) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; 81,6% (168) no consumen bebidas alcohólicas; 62,6% (129) duermen de 6 a 8 horas diarias; 56,8% (117) se bañan cuatro veces a la semana; 84% (173) tiene

claro las reglas y expectativas de su conducta y/o disciplina; 49% (101) caminan como actividad física; 35,4% (73) caminatas por más de 20 minutos.

El presente estudio difiere con la investigación de Diana L, (66). Se concluyó que de los adolescentes encuestados el 58.5 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual mientras que el 41.5 % no fumo; el 0,4% consume bebidas alcohólicas a diario mientras el 53% no consume; el 84.6 % duermen entre 6 a 8 horas mientras; el 87.2 % de los adolescentes se baña diariamente

El alcohol es una droga muy peligrosa: consumiéndose de manera abusiva daña el organismo, perturba la salud mental y afecta las relaciones sociales, además en estado de ebriedad las personas optan por conductas que los ponen en alto riesgo, el alcohol y los cigarrillos son los más consumidos por los adolescentes y su uso crece con la edad, en la escuela pueden jugar un papel muy importante ya se en el aprendizaje como en su comportamiento (67).

El número de horas que concilia el sueño una persona está entre o horas diarias ello es lo fundamental para nuestra salud física y mental, este sueño debe ser de calidad y con una duración adecuada para que el individuo recupere energías y así poder comenzar un siguiente día con actividad variada (68).

Bañarse es una tarea diaria y no solo para hacerlo raras veces. No podemos pasar por alto asearnos de pies a cabeza. La higiene forma parte de la educación básica de la persona en su vida cotidiana y los buenos hábitos se aprenden desde pequeños (69).

Se entiende por actividad física a toda actividad o ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía y que ponga en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que realiza, la actividad física puede ser realizada de manera planeada y organizada o de manera espontánea o involuntaria, aunque en ambos casos los resultados son similares (70).

El suicidio se refiere a la muerte voluntaria como acto de protesta o liberación, por las dificultades que se vieron sometidos, a la impotencia para resolver los problemas que provocaron inconvenientes, complicaciones (71).

El conocimiento de la composición de los alimentos permite formular la dieta, acorde a las necesidades del individuo, desde la perspectiva nutricional, la dieta constituye la unidad de la alimentación, debido a que las personas eligen alimentos, no nutrientes y sus preferencias están determinadas por factores socioeconómicos, personales o según la tradición familiar (72).

Se evidencia una adecuada formación de los adolescentes, la mayoría no ingiere bebidas alcohólicas tampoco fuma, la cual sabemos que ha esta edad los adolescentes imitan los comportamientos de las personas mayores, pero rescatamos los valores y conocimientos adecuados que los padres les brindan en el hogar la mayoría de los adolescentes descansa de 6 a 8 horas, pero como sabemos en la etapa de la adolescencia tienden a gastar mucha más energía por ello deberían de descansar entre las 8 a 10 horas para poder tener un descanso y sueño más placentero.

Referente al aseo personal o el baño se observa que la mayoría de los adolescentes de estudio suelen bañarse diariamente, por lo que están en una etapa de adolescencia en donde quieren impresionar al sexo opuesto. En su totalidad los adolescentes tienen sus expectativas claras. En cuanto a la actividad física la mayoría realiza deporte en su tiempo libre, y más de la mitad ha realizado deporte durante más de 20 minutos, ya que la actividad física reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Hay un porcentaje minoritario de adolescentes que se han querido a suicidar, estos adolescentes no desearon contar el por qué han querido hacer dicho acto, sin embargo, en el colegio donde estudian aumentaron diferentes talleres para la distracción y para aflorar sus dotes artísticos, los talleres ayudan a mantener a los adolescentes enfocados en querer sobresalir en algo y no a pensar en estos actos de suicidio.

De acuerdo a la alimentación de los adolescentes la mayoría consumen alimentos ricos en carbohidratos. Por otro lado, la mayoría de adolescentes que consumen frituras y no realizan actividad física va a dar como resultado el aumento de peso y algunas enfermedades crónicas la diabetes entre otras.

Se recomienda sobre todo en las Instituciones un espacio en donde haya una enfermera para cualquier accidente o malestar dentro de la institución y poder salvaguardarlo de inmediato, así mismo también se sugiere aumentar los talleres de más importancia para los adolescentes en donde puedan desarrollar nuevas habilidades con el transcurso de su escolaridad.

Tabla 4, 5, 6

Los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en los adolescentes, el 66,49% (123) de los adolescentes encuestados respondieron que no recibe ningún apoyo, asimismo el 100% (185) no recibe ningún tipo de apoyo organizado, el 100% (185) no reciben apoyo del programa beca 18, el 100% (185) está en el programa de alimentación escolar. Así mismo tenemos los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes, el 45,95% (85) se atendieron en el puesto de salud, el 44,32% (82) el motivo de consulta fue por mareos, dolores o acné, el 46,49% (86) respondieron que esta regularmente cerca el lugar donde lo atendieron, el 56,76% (105) tienen SIS- MINSA, el 30,27% (56) respondieron que es largo la espera, el 45,95% (85) que es buena, el 51,89% (96) manifestó que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En el presente estudio se asemeja a la investigación de Jonathan J, (73). Se concluyó que el 38% (75) en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud; el 45% (88) considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular a su casa, el 35,5% (70) tiene como seguro SIS-MINSA; el 45,1% (89) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 47,2% (93) considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 72,1% (142) afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 30,4% (60) acudió a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; en recibe algún apoyo social natural el 56,3% (111) no reciben ningún apoyo

social natural, en recibe algún apoyo social organizado 82,3%(162) no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones el 60,4(119) no recibe apoyo social de las organizaciones.

En el presente estudio se difiere a la investigación de Elia G, (74). Se concluyó que de los adolescentes encuestados el 53,3% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 0.5% lo recibe por parte de compañeros espirituales, el 1,0% recibe apoyo de social organizado, mientras que el 79,8 % no recibe; el 1,0% recibe algún apoyo de organizaciones por parte de comedores populares, mientras que el 93,8% no recibe; el 34,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital, el 39,4 % de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD, mientras que el 1,4% tienen seguro de la Sanidad; el 36,1% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular, mientras que el 3,8% refiere que el tiempo fue muy corto; el 50,5% refiere que existe pandillaje cerca de su casa mientras que el 49,5 refiere que no.

El Apoyo Social Natural es un sentido amplio, es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, etc.) constituye en forma de organizaciones interconectadas entre sí, que favorecen su eficacia y rentabilidad; estas redes de apoyo natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que presta sea de manera inmediata y da afinidad de sus componentes, ofrece apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona.

El inconveniente radica en que depende básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa (75).

Es importante mencionar que el seguro integral de salud lo brinda el Ministerio de Salud que proporciona al individuo y a su familia una cobertura sanitaria, asistencial y en ocasiones de carácter económico, cuando la persona esté pasando un proceso patológico. El sistema nacional de salud es un conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos, incluidos aquellos vinculados con otros sectores, que realizan principalmente acciones de salud. El sector salud lo conforman dos subsectores, el público y el privado. El primero está conformado por el Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Social (EsSalud), y las sanidades del Fuerzas Armadas de la Policía Nacional; y el segundo lo conforman empresa privadas (76).

Cada país tiene un sistema nacional de salud; la mayor o menor eficiencia en el desempeño de estas funciones explican las grandes brechas existentes en los sistemas nacionales que funcionan bien y aquellos que no lo hacen. Para lograr un mejor nivel de salud y de la satisfacción de las necesidades de la población está vinculado con otros factores condicionantes de la situación salud que suelen escapar del sector, como alimentación, educación, vestido, vivienda, trabajo, transporte y, por ende, la responsabilidad de la salud es también competencia de las instituciones de otros sectores sociales, económicos y políticos, sector privado, universidades y, en general, de todos (76).

Las pandillas representan el esfuerzo espontáneo de niños, niñas y jóvenes por crear, donde no lo hay, un espacio urbano en la sociedad que sea adecuado a sus necesidades y en el cual puedan ejercer los derechos que la familia, el Estado y la comunidad les han vulnerado. Emergiendo de la pobreza extrema, la exclusión y la falta de oportunidades, las pandillas buscan satisfacer sus derechos organizándose sin supervisión y desarrollando sus propias normas, afianzando una territorialidad y una simbología que otorgue sentido a la pertenencia grupal. Esta búsqueda de ejercer ciudadanía es, en muchos casos, violatoria de los derechos propios y ajenos, generando violencia y crimen en un círculo que perpetúa la exclusión de la que provienen. Siendo un fenómeno predominantemente masculino, las pandilleras sufren con mayor intensidad las brechas de género y las inequidades propias de la cultura dominante (77).

Se encontró que la gran mayoría no recibe ningún apoyo natural ni organizado, esto se debe a que el alcalde provincial no se preocupa en su pueblo ni en quienes los habitan, los locales comunales de cada zona están cerradas como también los refugios que servían de ayuda para los niños que viven en la calle, sin embargo una minoría de adolescentes reciben apoyo natural esto se debe a que tienen familiares directos en otros países o profesionales quienes les pueden brindar una ayuda básica, en otro punto de apoyo de otras organizaciones, el colegio cuenta con el apoyo del gobierno del Perú con el programa de alimentación escolar Qali Warma, esta organización brinda desayunos a todos los estudiantes de colegios estatales.

Así mismo la mayoría de adolescentes refirieron que se atienden en un puesto de salud cerca a su casa, esta mayoría de adolescentes acudieron por presentar acné, mareos o dolores de cabeza, están en una etapa en que el acné aparece producto de su desarrollo. La mayoría por infecciones digestivas, esto se debe a la mala manipulación de alimentos en donde se recomienda realizar sesiones educativas del buen lavado de manos y alimentos.

Así mismo la mayoría de adolescentes refirieron que desde su casa hasta el establecimiento de salud se encuentra en una distancia regular, el mitad disponen del seguro SIS y la otra parte ESSALUD, mencionaron que recibieron una Buena atención de calidad siendo eso muy favorable para los adolescentes y para el establecimiento de salud ya que será considerado muy efectivo para la comunidad

Por otro lado la mayoría de los adolescentes manifestaron que si existe pandillaje cerca de sus casas, por el hecho de que viven algunos por el asentamiento nuevo Eden, Tres estrellas donde abunda la delincuencia, siendo un factor de riesgo para el adolescente porque podrían adoptar esas conductas.

En la actualidad la delincuencia en la adolescencia se ha convertido en un problema social grave debido a que ya no existen penas severas para los adolescentes que delinquen, la pobreza, la falta de oportunidades hacen y sobre todo el abandono familiar hacen que este problema de delincuencia aumente cada año.

