



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE SALUD EN ADOLESCENTES.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE
CHILE_CASMA, 2018**

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

AUTOR

RODRIGUEZ LOYA, THYNER KEITH

ORCID: 0000-0001-7068-9331

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE- PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Rodriguez Loya, Thyner Keith

ORCID: 0000-0001-7068-9331

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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: 0000-0001-5975-700

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ayudarme a no perder la fe y permitirme afrontar todo lo difícil en la vida.

A toda familia porque me apoyaron en todo momento, brindándome su confianza.

A todos los docentes que me apoyaron en todo momento en el camino de la vida universitaria y la tolerancia que me tuvieron.

DEDICATORIA

A Dios por ayudarme a no decaer en los malos momentos y en las difíciles tareas que presentan en la vida.

A mis padres por apoyarme en todo momento y darme la oportunidad de poder culminar la carrera.

A mis hermanos que me apoyaron mucho más para poder seguir la carrera y no dejarla hasta terminar

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrollo en la Institución Educativa República de Chile, tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile, de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra fue constituida por 182 en adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se concluye que los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo masculino, menos de la mitad sus padres tiene un ingreso económico entre S/.930 y S/.1000 soles, la mayoría tienen un tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría de los adolescentes tienen casa propia, menos de la mitad tienen el techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma, ni de manera habitual, ni consumió bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas al día. En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social de las organizaciones, la mayoría en los doce últimos meses se atendió en un hospital, menos de la mitad considera que la atención recibida en un establecimiento de salud fue buena, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca su casa.

Palabra clave: Adolescentes, determinantes, salud

ABSTRACT

The present research work was carried out at the República de Chile Educational Institution, with the general objective of describing the determinants of adolescent health at the República de Chile Educational Institution, of a quantitative, cross-sectional type with a descriptive design of a single box. The sample consisted of 182 adolescents, to whom an instrument was applied: health determinants, using the interview and observation technique. Consult the data in simple and double-entry tables with their graphs. It is concluded that the bio-economic determinants, most are male, less than half of their parents have an economic income between S / .930 and S / . 1,000 soles, most have a type of single-family home, most of them teenagers have their own house, less than half have a roof made of noble material, brick and cement; in lifestyle determinants, most do not smoke, nor habitually, nor consume alcoholic beverages, most sleep 6 to 8 hours a day. Regarding the determinants of social and community networks, all of them do not receive any organized social support, almost all of them do not receive social support from organizations, the majority in the last twelve months were treated in a hospital, less than half consider that the care received in a health facility was good, most of the assertion that there is or that there is gang or crime near your home.

Keyword: Adolescents, Determinants, health.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	15
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la investigación	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5. Plan de análisis.....	37
3.6. Matriz de consistencia.....	39
3.7. Principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS.....	41
4.1. Resultados.....	40
4.2. Análisis de resultados.....	51
V. CONCLUSIONES.....	66
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	83

INDICE DE TABLAS

	Pág
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	41
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	42
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	45
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	48

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	111
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	114
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	120
GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.....	126

I. INTRODUCCIÓN:

El estado de salud de una persona o sociedad se toma como una necesidad en cada momento histórico y sobre todo la variedad de los determinantes por los procesos de interacción como físicos, biológicos, ecológicos, culturales, ideológicos y tecnológicos. Así, lo que determina el estado de salud son los movimientos de los procesos de las determinantes. Entonces la salud, se puede ver como un proceso que va en un lugar en donde hay leyes específicas, y los que inhiben o expresan son los que determinan el estado de salud individualmente en cada situación en concreto (1).

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud firmemente reitera en la salud como el estado de bienestar Social, físico y mental, y que no es solamente la falta de afecciones y/o enfermedades, también es fundamentalmente un derecho humano y el objetivo social más importante en todo el mundo es lograr el más alto grado de salud, y para su realización se necesita la intervención de diversos sectores económicos y sociales, además de la salud (2).

El estado de Salud es el producto de la interacción de varios factores que alteran la línea epidemiológico de un lugar geográfico y que acompaña, el escenario en donde los toman las decisiones, la comunidad y los niveles operativos están a cargo de generar esfuerzos hacia la búsqueda de llegar el ideal de salud hacia todos y para todos (3).

Los determinantes de la salud son características que están basadas en los estilo de vida que por fuerzas políticas, económicas y sociales son afectada la calidad de las personas. No se impiden a la enseñanza pero se incluye, también los ingresos la vivienda calidad alimento y nutrición raza o género, estos factores

se ha demostrado tener asociaciones definidas con el riesgo a enfermedades la esperanza de vida y mortalidad a (4).