Ante lo investigado se sugiere que el Ministerio de Educación genere más campos de becas para los escolares y así puedan seguir cumpliendo cada una de sus metas, se sugiere también a la municipalidad que habilite talleres para adolescentes que no tienen estudios y se dedican al pandillaje para poder así disminuir la delincuencia.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico se concluyó que la mayoría son de sexo masculino, edades de 15 a 17 años, el grado de instrucción de las madres es secundaria incompleta, ingreso económico de S/. 930,00, cuentan con trabajo eventual, tipo de familia unifamiliar, cuentan con baño propio, el combustible para cocinar es gas y electricidad, cuentan con habitación independiente, asimismo refirieron en la disposición de la basura pasa el carro recolector al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría N°16”, no fuman ni consumen bebidas alcohólicas, duermen entre 6 a 8 horas diarias, realizan deporte, acuden a un establecimiento de salud varias veces durante el año, con respecto a su alimentación la mayoría consume una o dos veces a la semana frutas, carne, huevos, pescado, tres veces o más a la semana consumen fideos, lácteos, dulces, diariamente consumen pan y cereales, embutidos, refrescos, frituras.
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, no reciben ningún apoyo social ni organizado, reciben apoyo de algunas organizaciones que es programa de alimentación escolar, se atienden en puesto de salud, acuden al establecimiento de salud por mareos, dolores o acné, cuentan con un tipo de seguro SIS-MINSA, el pandillaje y la delincuencia abundan cerca de sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Concientizar al personal sanitario por medio de los resultados obtenidos en la investigación, para poder contribuir en el cambio y bienestar de su salud de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, con el objetivo de implementar estrategias y/o actividades de prevención y promoción para mejorar la calidad de salud de los adolescentes.
- Se recomienda a las autoridades encargados de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, y al establecimiento de la jurisdicción a brindar educación con respecto a los estilos de vida mediante campaña de promoción y prevención para que los adolescentes tomen conciencia de los problemas de salud que acarrearán hoy en día.
- Concientizar y educar a los padres de familia que sean partícipes en el apoyo tanto afectivo, psicológico y emocional en esta etapa importante de la vida, para que con su apoyo puedan contribuir en el cuidado que requieren los adolescentes, para que en un futuro sean personas prometedoras, y lleven una buena condición de vida, tanto mental y físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Güemes M , Ceñal F, Hidalgo V. Pubertad y Adolescencia. Investigación en Salud [Artículo electrónico]. *Adolescere* 2017; V (1): 7-22. España. 2017. [Citado el 21 92 Set. de 2018]. URL Disponible desde: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
2. Cortés AA. Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2014; 30(1): 132-139. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252014000100013
3. Moreno J. Valores, actitudes hacia el alcohol y consumo en adolescentes varones. *LÍMITE Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*. 2015; 1(13): 195-211. URL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83601310>
4. Rojas, ME. Factores determinantes del embarazo en adolescentes en colegios públicos del Área De San José agosto-octubre 2015. 2016. URL:<http://170.246.100.106:7501/xmlui/bitstream/handle/cenit/1221/MED-324.pdf?sequence=1>
5. Penachí V, Jackelyn R. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016-Chimbote, 2015. 2017. URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Educación Secundaria. “Colegio Fe y Alegría N° 16 – Chimbote”, [portal de internet] Perú, Chimbote: 2020. URL: <https://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-fe-y-alegria-16-chimbote-100168>
7. Pilar L, Pineda AV, Jáuregui JO, Castillo TM. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de salud pública*. 2014; 16: 161-172. URL:http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012400642014000200001&script=sci_abstract&tlng=es
8. Electra A, Breme P, González DA, Molina TG, Leal IF. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2017; 82(6): 692-705. URL:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000600692&script=sci_arttext
9. Domingo S, Recalde F, Cristaldo C, Puma AC, López P, Carbonell LA. Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018; 42, e59. URL:<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e59/>
10. Saavedra S, Rosa A, Torres F, Sisi L. Relación de técnica de la lactancia materna y el vínculo de apego madre-recién nacido en adolescentes primíparas del servicio de hospitalización de un hospital nacional [Tesis doctoral]. Lima-Perú: 2017.

URL:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/776/Relacion_SaavedraSantos_Rosa.pdf?sequence=3&isAllowed=y

11. Alarcón C, Midori K, Mesías P, Jaqueline J. Relación de los factores condicionantes básicos y capacidad de agencia del autocuidado durante la dismenorrea en adolescentes del 2º y 3º de secundaria de una Institución Educativa Pública [tesis doctoral]. Lima-Perú: 2016. URL: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/464/Relaci%F3n+de+lo+s+factores+condicionantes+b%El+sicos+y+capacidad+de+agencia+del+auto+cuidado+durante+la+dismenorrea+en+adolescentes+del+2%BA+y+3%BA+de+secundaria+de+una+Instituci%F3n+Educativa+P%FAblica.pdf?sequence=1>
12. Maximiliano LC, Ángela OR, María SM, Rosa VB. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. Revista Enfermería Herediana. 2015; Vol. 8, Núm. 2 URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/190140865.pdf>
13. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institucion educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 Aug 8 [cited 2018 Oct 12]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
14. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa La Libertad–Chimbote, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 Aug 8 [cited 2018 Oct 12]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5983>

15. Franco N. Determinantes de la salud en los adolescentes con maltrato físico y psicológico de la I.E inmaculada de la Merced Chimbote- Perú, 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2014.
16. Lamata F. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde [Artículo electrónico]. El Sevier. España. 2016. (Citado el 25 Oct. 2018). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911194711924>
17. Acta Sanitaria. González T. Determinantes sociales de la salud e incidencia política [Sitio web]. 2018. (Citado el 25 Oct 2018). Disponible en: <https://www.actasanitaria.com/determinantes-sociales-de-la-salud-e-incidencia-politica/>
18. Residencias de cardiología. Contenidos transversales. Factores Determinantes de la Salud (Artículo electrónico). Buenos Aires. Argentina. 2017. (Citado el 25 de Oct. 2018). Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
19. Canguilhem, G. Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos*: (1997); 4(2), 287-307. http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/salud1_1.pdf
20. Pérez, S. P., & Santiago, M. A. El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia, (2002) 2. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

21. Julián P. P. y Ana G. Concepto de comunidad [Sitio web] Publicado: 2008.
Actualizado: 2012. URL: <https://definicion.de/comunidad/>
22. Julián P. P. y María M. Definición de servicios de salud [Sitio web] Publicado:
2014. Actualizado: 2016. URL: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
23. Julián P. P. Definición de educación [Sitio web]
Publicado: 2008. URL: <https://definicion.de/educacion/>
24. Julián P. P. y Ana G. Definición de institución [Sitio web] Publicado: 2010.
Actualizado: 2013. URL: <https://definicion.de/institucion/>
25. Julián P. P. y María M. Definición de trabajo [Sitio web] Publicado: 2008.
Actualizado: 2012. URL: <https://definicion.de/trabajo/>
26. Julián P. P. y María M. Definición de territorio [Sitio web] Publicado: 2011.
Actualizado: 2014. URL: <https://definicion.de/territorio/>
27. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud.
La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
URL:
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
28. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa -Diferencias y
limitaciones. Perú. 2006. Disponible en: URL:
<http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/investigacion/course/view.php?id=286§ion=3>
29. Arias G. El Proceso De Investigación. Asignatura de investigación 2 parte.
Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/HctorEliasVeraSalvad/el-proyecto-de-investigacin-por-arias-f2012-6-ed>

30. Cárdenas J. Investigación cuantitativa [Libro electrónico]. trAndes Programa de Posgrado en Desarrollo Sostenible y Desigualdades Sociales en la Región Andina. Alemania. 2018. (Citado el 30 de Oct. 2018). Disponible en: https://www.programatrandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México, 2003. [citado el 10 noviembre del 2018]. Editorial Mc Graw Hill. Disponible en: URL: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
32. León M. Ciencia, sexo y género [Artículo electrónico]. Escuela de ciencias Sociales y Humanidades (UNED). Revista Epiga. Costa Rica. 2016. (Citado el 09 de Dic, 2018). Disponible en: <http://oaji.net/articles/2017/2962-1487016252.pdf>
33. Maggi V. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Tesis de maestría] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 2018. (Citado el 29 de octubre del 2018). URL: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
34. OCDE/CAF/CEPAL/CENTRO DE DESARROLLO. Perspectivas económicas de América Latina 2018: Repensando las instituciones para el desarrollo [Sitio web]. Éditions OCDE. París. 2018. (Citado el 29 de Oct. 2018). Disponible en:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43513/1/LEO2018_es.pdf

35. INSTITUTO PERUANO DE ECONOMÍA (IPE). Demanda de ocupaciones a Nivel Nacional (Sitio web). Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MINTRA). 2018. (Citado el 29 de Oct. 2018). Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/informe-demanda-de-ocupaciones-nacional-al-2018/>
36. Algara E. TIPOS DE VIVIENDAS: ¿Cuáles son sus características? [Sitio web]. Sabadell. EstarDondeEstés. 2018. (Citado el 29 de Oct. 2018). Disponible en: <https://estardondeestes.com/movi/es/articulos/tipos-de-viviendas-cuales-son-sus-caracteristicas>
37. Vera W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Tesis de maestría]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador. 2018. (Citado el 29 de Octubre del 2018). Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación Sana [Sitio web]. 2018. (Citado el 19 de Set. 2018). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
39. Miñán W. Economía. Avanza progreso social en las regiones del Perú [Artículo electrónico]. Rev. Gestión. 2018. (Citado el 19 de Set. 2018).

Disponible en: <https://gestion.pe/economia/avanza-progreso-social-regiones-peru-lentamente-231790-noticia/>

40. Ministerio de Salud (MINSA). Fundamentos de Salud Pública. (Sitio web) Instituto Nacional de Salud. Lima. 2018. (Citado el 19 de Set. 2018).
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
41. Juárez L. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación [Artículo electrónico]. Revista Espacios ISSN. 2018. (Citado el 19 de Set. 2018). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html>
42. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento [Artículo electrónico]. España. Disponible en: http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad_del_instrumento.htm
43. Código de ética para la investigación. Vicerrectorado de Investigación. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote, Perú. 2019. (Citado el 22 de Set. 2019). Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
44. María C. “Determinantes De La Salud En Adolescentes Del Centro Poblado De Vicos Carhuaz - Ancash, 2016”. Perú. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2019.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15680>

45. Heidi V, “Determinantes de la salud en los adolescentes del centro poblado Quenuayoc - Independencia - Huaraz, 2017” [Bachiller en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13425>
46. Lizbeth D. “Determinantes De Salud De Los Adolescentes Del Centro Poblado De Chontayoc – Independencia – Huaraz, 2017.” Perú. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2017. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13426>
47. Concepto Definicion.de. Sexo [Página en internet]. [Publicado: marzo 23, 2015]. Disponible URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
48. Definición a.com. Definición y etimología de edad [Página de internet]. Bogotá: E-Cultura Group. 2014. Disponible en URL: <https://definiciona.com/edad/>
49. Rodríguez J. Atlas social de la ciudad de alicante, Nivel de instrucción de la población [internet]. España, 2002 [citado el 16 de nov. del 2018]. URL: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3925/1/Rodriguez-Jaume-M-Jose-t-1.pdf>
50. Rodríguez M. Bienestar social y desigualdad del ingreso: diferentes enfoques para su medición [Base de datos en línea]. [Citado el 2008 Diciembre]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/rev/oidles/05/rlh.htm>.
51. Garriga G. Ocupación. [página en internet]. Colombia: Definición Ministerio de Educación Nacional; c2015 [actualizado 06 Dic 2014; citado 22 Abr 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2x6hK1w>

52. Lesly F. “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Javier Heraud” Santa, 2015; Perú. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote, 2019. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
53. Polo O, Sánchez U. Estudio de mercado para la comercialización de viviendas ecológicas en el Distrito de Chiclayo – 2016 [Tesis para optar el licenciado en administración]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. URL: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/994>
54. Beteta F. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau seminario”- Salaverry, 2015. [serie de internet] [citado el 6 de febrero del 2020]. URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10122/DETERMINANTES_SALUD_BETETA_TUMBALOBOS_FLAVIO_ALBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. López J. La vivienda. [página en internet]. Perú. c2018 [actualizado 17 May 2018; citado 22 Abr 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2JrHqiL4>
56. Manuel P, OPS/OMS. Vivienda Saludable. [página en internet]. Perú 2005. [Actualizado; 5 de setiembre del 2005]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719

57. MEMSA. Definición de habitación. [internet], Lima: Copyrith; 2013 Hallado en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s7am401s02.pdf>
58. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2017. [Serie internet] 2016. [Acceso el 19 de junio 2013]. URL disponible en: https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/613
59. Sosa P. Mejoramiento del sistema de agua potable del caserío San Jose de Matalacas, Dsitrito de Pacaipampa, Provincia de Ayabaca, Region Piura. [Internet] Perú-Trujillo, 2017. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9697/SOSA%20SAONA%20PERCY%20ALEJANDRO%20MANUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Tegucigalpa C. Manejo Adecuado De Las Excretas En Situaciones De Emergencias Y Desastres. [página en internet]. Honduras: 2010. [Actualizado 17 julio 2010; citado 08 mayo 2015]. Disponible en: <http://bvsuper.paho.org/share/ETRAS/AyS/texcom/desastres/honmaese.pdf>
61. Quavii/PROMIGAS. INFORME DEL SECTOR GAS NATURAL EN PERÚ 2018 CIFRAS 2017 III EDICIÓN. [Artículo electrónico]. Lima. Perú. 2017. (Citado el 25 de Mar. 2020). Disponible en: http://www.promigas.com/Es/Noticias/Documents/Informe-Sector-Gas-Peru/ISGNPERU2018_181018_DIGITAL.pdf

62. Raffino. M. Energía eléctrica [página en internet]. España: Conceptos. De; [actualizado 16 Ene 2019; citado 22 Abr 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2vRKufp>
63. Ministerio de Salud (MINSA). Vigilancia de Residuos. Instituto Nacional de Salud. Lma, Perú. 2018. (Citado el 25 de Mar. 2020). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4519.pdf>
64. Elizabeth M. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institucion Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el titulo profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
65. Michel J. 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]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11117>
66. Diana R. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 – Castilla – Piura, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11124>
67. Recalde MM, Recalde HE. Educación y prevención del consumo problemático de drogas I: alcohol y tabaco. Buenos Aires: Ediciones del Aula Taller; 2015. [Citado el 28 de Febrero del 2019]. URL:

<https://www.bajalibros.com/PE/EDUCACION-Y-PREVENCION-DEL-CONSUMO-PROBLEMATICO-DE-DROGAS-I-ALCOHOL-Y-TABACO-Hector-Eleodoro-Recalde-eBook-1285518?frstPGI3R=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8=>

68. Prudencio R. Conceptos de Dormir Vrs. Sueño Salud y Descanso [Artículo en internet]. [Citado Febrero de 10.]. [Alrededor de 1 planilla] 2017. Disponible en URL:<https://www.saludemia.com/-/vida-saludable-descanso-sueno-lo-fundamental-esenciales-para-nuestra-salud>
69. D'Emilio A. Los Hábitos de Higiene. Unicef. Venezuela. 2016. [citado 2 de marzo de 2019]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
70. Ministerio de Sanidad y Consumo. Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia 2014. [Citado 02 de marzo de 2019]. Disponible en URL: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
71. Blandón. OM, Andrade. JA, Quintero Núlwz H. El suicidio: cuatro perspectivas. Medellín: Universidad Católica Luis Amigó; 2015. [Citado el 28 de Febrero del 2019]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331235181_EL_SUICIDIO_CUATRO_PERSPECTIVAS
72. Migallón P. Trastornos de la alimentación. Lima. 2015 [Citado el 02 de marzo de 2019]. Disponible en:

http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Trastornos%20en%20la%20alimentacion_0.pdf

73. Jonathan J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre – Chimbote, 2016 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería],
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
74. Elia G. Determinantes De La Salud Del Adolescente En La Institucion Educativa Ignacio Merino – Piura, 2016 [Tesis Para Optar El Título De Licenciada De Enfermería], Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11446>
75. Sullón, M. Apoyo social percibido y adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en pacientes adultos con virus de la inmunodeficiencia humana atendidos en el Hospital Nacional Dos De Mayo. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima, 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal Facultad De Psicología. URL:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2165/SULLON%20NIZAMA%20MARIA%20YGNACIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Sánchez M. Sistema de Salud en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.31 no.4 Lima. 2014. [Citado 09 de marzo de 2019]. Disponible en URL:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400001

77. Insulza M. Definición y Categorización de Pandillas. Washington DC. 2014.
[citado 11 de marzo de 2019]. Disponible en URL:
<http://scm.oas.org/pdfs/2010/CP24469S-4.pdf>

ANEXO N^a 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y
ALEGRÍA N°16”**

Elaborado por: Dra.Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE LA IDENTIFICACION DE LA

PERSONA:.....

Dirección:.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1. **Sexo:** masculino () femenino ()

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción adolescente

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

- Superior completa / Superior incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de S/.930.00 ()
- De S/.930.00 a S/.1000.00 ()
- De S/.1001 a S/.1400 ()
- De S/.1401 a S/.1800 ()
- De S/.1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

- Parquet ()

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial1 ()
- Otros ()

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

- a. Muy largo ()
- b. Largo ()
- c. Regular ()
- d. Corto ()
- e. Muy corto ()
- f. No sabe ()

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

- a. Muy buena ()
- b. Buena ()
- c. Regular ()
- d. Mala ()
- e. Muy mala ()
- f. No sabe ()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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 el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez 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: $V = \frac{x - \diamond}{\blacklozenge}$

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

\diamond : Es la calificación más baja posible.

\blacklozenge : Es el rango de los valores posibles

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRIA N°16.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial, útil pero no esencial o no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16

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
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

TABLA 2

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

N ^o	Expertos consultados													Número de	
	Exper to 1	Exper to 2	Exper to 3	Exper to 4	Exper to 5	Exper to 6	Exper to 7	Exper to 8	Exper to 9	Exper to 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8



ANEXO N° 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 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.



ANEXO 04

**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 FE Y ALEGRÍA N°16**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
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									
P22									
Observación									
Pregunta23									
Observación									
Pregunta24									
Observación									
Pregunta25									
Observación									
Pregunta26									
Observación									
Pregunta27									
Observación									
Pregunta28									
Observación									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
Pregunta29									
Observación									
Pregunta30									
Observación									

Pregunta31									
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Observación									
Pregunta32									
Observación									
Pregunta33									
Observación									
Pregunta34									
Observación									
Pregunta35									
Observación									
Pregunta 36									
Observación									
Pregunta 37									
Observación									
Pregunta 38									
Observación									

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



ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 _ CHIMBOTE,
2018

Yo,

acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....



ANEXO N°05

CALCULO DE LA MUESTRA

Tamaño de la Muestra (n)

En donde:

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

n : Tamaño de la muestra = ¿?

N : Tamaño de la población = 357

Z : Nivel de confianza = 95 % = 1,85 (tabla)

p : Proporción de éxito = 50 % = 0,5

q : Proporción de fracaso = 50 % = 0,5

e : Error de estimación = 5 % = 0,05

Desarrollo de la fórmula:

$$n = \frac{357 \times 1,85 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05) (357 - 1) + 1,85 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = 185$$

Prosiguiendo determinaremos el cálculo del número por estratos proporcional, que dará a conocer cuántos estudiantes se tomará de acuerdo al nivel de estudios.

Dónde:

$$n_h = \frac{N_h \times n}{N}$$

nh : Tamaño de la muestra estratificada o por estratos

Nh : Población estratificada o por estratos

n : Tamaño de la muestra

N : Tamaño de la población

De acuerdo a ello, se obtiene lo siguiente:

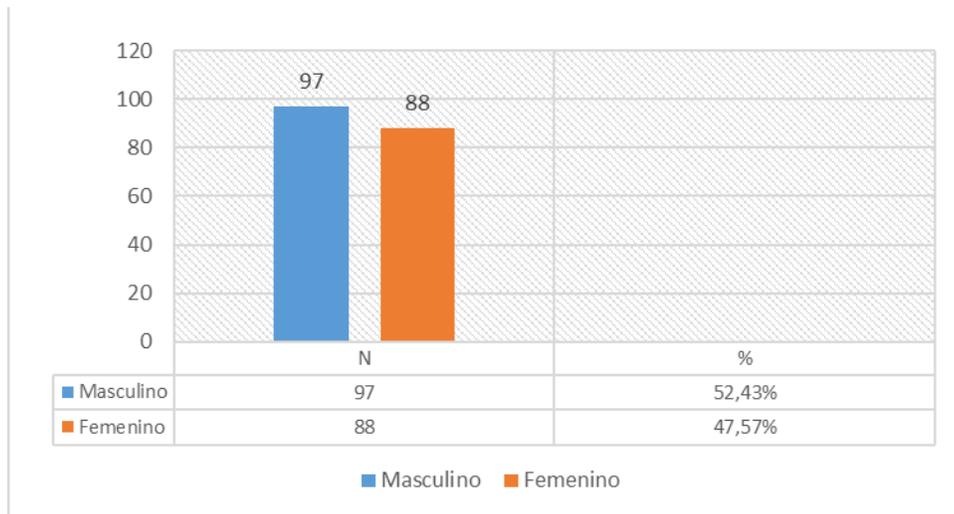
ESTRATO	Nh	n	N	nh
Primer año	71	185	357	36
Segundo año	75	185	357	37
Tercer año	69	185	357	36
Cuarto año	67	185	357	38
Quinto año	75	185	357	38
Total de la muestra				185

ÍNDICE DE GRÁFICOS:

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

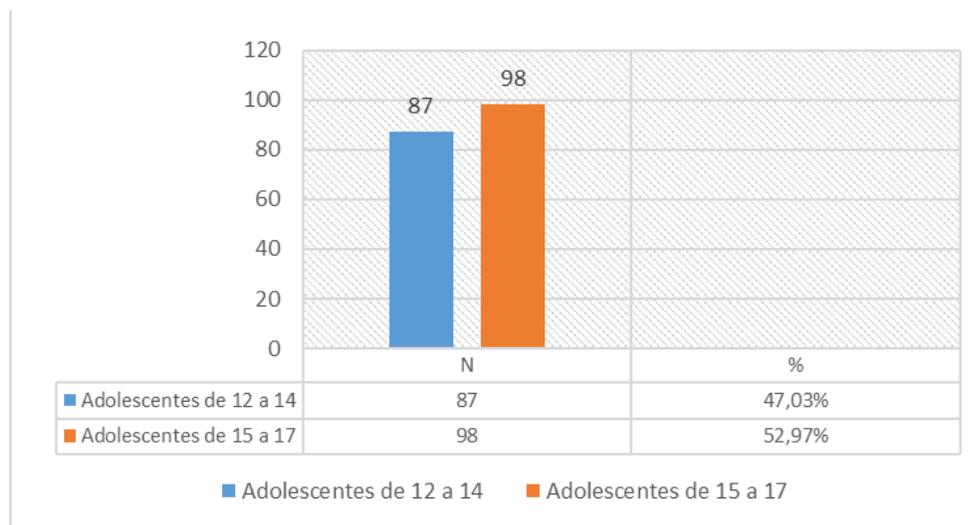
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N°16_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N° 1: Sexo de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



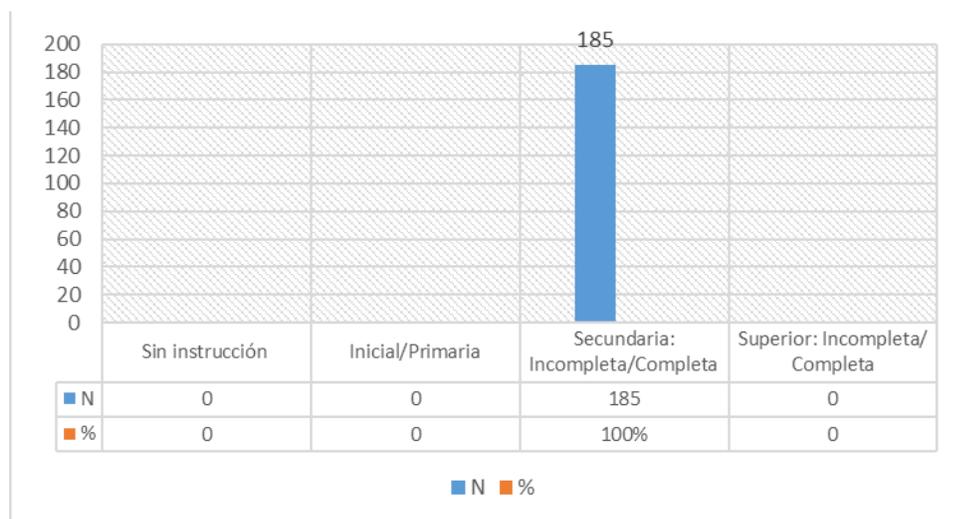
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019

GRÁFICO N° 2: Edad de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



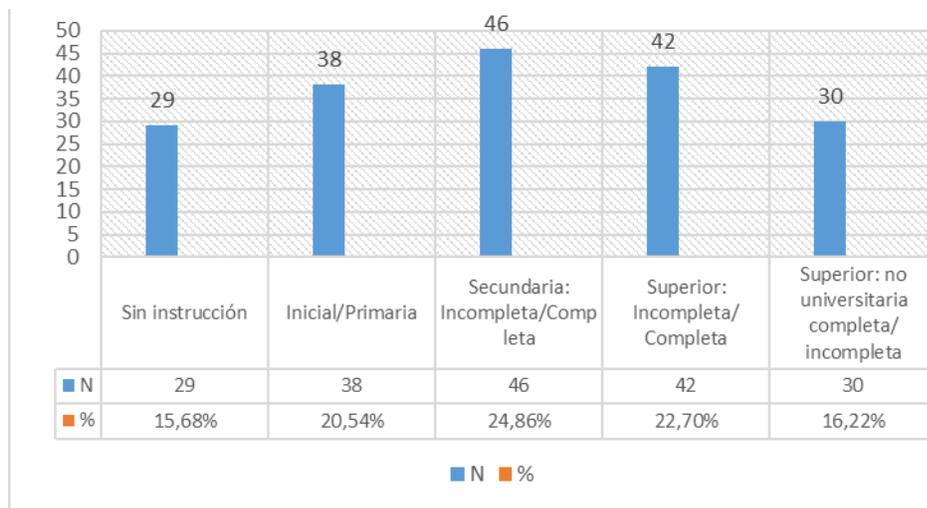
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 - Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 3: Grado de instrucción de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



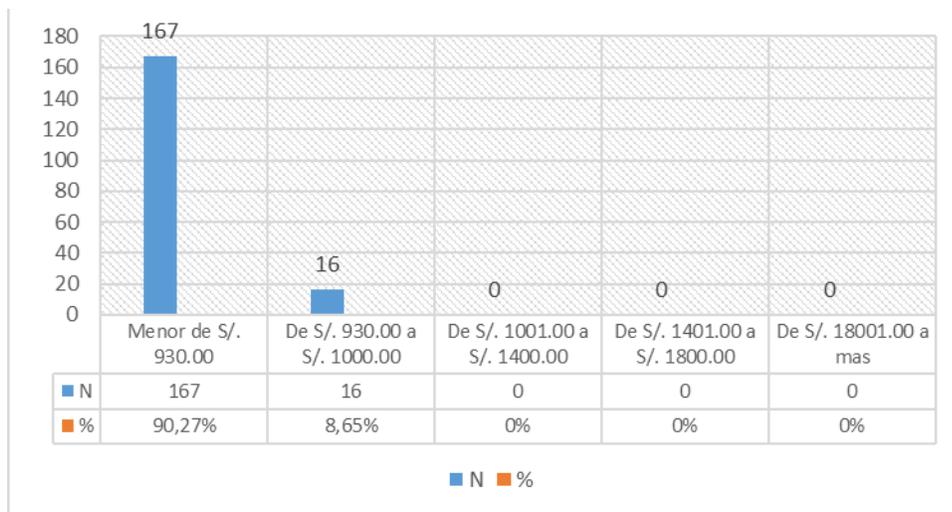
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°3.1: Grado de instrucción de las madres de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote 2019.



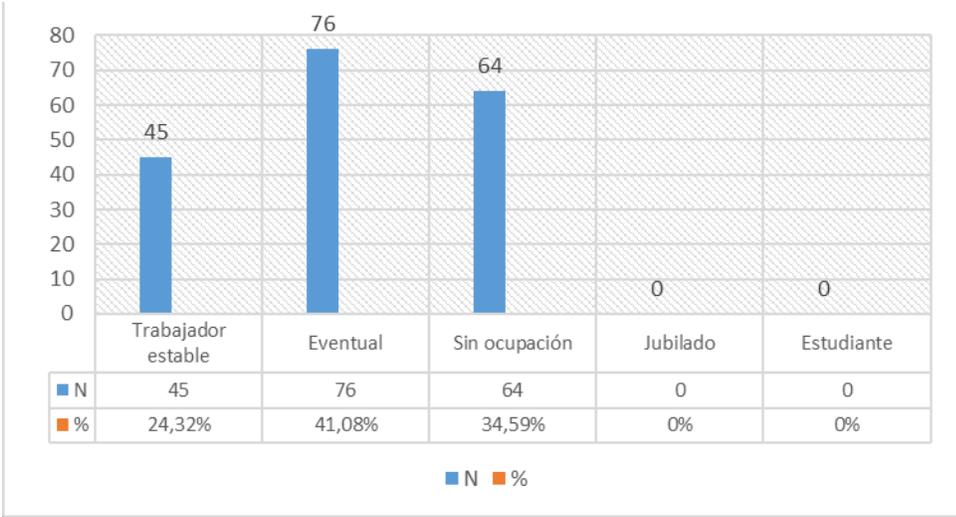
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019

GRÁFICO N°4: Ingreso económico familiar en nuevos soles de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019

GRÁFICO N°5: Ocupación del jefe de familia de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16

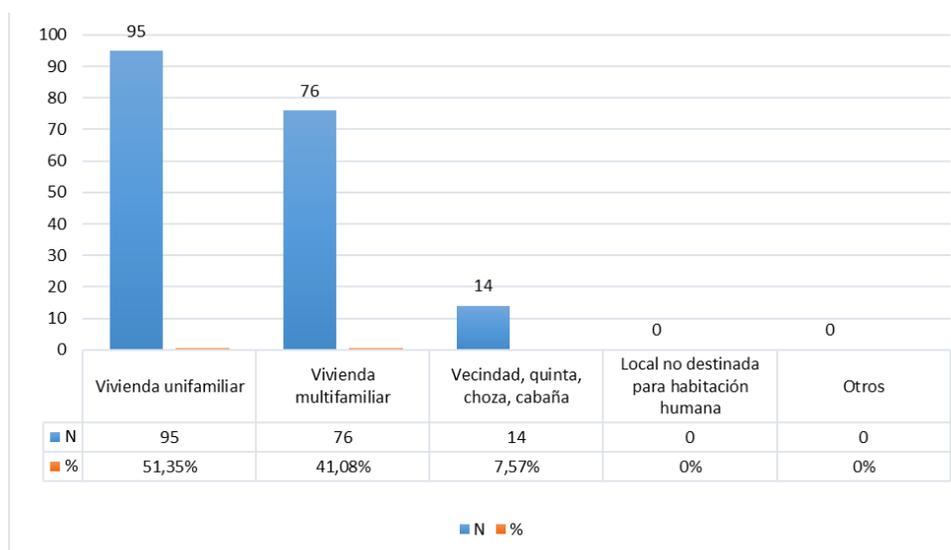


Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

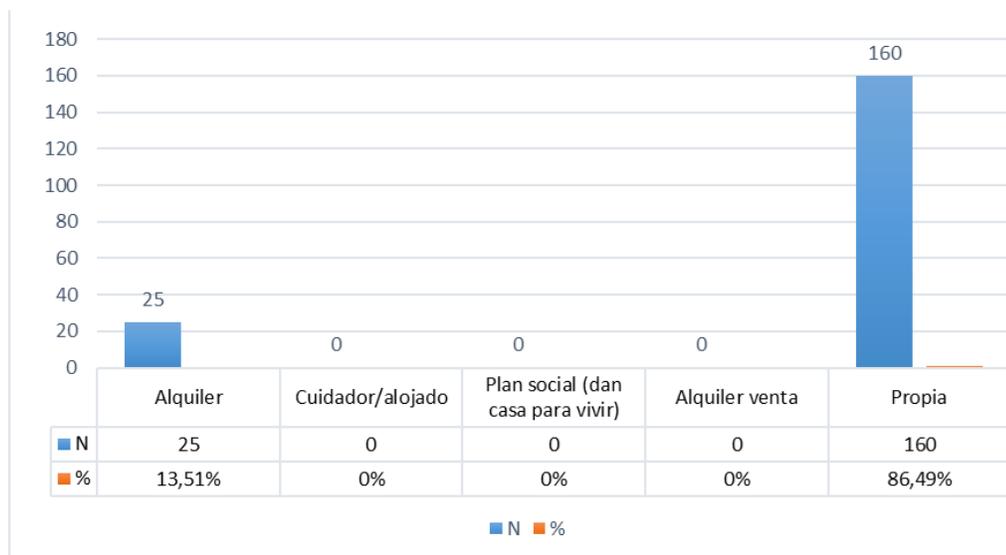
DETERMINANTES REALACIONANDOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N°6: Tipo de familia de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16



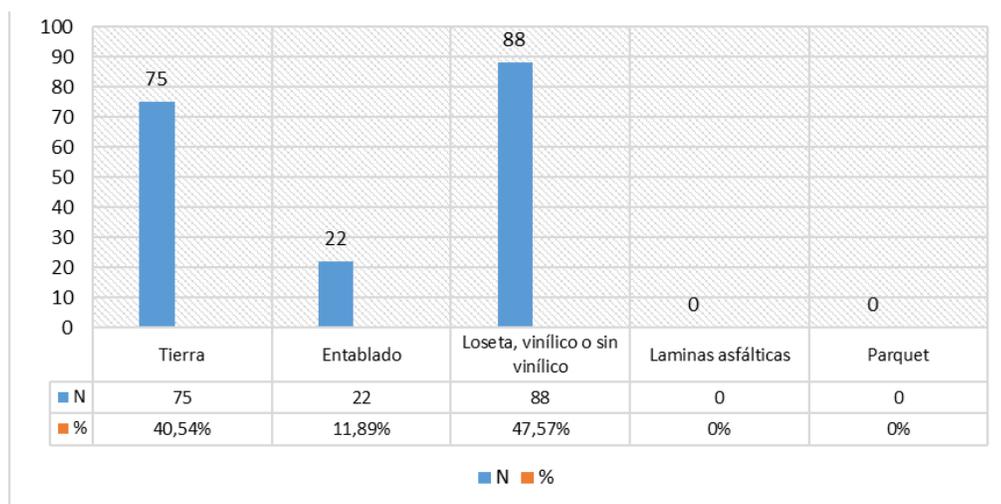
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°6.1: Tenencia de la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



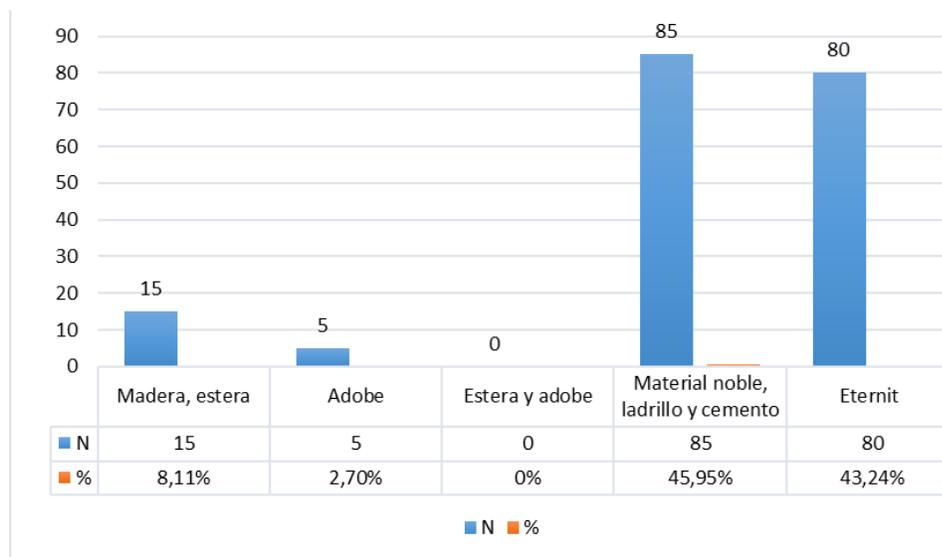
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°6.2: Material del piso de la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



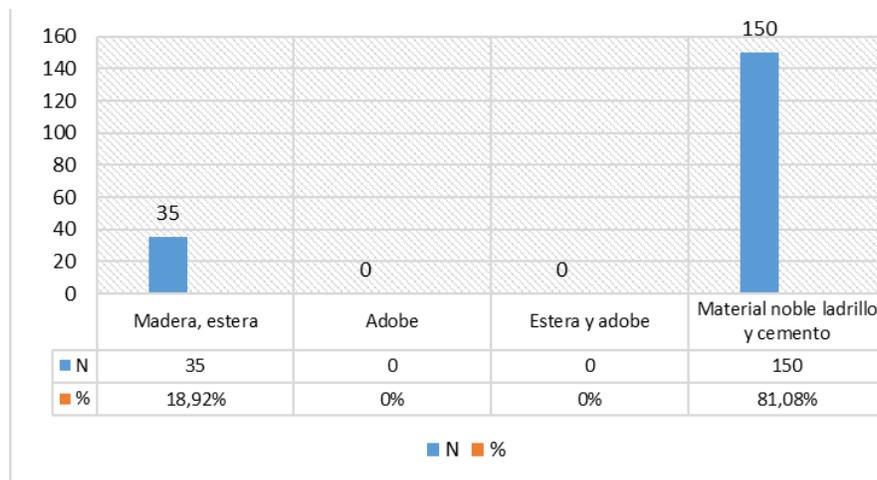
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°6.3 Material de techo de la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



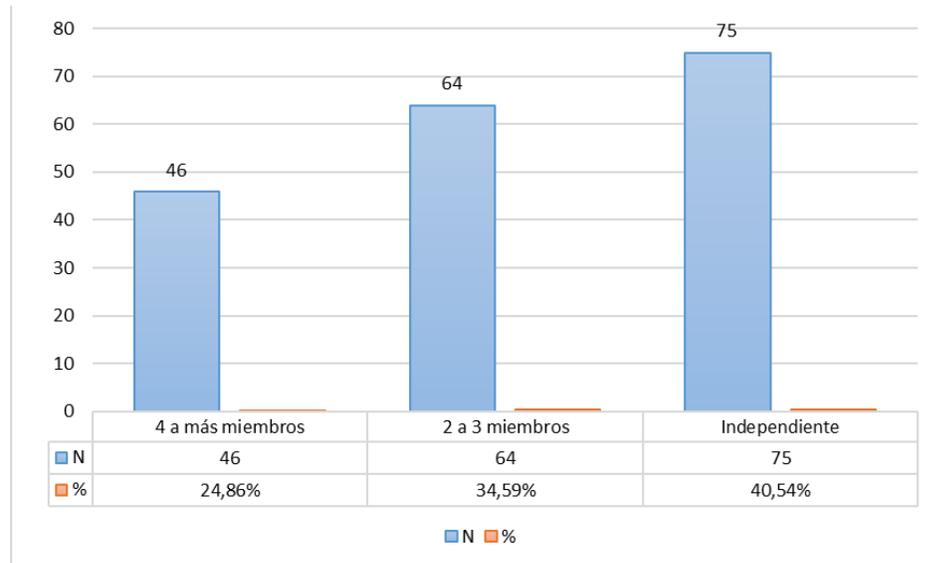
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°6.4: Material de las paredes de la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