Los determinantes de la salud se denominan como el conjunto de factores como personales, sociales, económicos y ambientales que el estado de salud de las personas o la población estos lo determinan. A estos se pueden distribuir en dos grupos los de responsabilidad multisectorial del estado que son económicos políticos y sociales y el de responsabilidad del sector salud en acciones en beneficio de la población ejecutados por el estado como es de vigilancia control y promoción de casos (5).

La determinación en salud es un proceso ya que se producen las múltiples formas de morir o enfermar de la población. Y en los determinantes sociales son las circunstancias en que una persona nace, crece vive, trabaja, y envejece. Y a la vez esas mismas circunstancias están dadas por un conjunto de fuerzas políticas, económicas, sociales y normativas. Además los determinantes se relaciona con múltiples aspectos lo biológico, hereditario, personal, familiar, social, ambiental, alimento, económico, laboral, cultural, educación, sanitarios y de religión (6).

Por eso los determinantes sociales de la salud hace conocer las condiciones de vida de la población de una forma visible e inmediata (educación, condiciones de trabajo, tiempo libre, acceso a la atención sanitaria, vivienda y alimentación) para así tener una posibilidad de una vida prospera, por lo que el conjunto de las condiciones de vida constituyen determinantes sociales del individuo (6).

La aproximación de la situación de vida es objetiva a la realidad donde se encuentra una comunidad que está en relación a su propia salud, expuesta en el entorno, social (incluido lo cultural) temporal geográfico, económico, biológico y

ecológico. Es el fruto de las interacciones de los individuos con su medio ambiente, así también como todas las acciones que realizan la y el estado con la intención de proveer salud a toda la población en un espacio geográfico (7).

La igualdad juzga la equidad según las necesidades y capacidades vs distribución de recursos. Por ejemplo, la equidad de la atención de la salud, quiere decir que los recursos fuesen distribuidos según las necesidades de los individuos. Y en los servicios de atención en salud estos fueron recibidos de acuerdo a necesidades explícitas del individuo y por el pago de servicios sea según el estado económico de cada quien (8).

La inequidad quiere decir en salud poner a grupos sociales con desventajas sociales en situación de mucha desventaja en la salud. La palabra tiene una dimensión ética y moral. Por ejemplo: ser pobre, miembro y/o mujer de un grupo étnico, religioso o racial discriminado (8).

Frente a esto y la preocupación que cada vez crece por las inequidades persistentes y cada vez más, la Organización Mundial de la Salud en el año 2005 estableció la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, de esa forma ofrecer asesoramiento sobre las maneras de mitigarlas. Y en el informe final de la Comisión recomiendan tres propuestas que son el de mejorar las condiciones de vida cotidiana; luchar contra la distribución desigual del poder, dinero y recursos; por último, la medición y análisis del problema (9).

Actualmente son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). También la OMS en 2005 ha desarrollado que la Comisión de determinantes Sociales de la Salud, igualmente en el entorno de Unión Europea se dispuso de influencia comunitaria un programa

en la Salud Pública, así que en España las automáticas y estatales autoridades sanitarias están integradas en el desarrollo de los determinantes de salud (10).

Necesariamente el enfoque de determinantes sociales de salud genera una opinión subyacente al modelo del proceso de globalización y al desarrollo neoliberal. Y éstos se les acredita como autores de la inequidad en salud desde la privatización y la comercialización de la salud, y de su papel en la reducción del cargo del estado como garante del derecho humano a la salud y la promoción de la salud y la discriminación a las poblaciones completas en el gozo de los determinantes sociales de salud (11).

En Chile hay situaciones de inequidad de la salud entre los ciudadanos. Por una parte, hay inequidades sobre el acceso a los servicios. Por otra, existe inequidades en los resultados obtenidos en los indicadores nacionales, se ve las diferencias más relevante en la discapacidad y en la esperanza de vida, fuertemente relacionadas con los grados de instrucción, ocupación e ingresos las personas. Sin vulnerar los supuestos del presente modelo socioeconómico, a estas inequidades en salud se pueden describir como el resultado natural de la generalización de un libre mercado de la vida social en todas las dimensiones (12).

Después que todos estos determinantes influyen las condiciones de las cuales los niños y las niñas nacen, crecen, trabajan y envejecen, y que incluye sus interacciones con el sistema de salud y su comportamiento en la salud. Todas las condiciones se crean de acuerdo con la distribución de los recursos, poder y posición de las mujeres y los hombres de nuestras múltiples poblaciones, dentro de sus comunidades, familias, países y hasta a nivel mundial, y a su vez afectan en la elección de políticas (13).

En el mundo desde 1990 a habido un descenso muy considerable en la tasas de natalidad de entre adolescentes todavía queda un porcentaje del 11% de todos los nacimientos aproximadamente en el mundo aún se producen entre adolescentes de 15 hasta 19 años. Ocurriendo la mayoría de los nacimientos en países de ingresos bajos. Por lo que el embarazo adolescente aun es uno de los factores principales que aportan a la mortalidad de las madres e infantes y al cirulo de pobreza y enfermedades (14).

En la encuesta sobre la Salud Familiar 2012 ejecutada en los 24 departamentos del Perú por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2012); un 13,2% de las entre 15 a 19 años de edad de las mujeres un 10,8% ya eran madres y un 2,4% están gestando por primera vez. Y por el área de residencia, los adolescentes que alguna vez estuvieron embarazadas del área rural 21,5% que fue 1,1 veces más con respecto al área urbana con 10,2% (15).

Esta problemática de salud en el Perú, se observa en tres grupos: los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud, los problemas sanitarios y finalmente los problemas asociados a los determinantes de la salud, seguridad ciudadana, seguridad alimentaria, educación, los problemas ligados saneamiento básico y al agua, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (16).

En el Perú la violencia hacia las mujeres adolescentes en los últimos años se está reduciendo lentamente, datos a nivel nacional en el 2015 demuestra que el 32,1 de las mujeres adolescentes no sufrió violencia física y solo el 7,9% violencia sexual. Cifras que en lugares de Cusco y Apurímac se elevan hasta 49,7% en el

caso de la violencia física. Violencia que en muchos casos terminan en feminicidio como en el 2016 que se registraron 124 feminicidios a nivel nacional (17).

A esta problemática no evaden los adolescentes de la Red de Salud Pacífico Norte que es el conjunto de servicios y establecimientos salud, de múltiples grados de capacidad de resolución y complejidad, correlacionado por corredores sociales y una red vial, articulados administrativamente y funcionales, cuya mezcla de recursos y complementariedad de los servicios que asegura continuidad y la provisión de un grupo de la atención prioritaria de salud, y en relación a las necesidades de la población (18).

Actualmente, los adolescentes integran la mayor parte de la región con un 16% del total de la población de la región de las Américas que tienen entre 10 y 19 años de edad. Por lo que la educación está considerada uno de los determinantes de la salud de los adolescentes, como la tasa de alfabetización de los adolescentes matriculados en la escuela secundaria en los países de la región es menor. Además las causas de morbilidad y mortalidad de los adolescentes son extremas en la Región de las Américas; como el suicidio, homicidio y muertes por el tránsito están en los primeros lugares en muchos de los países. Las tasas en las regiones señalan que la mortalidad de los adolescentes hombres ha aumentado y en las mujeres a disminuido. Aumentando el suicidio y homicidio en ambos sexos como causa de muerte, mientras que las muertes causadas por el tránsito disminuyeron. (19).

También la buena nutrición es esencial de la buena salud de los adolescentes, en las regiones; la anemia, el sobrepeso y la obesidad indican los que adolescentes

llevan una doble carga por malnutrición, caracterizada por desnutrición por un lado, y la obesidad y sobrepeso por otro (19).

Las consecuencias conductuales negativas de los adolescentes es el consumo de sustancias psicoactivas. Pruebas científicas señalan que ello consumir sustancias psicoactivas en la adolescencia, a lo largo de la vida pueden desarrollar consecuencias sobre su desarrollo de su cerebro. En muchos de los países de la Región, es significativamente mayor el consumo de en los hombres; casi el doble del de las mujeres (19).

El consumo de otras sustancias psicoactivas sigue siendo relativamente escaso en los adolescentes de la Región. También la salud sexual y reproductiva es fundamental en la vida de la adolescencia debido a los rápidos cambios hormonales, emocionales y físicos y esto requiere fomentar un enfoque respetuoso, responsable de las relaciones sexuales, como el acceso a la anticoncepción segura, para no tener resultados no deseados como las ETS, los embarazos repentino y los abortos, los cuales pueden ocasionar repercusiones que afectan más allá de la adolescencia y en toda su vida. Como demuestra estudios que en la región de américa latina y el caribe ocupa el segundo lugar en todo el mundo sobre fecundidad de los adolescentes (19).