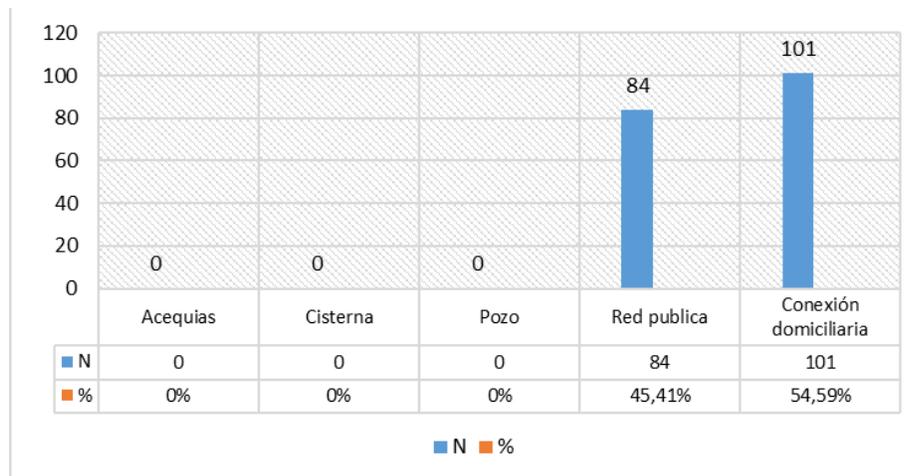
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N°6.5: ¿Cuántas personas duermen en una habitación? de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



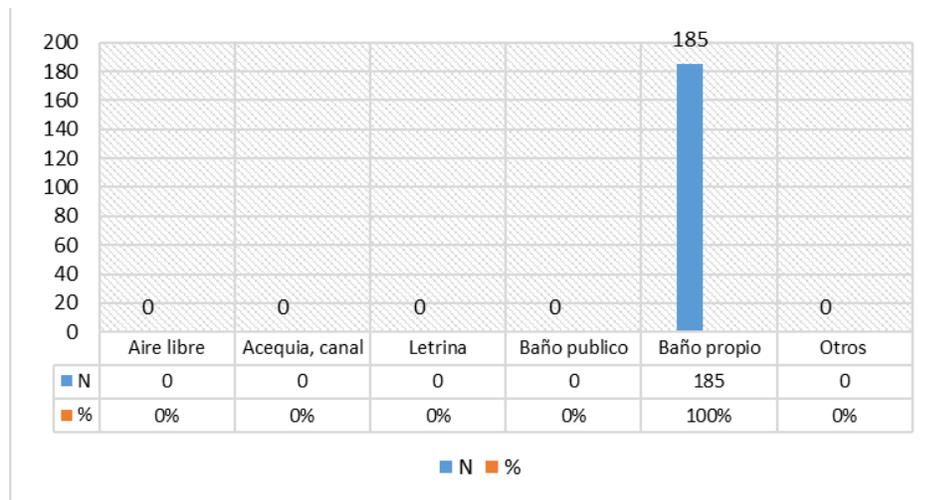
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 7: Abastecimiento de agua de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



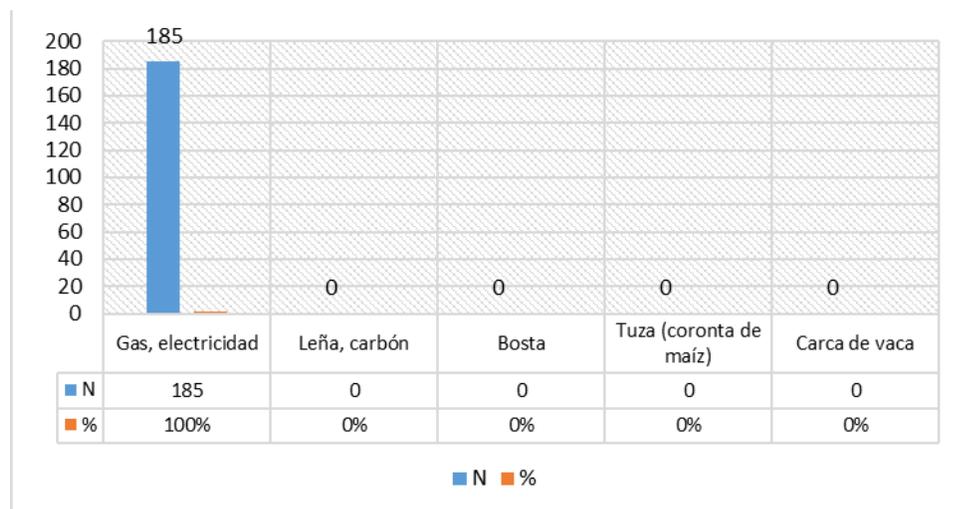
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 8: Eliminación de excretas de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



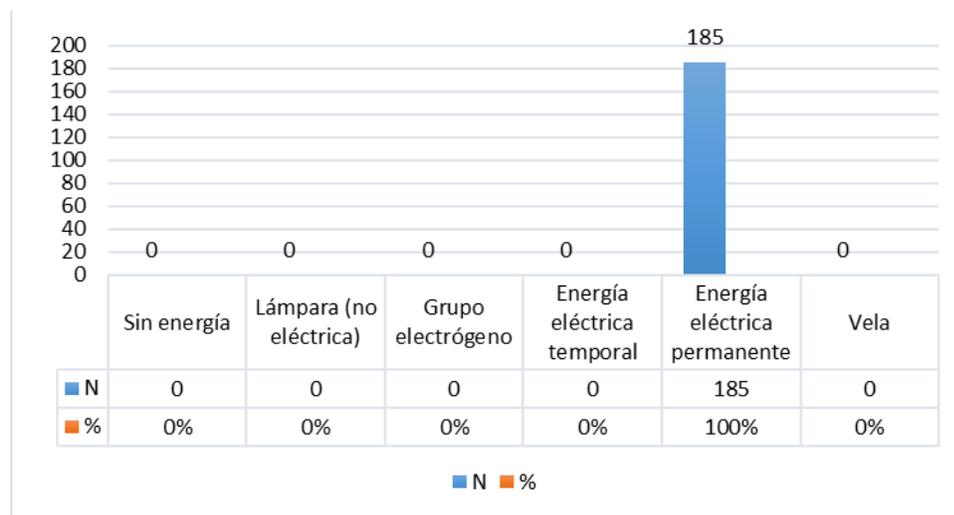
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 9: Combustible para cocinar que utilizan los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



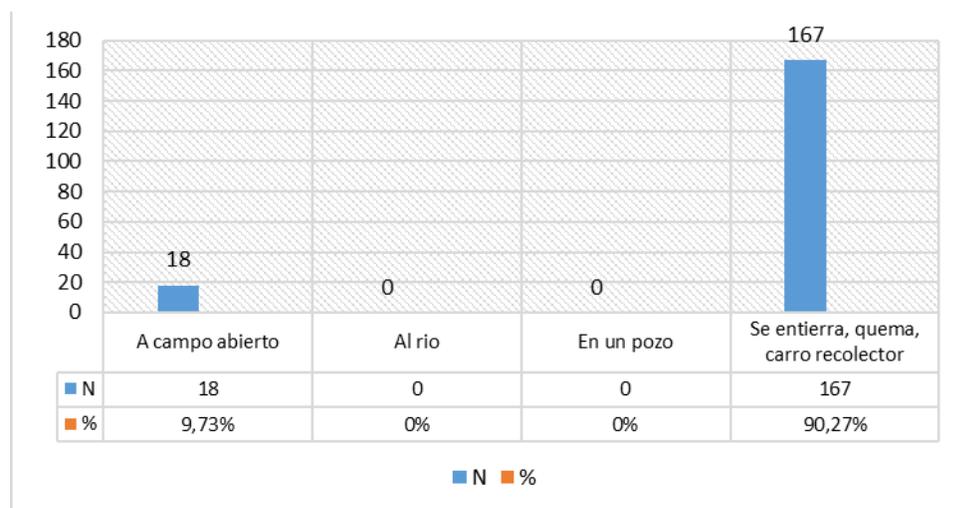
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 10: Energía eléctrica de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



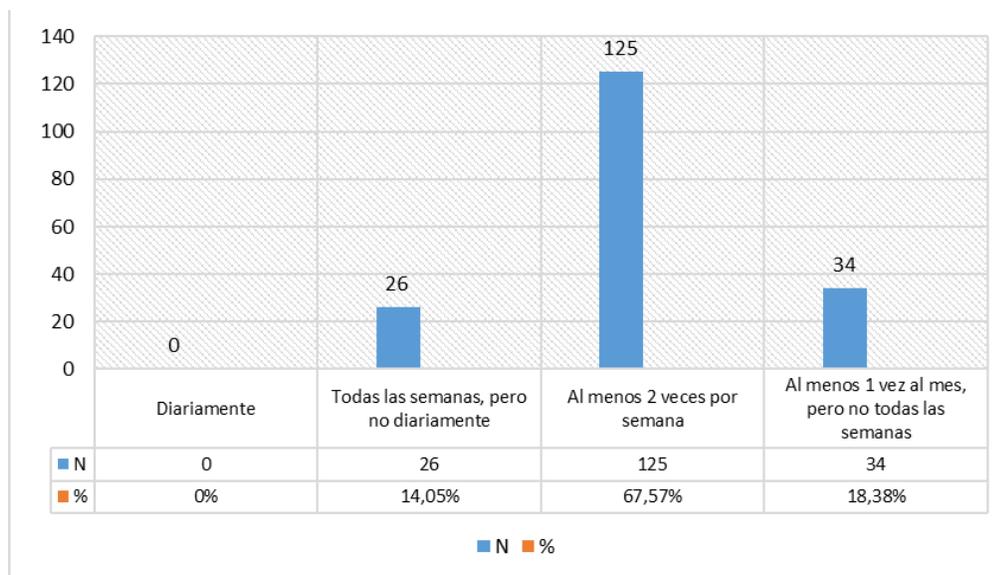
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 11: disposición de la basura de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



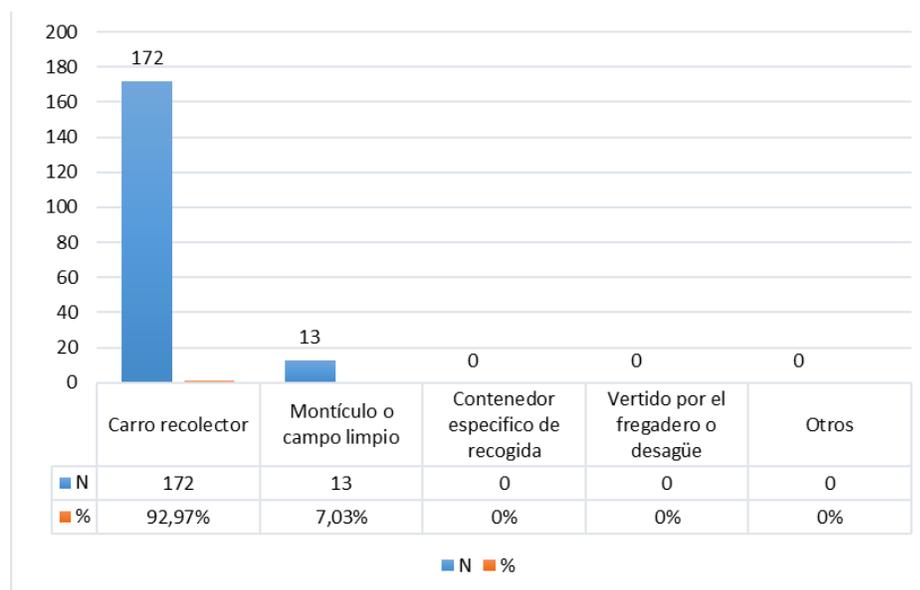
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 12: ¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa? de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 13: ¿Suelen eliminar la basura en algunos de los siguientes lugares? de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.