A esta realidad problemática no escapan los adolescentes de la Institución Educativa República De Chile – Casma, fundada el 6 de julio de 1971 y como primera directora fue la profesora Asunta Burga Mass contando con solo el nivel primario. Actualmente esta institución Educativa estatal cuenta como director al Magister Gaudencio Rómulo Camones Barreto, con un nivel educativo primario y secundario, cuenta con una infraestructura de material noble, está ubicado entre

la prolongación Nepeña y la avenida Reyna de la provincia de Casma, que su población está en expansión apareciendo nuevos asentamientos humanos, donde los adolescentes están expuestos a diferentes factores que pueden afectar a su salud (20).

Frente a lo anterior se considero pertinente la realización de la actual investigación y es planteado el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile - Casma, 2018?

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

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma, 2018.

Para alcanzar los objetivos generales se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa República De Chile – Casma, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa República De Chile – Casma, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa República De Chile – Casma, 2018.

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

En el campo de la salud es necesaria esta investigación y dirigidas hacia los adolescentes con estrategias que permitan generar mayores conocimientos para solucionar los problemas de salud que afectan a los adolescentes de la Institución Educativa de Chile, Casma a partir de soluciones y estrategias. Entonces, la investigación que es una función que cualquier sistema de salud requiere y necesita cumplir porque ayuda con el control y prevención de los problemas sanitarios.

Investigaciones de adecuada calidad y bien dirigidas son primordiales para lograr disminuir las desigualdades, ayudar a mejorar la salud de la población y acelerar evolución socioeconómico de los países. El presente estudio ayudará a instar a los estudiantes de la salud, a querer investigar más y con mayor profundidad sobre estos temas y en su aplicación en las políticas poder mejorar los determinantes con el único camino para deshacer el círculo de la pobreza y la enfermedad, y llevarlos a construir un Perú más saludable.

El estudio de investigación titulado “Determinantes de salud en adolescentes de la Institución educativa República de Chile – Casma 2018”, es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Donde se aplicó el cuestionario haciendo uso de la entrevista y la observación.

Además, se llegó a la conclusión que en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo masculino, menos de la mitad de su padres tiene un ingreso económico entre S/.930,00 y S/.1000 nuevos soles, más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, la mayoría tienen casa propia y el

material de techo hecho de material noble, ladrillo y cemento; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fumo, ni a fumado nunca, ni consumió bebidas alcohólicas, más de la mitad duerme de 6 a 8 horas al día. En relación con los determinantes de las redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado ni organizaciones, menos de la mitad considera que la atención que recibió en un establecimiento de salud fue buena; más de la mitad en los doce últimos meses se atendió en un hospital, la mayoría afirma que hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Aristizábal P; García D, (21). En su investigación “Asociación de los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales, 2011 - estudio de casos y controles”; Colombia, 2013. Con el objetivo de Determinar la asociación existente entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años del municipio de Manizales. Con una metodología de enfoque cuantitativo analítico. Los resultados demuestran el 52% de los adolescentes culminó sus estudios primarios, el 35,5% de sus representantes fueron universitarios, y en relación al estrato socioeconómico el 44% el rol físico tuvo mayor representatividad. Concluye que los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida se asocian con el sobrepeso y la obesidad del adolescentes.

Alvarado J, (22). En su investigación “Educación sexual preventiva en adolescentes”; Chile, 2015. Con su objetivo de explorar las percepciones y el significado de la sexualidad en niñas adolescentes de 15 a 18 años del Liceo Javiera Carrera. Santiago de Chile, 2015. Con una metodología cualitativa. Los resultados demuestran que el 70,5% de las estudiantes si ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, y en los últimos 12 meses 78,9% ha tenido solo 1 pareja, además se evidencia claramente que los estudiantes

se vinculan sexualmente primero con la pareja habitual 74,1%, luego se vinculan con amigos (10,2%) y con la ex pareja (9,2%). Concluyó que mientras mayor es el ingreso del grupo familiar, es menor el riesgo de uso de algún método anticonceptivo, en tanto, mientras en menor el ingreso familiar, mayor es el riesgo de no usar algún método anticonceptivo

Rosales G, (23). En su presente investigación de título “Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quique. Antigua Guatemala, Guatemala, 2013”. Tiene como objetivo el de determinar la calidad de vida en alumnos adolescentes de 12 a 16 años de un colegio privado de Santa Cruz del Quiché. Con una metodología de carácter cualitativa y descriptiva. Sus resultados muestran que el 87% esta satisfecha con su Bienestar Emocional, el 13% presenta un déficit a causa de problemas familiares, aburrimiento, necesidad de atención, el 45% esta insatisfecha en la integración a la comunidad, un 64,15% dicen no tener actividades en las que se pueda participar. Concluye que a pesar del nivel de insatisfacción que se presento en algunas dimensiones la mayoría se encuentran satisfechos con su calidad de vida.

A nivel nacional

Aroni A; Sosaya M, (24). En su presente investigación titulada “Estilos De Vida Saludable En Adolescentes De 4to Y 5to De Secundaria De La I.E. Casimiro Cuadros Cayma- 2016”. Cuyo objetivo es determinar cómo son los estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros Arequipa, 2016 en el cual el método de estudio es cuantitativo y descriptivo. Sus resultado el 43,7% de las madres tienen nivel de secundaria

y el 63,1% no trabaja; el 58,1 sus estilos de vida son poco saludables; el 69,5% la actividad física es saludable. Concluye que los estilos de vida en los adolescentes en mayor porción son saludables tanto en el aspecto básico como en el social.

Herrada A, (25). En su investigación titulada “Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014”. Con el objetivo de determinar la Relación entre Clima Social Familiar y Calidad de Vida en los estudiantes del 4to grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014. Con una metodología cuantitativa descriptiva de categoría transeccional transversal. Sus resultados muestran que el 54,7% tiene un nivel Promedio, el 14,0% un nivel Bueno, el 14,0% un nivel malo, 10,5% Tendencia Buena y 3,5% excelente; el 66,3% un nivel de Tendencia a Buena, el 16,3% Tendencia a Baja, y solo el 7,0% óptima Calidad de Vida. Concluye que si existe relación estadísticamente significativa entre el clima social y la calidad de vida

Chicchón C; Tirado I, (26). En su investigación “Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública. Trujillo, 2015”. De objetivo determinar la relación de los factores de riesgos laborales con la calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública Trujillo 2015 y de una metodología de tipo correlacional, de corte transversal. Sus resultados fueron que los factores de riesgos laborales son altos en un 36,6%; muy alto y moderado en un 26,7% y solo el 10% fue bajo; la calidad de vida no fue optima en un 80% y un 20% optima. Concluye que los

adolescentes se encuentran en permanente estado de riesgos laborales que en su mayoría de casos conllevan a daños en el estado de salud.

A nivel local

Arbildo M, (27). En su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría 14 nuevo Chimbote, 2014”. Con el objetivo de Describir los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote. De metodología descriptiva y cuantitativa. Sus resultados fueron que solo el 28,7% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses, el 58,3% la delincuencia o el pandillaje existe cerca de su casa, el 85,4% no recibe ningún tipo de ayuda social organizado, el 79,4% (196) no recibe ningún programa de alimentación escolar. Concluye que las redes sociales y comunitarias afectan negativamente a su salud; un poco más de la mitad de los adolescentes cerca de sus casas tienen presencia de pandillaje o delincuencia, menos de la mitad de los adolescentes tiene EsSalud

Azaña E, (28). En su investigación “Efectividad del programa educativo Adolescentes Informados en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA institución educativa Fidel Olivas Escudero-Pomabamba 2015”. Con el objetivo de conocer la efectividad del programa educativo Adolescentes Informados en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH- SIDA. Institución Educativa Fidel Olivas Escudero – Pomabamba, 2015. Con una metodología de cuasi-experimental. Sus resultado antes de recibir el programa fue 55% con un conocimiento bajo, el 35% regular y el 8,9% alto. Después de aplicar un

71,1% nivel alto, un 28% bueno. Concluye que los programas de salud sexual son eficaces por que incluyen información que no se limita a la salud de la reproducción sino mejora de la comunicación.

Gálvez J; Guaylupo F, (29). En su investigación titulada “Factores protectores y nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa José Abelardo Quiñones, Nuevo Chimbote 2014”. Con el objetivo de conocer la relación que existe entre los factores protectores y el nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa José Abelardo Quiñones, Nuevo Chimbote-2014. Con una metodología cuantitativo descriptivo y transversal. Los resultados fueron que el 59,2% tiene un nivel resiliencia medio; el 65,8% tienen familias funcionales, el 76,8% tiene autoestima alta; el 51,4% son hombre; el 69,7% sus padres viven juntos. Concluye que los factores protectores de autoestima, situación conyugal de los padres y adulto significativo tienen relación significativa con el nivel de resiliencia. A diferencia de los factores protectores de funcionalidad familiar y edad

2.1 Bases teóricas de la investigación:

La base de este estudio tiene teorías de determinantes en la salud, está el de Dahlgren, Whitehead y Mack Lalonde , quienes presentan a los principales determinantes en la salud, con el objetivo de facilitar la comprensión de los desarrollos sociales que afligen a la salud; De esa manera se logran reconocer los márgenes en que se puede empezar la intervención (30).