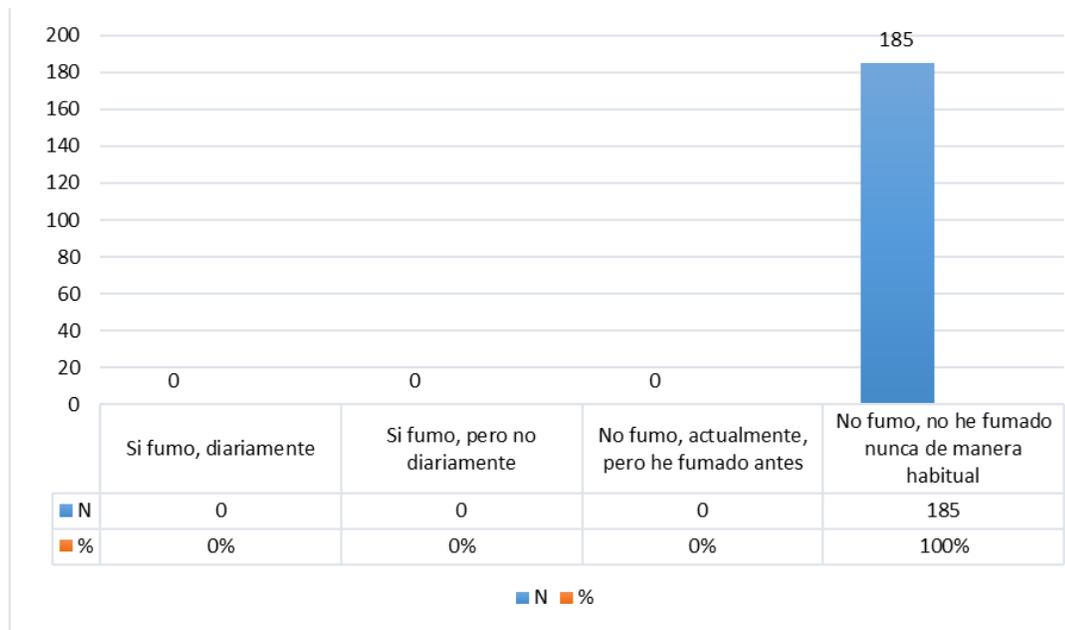


Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

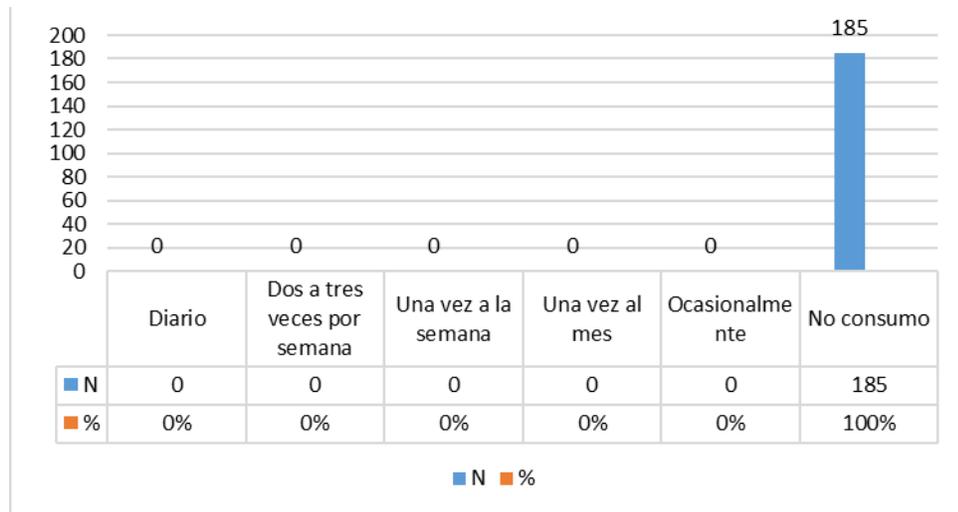
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N° 14: ¿Actualmente fuma? los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



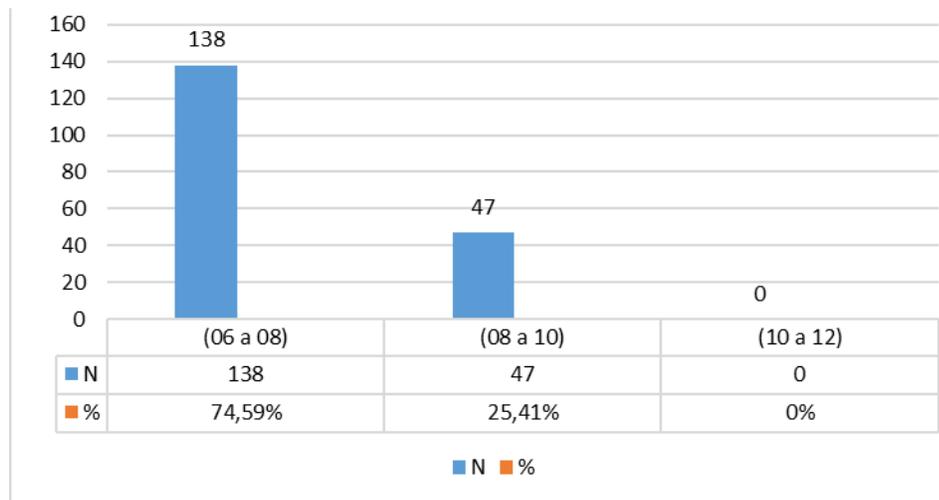
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 15: ¿Con qué frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas? los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



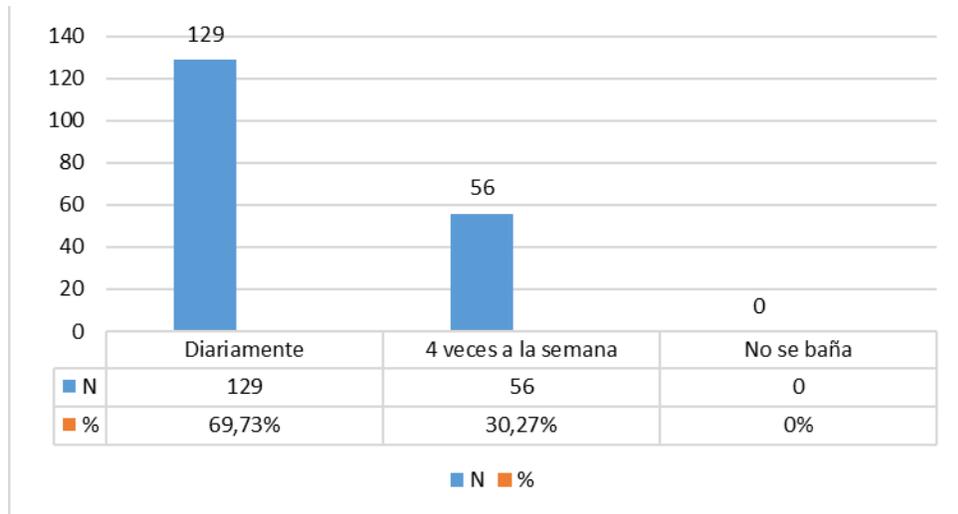
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 16: ¿Cuántas horas duermen? los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



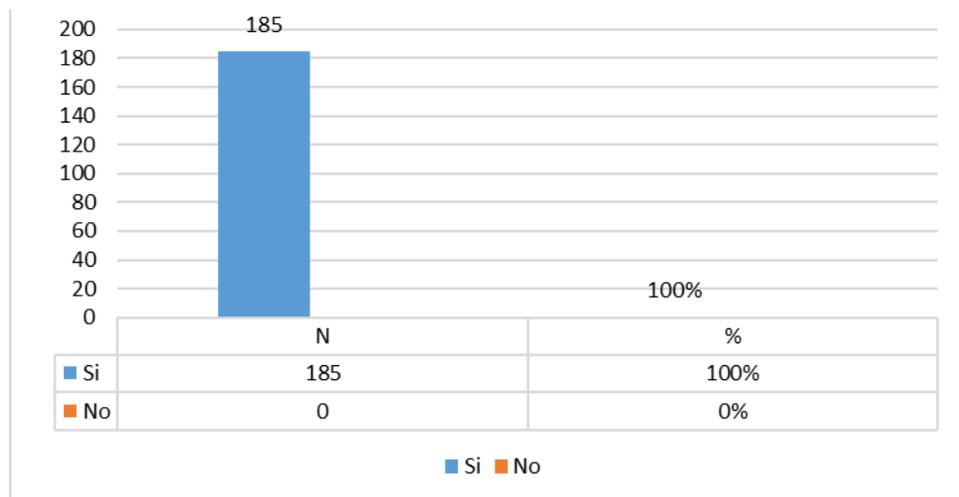
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 17: Frecuencia que se bañan los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



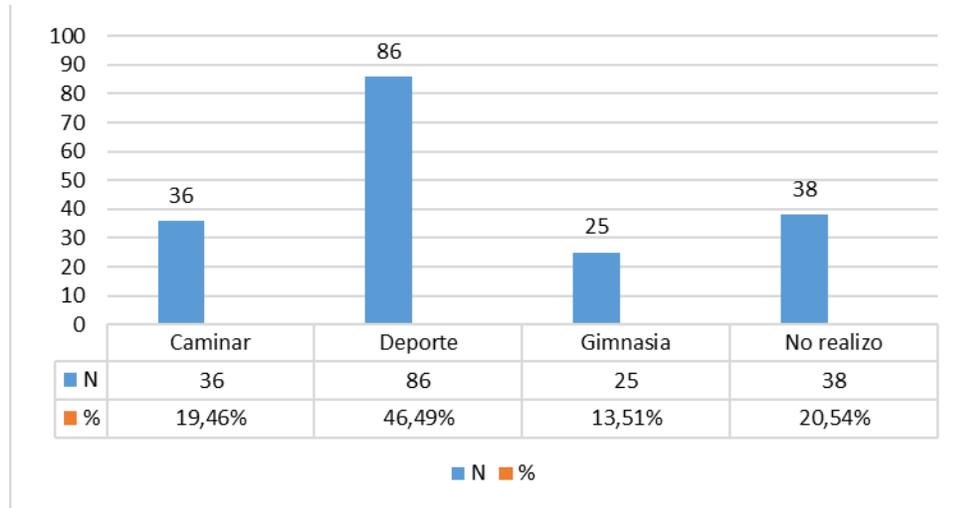
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 18: Reglas y expectativas de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.



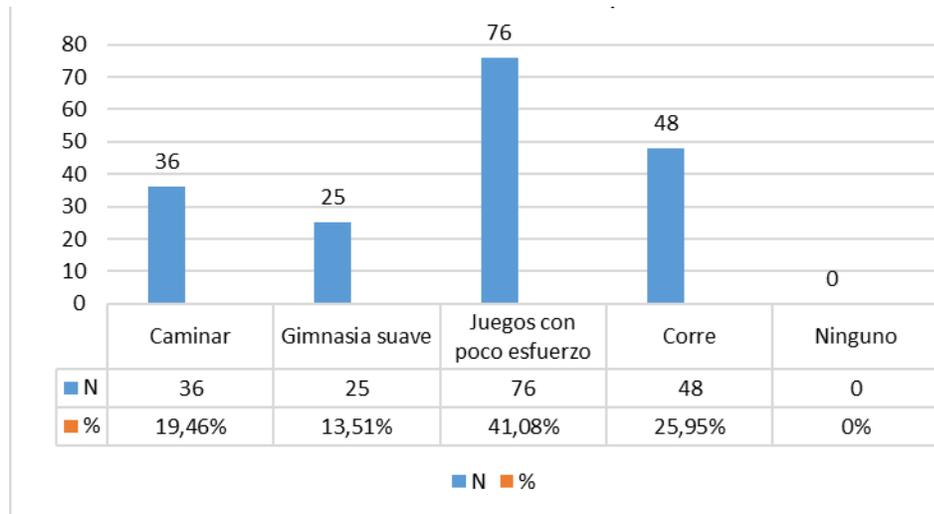
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 19: Según la actividad física que realiza los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