El modelo explicativo planteado por Mack Lalonde en 1974 de los determinantes en la salud, reconoce el estilo de vida en su forma específica y en esto incorpora en su alcance reflexivo el ambiente social junto con los

servicios de salud y biología humana. También, Mack agrega que la salud no solo es un organismo atencional, por lo tanto, dio mucha relevancia a la contrariedad en lo mencionado anteriormente, sobre los privación social adscritos en los muchos determinantes y la distribución de recursos (31).



Un modelo de Dahlgren y Whitehead plantean interacción entre los factores presentados por Lalonde, con el nombre: producción de inequidades en la salud. Esta teoría demuestra la influencias de las interacciones en la salud con los muchos niveles en condiciones causales (desde la persona hasta la población), y como consecuencia la evidente desigualdad en la salud (31).

En otro nivel del diagrama, se puede apreciar las influencias comunitarias y sociales; se entiende que las influencias de los pares sumados con los factores, tiene efectos personalmente en los comportamientos dicho anteriormente. Entonces en efecto a lo anterior, entre tanto más contraproducente son las personas, tienen menos servicios de apoyo para su beneficio, y esta situación decae en condiciones de necesidades en comunidades, en donde existen escasez de servicios de apoyo y sociales (31).

El siguiente nivel, el trabajo y las condiciones de vida son relacionados con los factores, acceso de alimentos y servicios esenciales. Aquí los trabajos riesgosos, las inestables condiciones de vivienda, y la poca accesibilidad a servicios de necesidades humanas básicas, manifiestan problemas diferenciales para estas personas con una situación desfavorecida (31).

Los demás niveles, tienen factores culturales, ambientales y económicos que actúan en la sociedad. La condición económica y la relación para la productividad del país se están asociadas con una de las otras. Además la interacción social, vivienda, trabajo, hábitos, está plenamente vinculada al nivel de vida que asigna la sociedad. Afectando, en el nivel de vida, en lo socioeconómico, en lo cultural creencias sobre: comportamientos generalizados en relación a la minoría de pueblos y en la sociedad (31).



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

En este modelo, existen tres tipos que figuran sobre determinantes sociales de la salud. El primero, están los estructurales, estos ocasionan las conocidas

desigualdades en la salud; que incluyen: condiciones de trabajos, acceso a servicios básicos, establecimientos esenciales, vivienda, entre otros. El segundo son los Intermediarios, estos son el producto de las influencias comunitarias y sociales además tienen una consecuencia positiva como es el apoyo a las personas de una comunidad determinada, aunque también tiene a ser negativo ya que no brinda ningún apoyo a la comunidad o también tener un efecto que no se haya deseado. Por último, están los proximales, que contiene los estilos de vida que fomentan o afectan la salud, también la conducta personal de las personas, por lo que plantea de que en las amistades y normas de la comunidad, afectan a las personas (32)

a) Determinantes estructurales:

Dahlgren y Whitehead, en su modelo estos determinantes se distribuye en base de la condición económica y social, clase social y la estructura, porque en estos factores están el nivel académico de las personas, y esto deduce los ingresos y la ocupación de la persona. También, este nivel incluye las relaciones de pueblos y género (32).

b) Determinantes intermediarios:

Estos determinantes están distribuidos a base de los factores clasificados en cuanto a condiciones de vida y trabajo, además de recursos alimenticios, entre otros. También, los determinantes refiere los comportamientos de la persona además de los factores biológicos o psicosociales que lo guían como el ser humano. El determinante social intermediario puede ser el sistema de salud, ya que trata generar un choque en la igualdad en el bienestar de las personas y en la salud (32).

c) Determinantes proximales:

Tiene como base la conducta personal, también de los estilos de vida que elige en la persona para fomentar o perjudicar su salud. Además en el ámbito conceptual de los determinantes sociales en la salud, muestra como un instrumento de gran utilidad que permite estudiar a la comunidad y su impacto social, también de contribuir para la identidad de los determinantes sociales los más importantes, su relación y sus productos; y por último, el marco conceptual, trata de proponer y evaluar las intervenciones a la población para su bienestar (32).