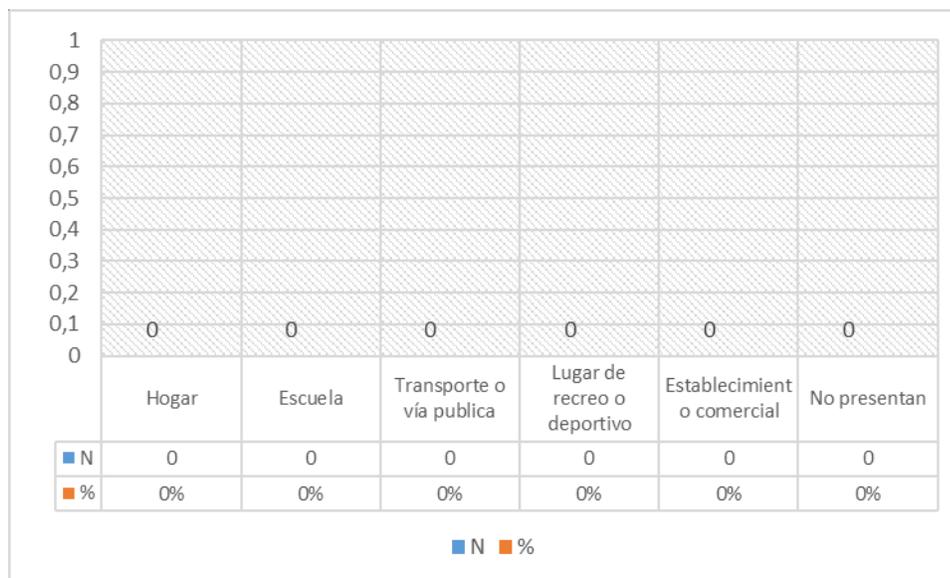
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 20: Últimas semanas que realizó actividad física los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



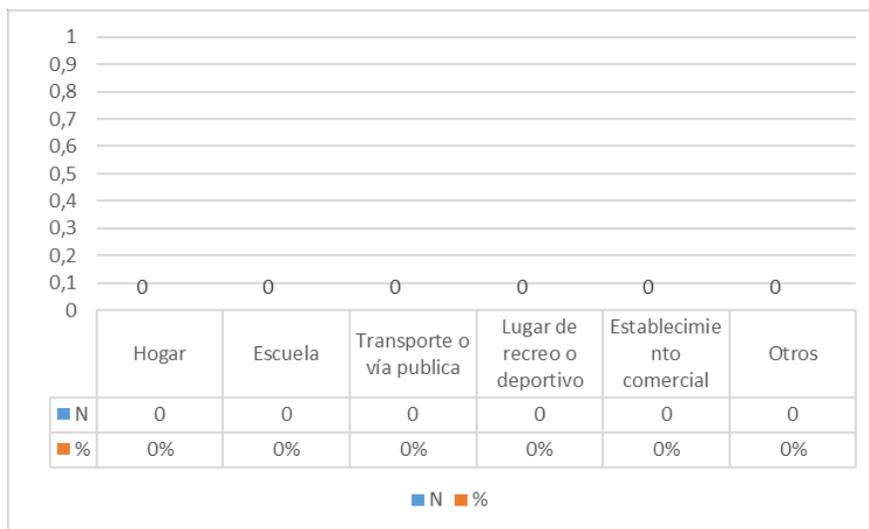
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 21: Según el último año de los adolescentes que ha sufrido algún daño a su salud de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



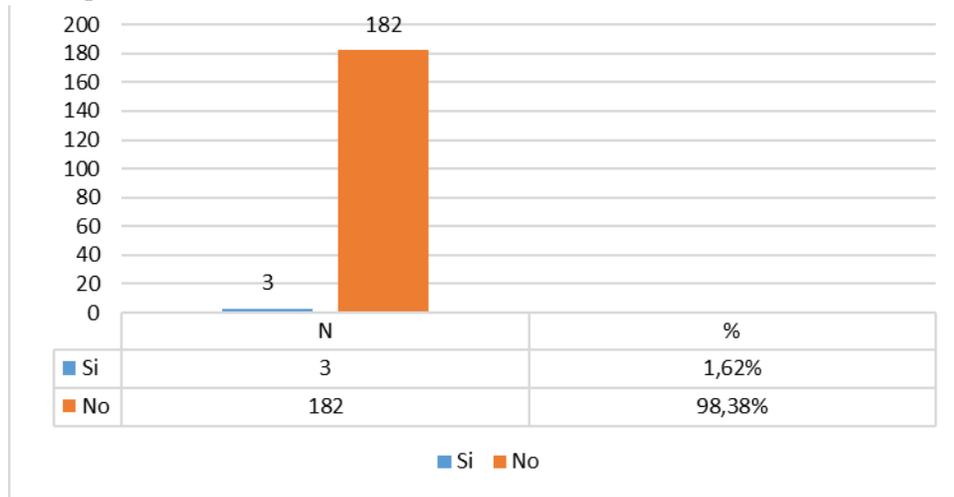
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 22: Según el lugar de agresión en lo adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



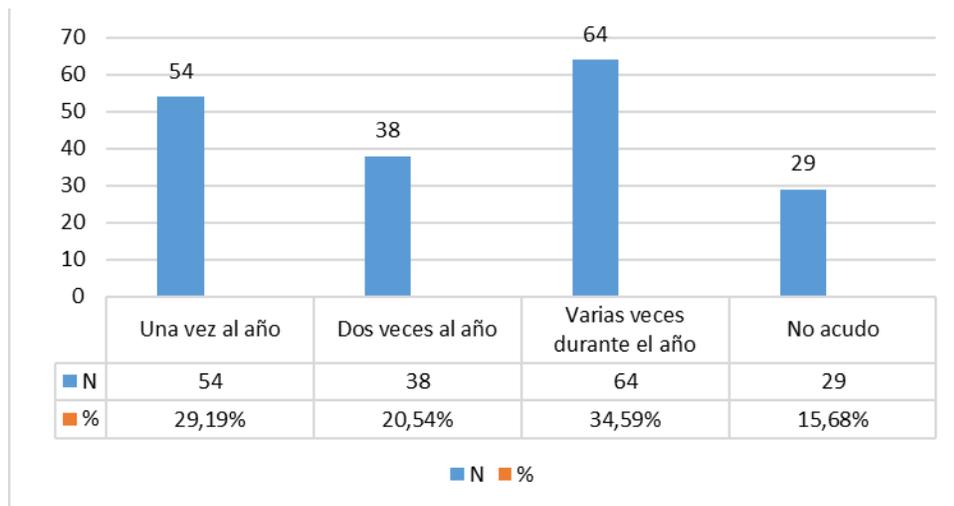
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 23: Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16 si ha pensado en quitarse la vida.



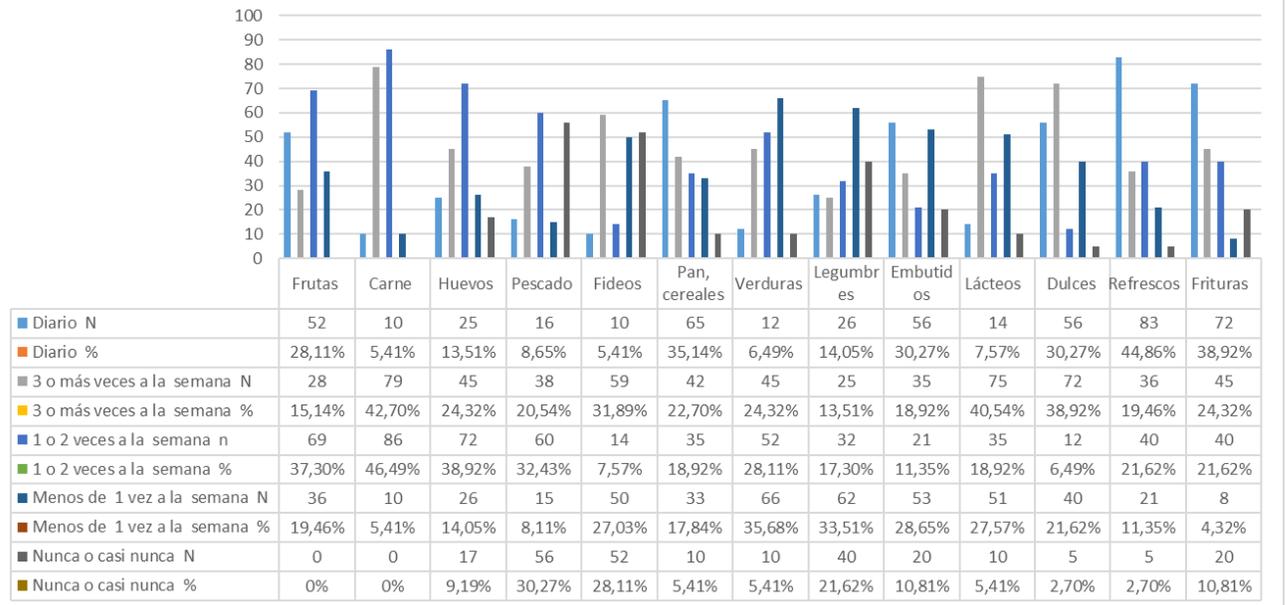
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 24: Tiempo que acude al establecimiento de salud los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 25: Frecuencia de consumo de alimentos de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16.

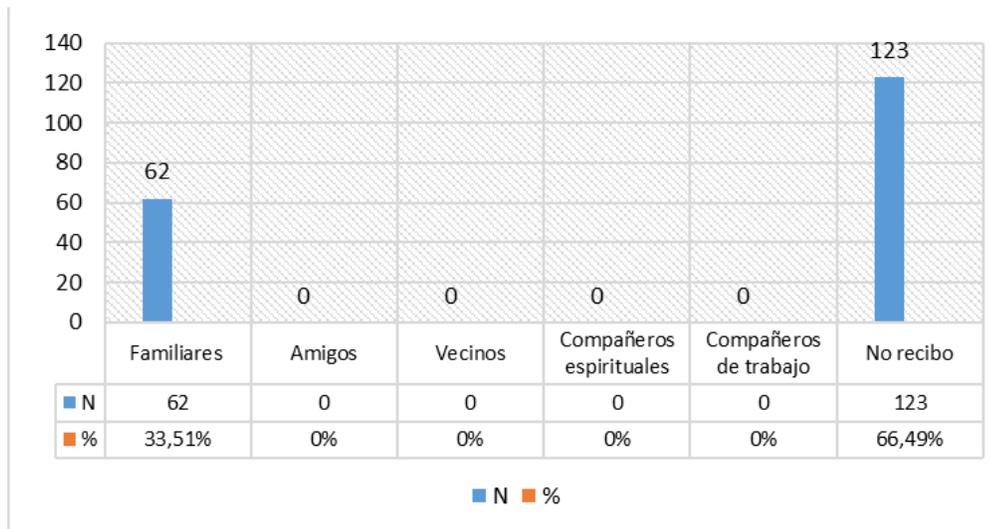


Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

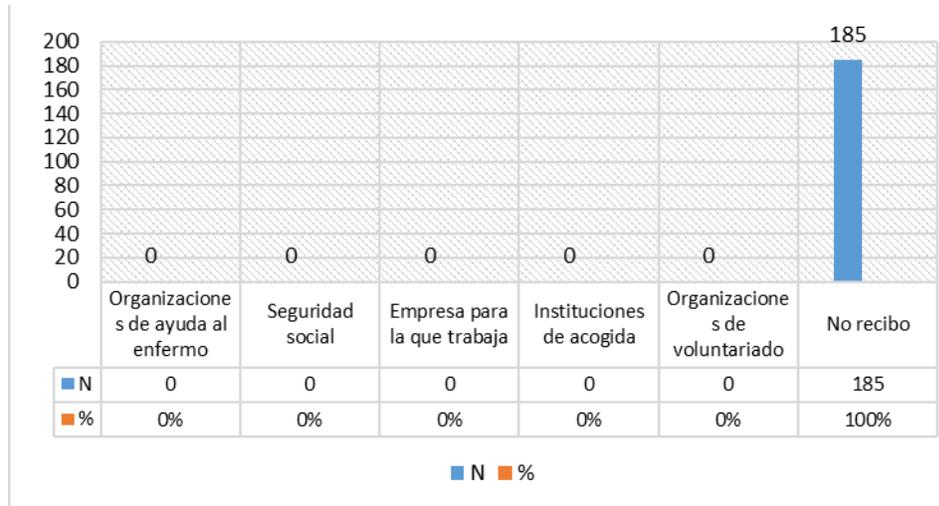
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FE Y ALEGRÍA” N° 16 – CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N°26: Apoyo social natural que recibe los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 16 – Chimbote, 2018.