De la misma forma que del modelo de Whitehead y Dahlgren prueba un gradiente, también los ámbitos muestran un gradiente que está desde las prácticas de la salud (holístico personal), hasta el estado del país, cruzando por entidades intermedias como lo son: territorio, el sistema de salud, trabajo, la comunidad, entre otros. Es por tal razón que los ámbitos de los determinantes de la salud componen a los componentes de acción relevantes a nivel comunitario en cuanto a mapas mentales; así se busca fomentar un parecido modelo entre las estructuras imprescindibles para la vida de los individuos y bases conceptuales de los determinantes sociales de la salud (32).

Las definiciones y sus ámbitos están a continuación.

Mi salud: La salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional (33).

Comunidad: Grupo de personas que viven en un área geográficamente específica y cuyos miembros comparten actividades e intereses comunes, donde pueden o no cooperar formal e informalmente para la solución de los problemas colectivos (34).

Educación: La transmisión y aprendizaje de las técnicas culturales, de uso, producción y comportamiento, mediante las cuales los individuos viven en sociedad y son capaces de "dar razón" del otro y de sí mismos (35).

Trabajo: trabajo para referirse a todas las actividades que garantizan la reproducción social, o sea, el trabajo doméstico-familiar, que abarca un sinnúmero de actividades que no se agotan en el cuidado de la familia sino que se expanden a la gestión de la vida cotidiana (36).

Territorio: Es concebido como espacio contenedor de riesgos naturales y área políticamente delimitada bajo la administración del Estado; es una variable de delimitación geográfica-ambiental, que se presume independiente de procesos sociales de orden político y económico (37).

La salud: incluye el entorno laboral, personal y social que afectan a la salud de los individuos, las situaciones que apoyan y permiten la elección de opciones saludables a las personas, y también servicios que mantienen y fomentan la salud (38).

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 (39).

Descriptivo: El cual permite como su nombre lo indica describir las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características (40).

Diseño de una sola casilla: Se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información requerida, de un solo caso (41).

3.2 Población y muestra.

La población estuvo constituida por 347 adolescentes 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa República De Chile – Casma. La muestra que se tomo fue de 182 adolescentes de secundaria de la Institución Educativa República De Chile – Casma; según formula de Hernandez, población finita tipo muestro probabilístico estratificado (Anexo N° 05).

Unidad de análisis:

Cada adolescente de la Institución Educativa República De Chile - Casma que formo parte y que cumplió con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma que tuvieron las edades entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa

República De Chile - Casma, que aceptaron participar en el estudio.

- Adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma, 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 República De Chile - Casma, que presentaron alteraciones mentales.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma., que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición Conceptual

Sexo se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, o a la suma de todos los elementos sexuados del organismo (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino

- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde el momento de su nacimiento (43).

Definición Operacional

- De 12 a 14 años, 11 meses y 29 días
- De 15 a 17 años 11 meses y 29 días

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el proceso en el cual una persona o una población de personas atraviesan un tiempo de adquisición de conocimientos en un lugar determinado (44).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición 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 (45).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930
- De 930 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 801 a más

Ocupación:

Definición Conceptual

Aquel trabajo con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que se puede ser nombrada por la cultura, consiste principalmente pues el simple hecho de hacer algo en la actividad la acción (46).

Definición Operacional

Escala de razón

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Estudiante

Vivienda:

Denificación Conceptual

Es un espacio cargado de simbolismos, contruidos no solo

por motivos individuales, sino que también reflejan aspectos sociales y culturales (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Cuidador/alojado
- 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
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

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 (48).

Definición Operacional:

Escala nominal

Hábito de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta

y/o disciplina:

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza :

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

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20

minutos:

Escala nominal Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () Ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión :

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en 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 (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

- Nunca o casi nunca

III. Determinantes de la redes sociales y comunitarias

Definición conceptual:

Es la forma en la que se expresa con vínculos o con lazos entre las personas u organizaciones en la vida social, conectados por un conjunto de relaciones sociales de un tipo específico (50).