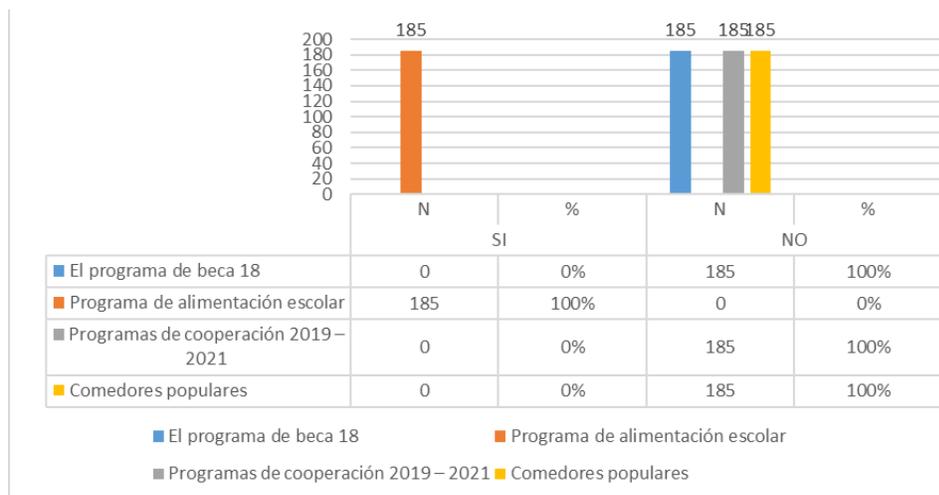
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019

GRÁFICO N° 27: Apoyo social organizado que recibe los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



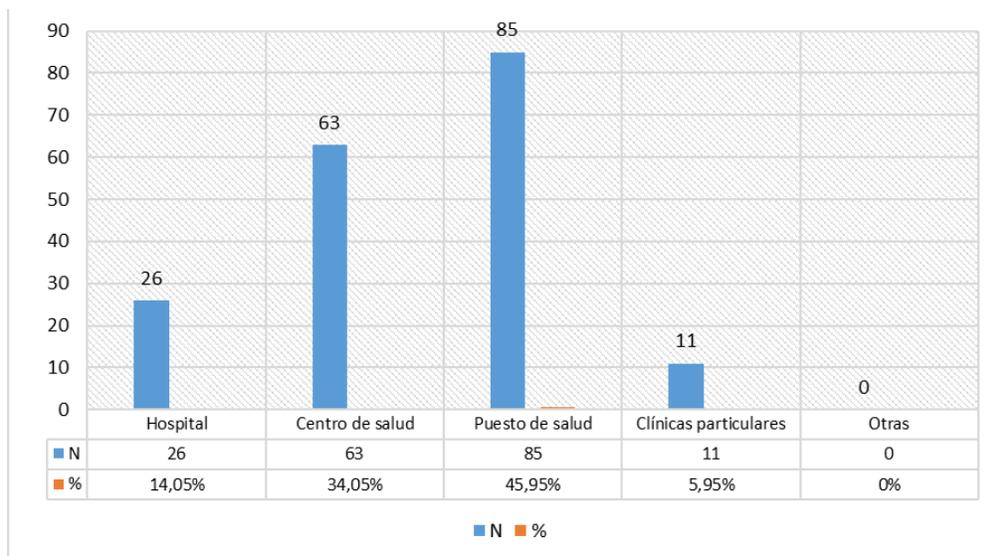
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 28: Apoyo social de organizaciones que recibe los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



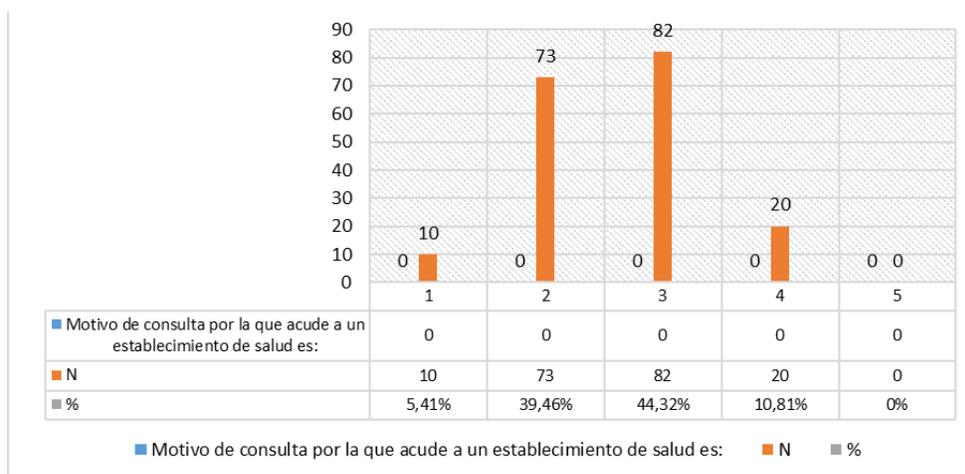
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 29: Institución que se atendió en los últimos 12 meses los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



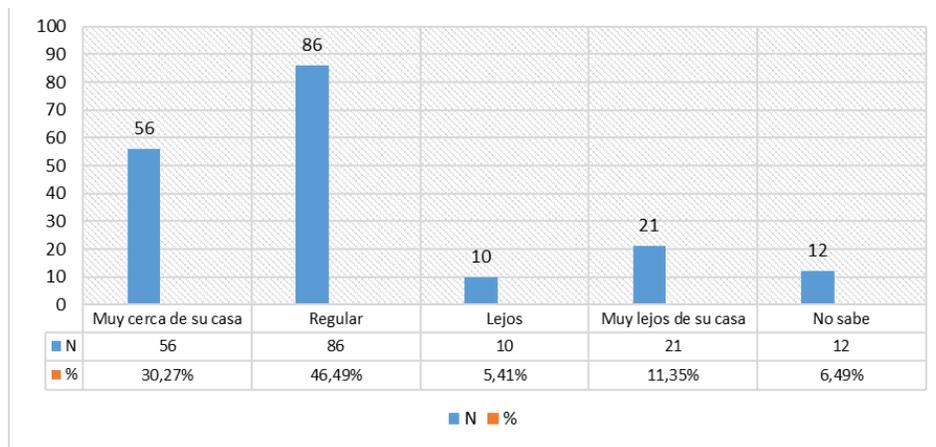
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 30: Motivo de consulta por lo que acude al establecimiento de salud los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



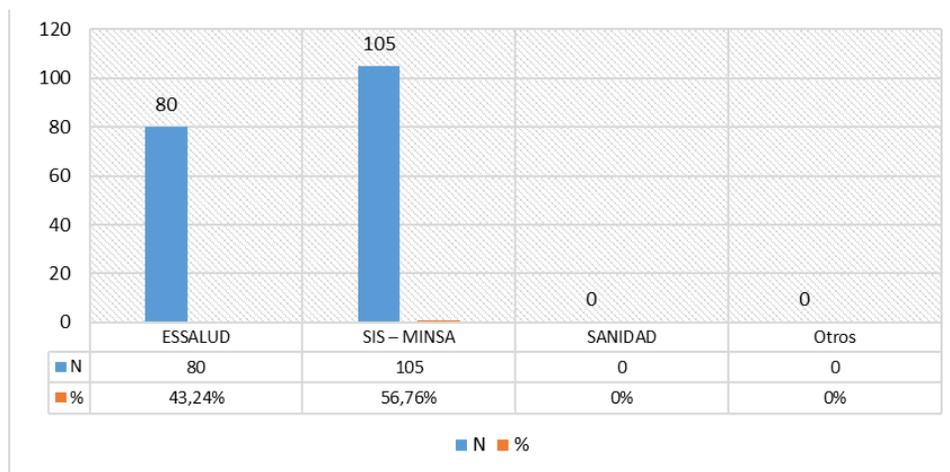
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 31: Distancia que esta el establecimiento donde se atienden los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



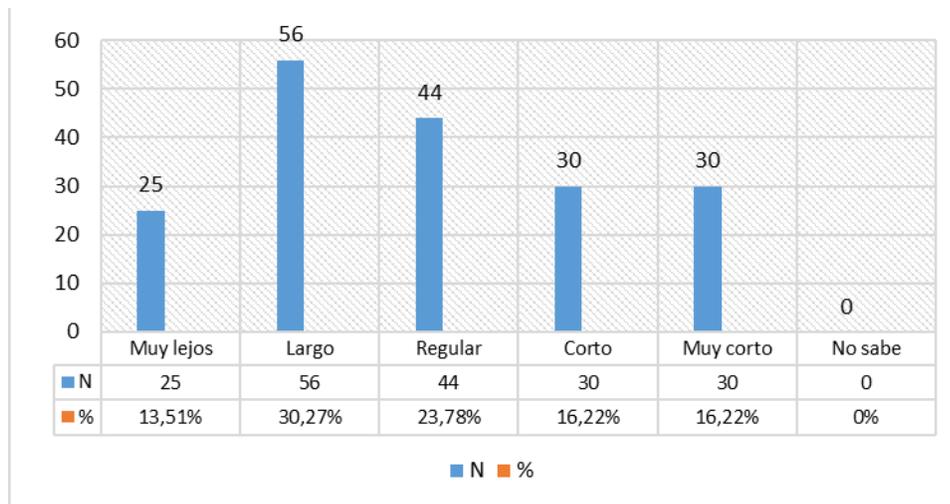
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 32: Tipo de seguro que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



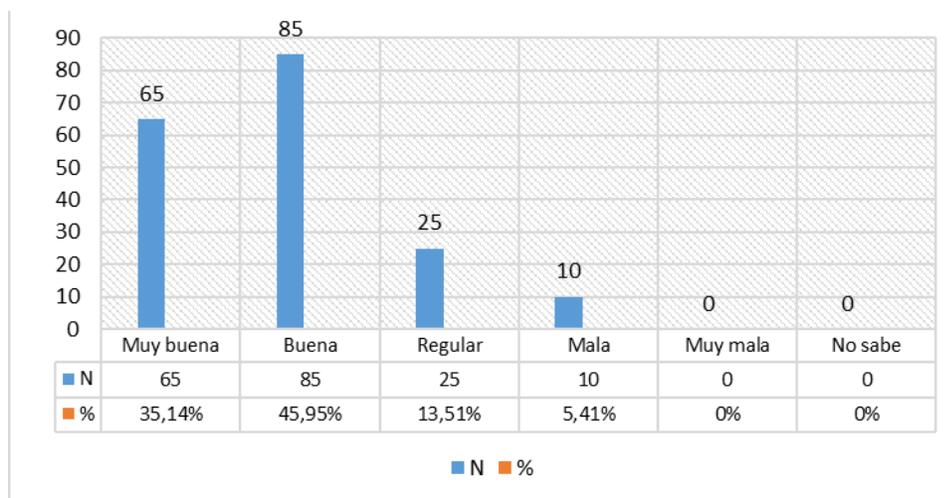
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 33: Tiempo de espera para ser atendidos los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



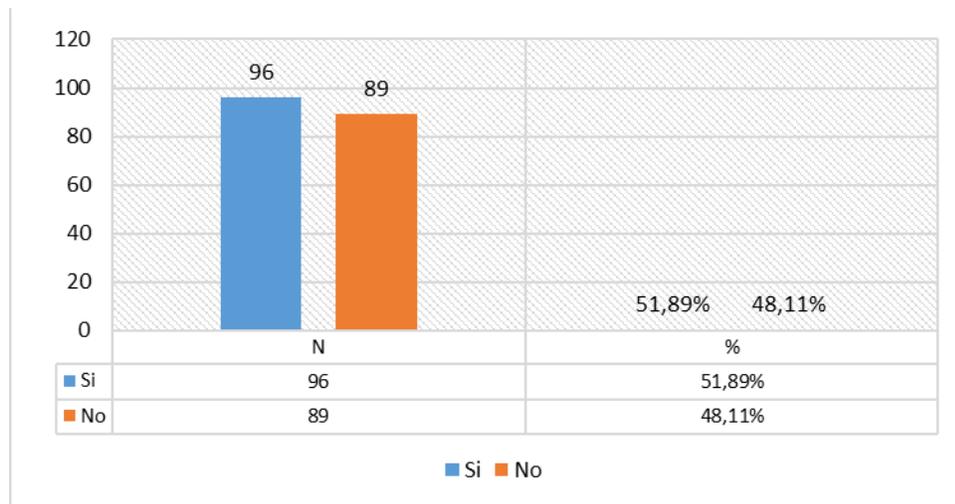
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 34: Calidad de atención que reciben los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.

GRÁFICO N° 35: Según si hay pandillaje cerca de su casa de los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las Salud en adolescentes, elaborado Por Vílchez, A. aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°16, Chimbote, 2019.