Apoyo social natural

Definición Operacional:

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- 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 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud:

Definición Conceptual

Se hace referencia a la posibilidad de tener una atención en salud cuando se necesita 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 (51).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida :

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

Tipo de seguro :

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención :

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

La calidad de atención recibida :

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

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

Instrumento:

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana 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 seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa República De Chile - Casma (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 República De Chile – Casma, 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 República De Chile – Casma. Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Control de Calidad de los datos:

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 República De Chile - Casma de 12 a 17 años desarrollado por la Dra. 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 permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa República De Chile – Casma.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

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

l : Es la calificación más baja posible.

k :
Es el rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad del Asentamiento Humano las Delicias II etapa (Anexo N°02), (52).

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 N°03) (53).

3.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se requirió el consentimiento a la dirección de la Institución Educativa Republica de Chile, padres y/o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile – Casma, 2018; de 12 a 17 años reafirmando que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes de la

Institución Educativa República De Chile - Casma 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 República De Chile - Casma 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 República De Chile – Casma.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de los adolescentes de la Institución Educativa República De Chile – Casma.
- 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 República De Chile – Casma.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

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

3.6 Matriz de consistencia:

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivo específico	Metodología
Determinantes de salud en adolescentes. Institución Educativa República de Chile-Casma, 2018.	¿Cuáles son los determinantes de salud en adolescente de la Institución Educativa República De Chile-Casma, 2018?	Describir los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile- Casma. 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile-Casma. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile-Casma, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile-Casma, 2018. Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud apoyo social. 	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativa descriptiva. Con diseño de una sola casilla, corte transversal.</p> <p>La técnica que se va a utilizar es la entrevista y la observación.</p>

3.7 Principios éticos:

En la presente investigación que se realizara debemos llevar acabo los éticos, es por ello que apoya a la necesidad del desarrollo durante opiniones propia de la persona durante la investigación (54).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile – Casma, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en privado se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Educativa República de Chile - Casma.

Honestidad

Se avisó a los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile – Casma los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en la presente investigación.

Consentimiento

Se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile - Casma, que acepten voluntariamente en participar en el trabajo de investigación (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS:

4.1 Resultados:

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Sexo	N	%
Masculino	128	70,3
Femenino	54	29,7
Total	182	100,0
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	0	0,0
Adolescentes de 15 a 17	182	100,0
Total	182	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/Completa	182	100,0
Superior: Incompleta/Completa	0	0,0
Total	182	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	7	3,9
Inicial/Primaria	45	24,7
Secundaria: Incompleta/Completa	98	53,9
Superior: Incompleta/Completa	15	8,2
Superior no universitaria completa/incompleta	17	9,3
Total	182	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	0	0,0
De S/. 930.00 a S/. 1000.00	83	45,6
De S/. 1001.00 a 1400.00	60	33,0
De S/. 1401.00 a 1800.00	15	8,2
De S/. 1801.00 a más	24	13,2
Total	182	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	106	58,2
Eventual	38	20,9
Sin ocupación	30	16,5
Jubilado	0	0,0
Estudiante	8	4,4
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.*

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	113	62,1
Vivienda multifamiliar	30	16,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	23	12,6
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	16	8,8
Total	182	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	30	16,5
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	8	4,4
Alquiler venta	0	0,0
Propia	144	79,1
Total	182	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	53	29,1
Entablado	30	16,5
Loseta, vinílicos o sin vinílico	68	37,4
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	31	17,0
Total	182	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	30	16,5
Adobe	8	4,4
Estera y adobe	30	16,5
Material noble, ladrillo y cemento	91	50,0
Eternit	23	12,6
Total	182	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	45	24,7
Adobe	16	8,8
Estera y adobe	8	4,4
Material noble ladrillo y cemento	113	62,1
Total	182	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	23	12,6
2 a 3 miembros	83	45,6
Independiente	76	41,8
Total	182	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	8	4,4
Pozo	15	8,2
Red pública	38	20,9
Conexión domiciliaria	121	66,5
Total	182	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	8	4,4
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	174	95,6
Otros	0	0,0
Total	182	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	159	87,4
Leña, carbón	23	12,6
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	182	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	15	8,2
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	22	12,1
Energía eléctrica permanente	145	79,7
Vela	0	0,0
Total	182	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	16	8,8
Al río	0	0,0
En un pozo	9	4,9
Se entierra, quema, carro recolector	157	86,3
Total	182	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	8	4,4
Todas las semana pero no diariamente	53	29,1
Al menos 2 veces por semana	61	33,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	60	33,0
Total	182	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	137	75,3
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	16	8,8
Vertido por el fregadero o desagüe	7	3,8
Otros	22	12,1
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	8	4,4
Si fumo, pero no diariamente	15	8,2
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	15	8,2
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	144	79,2
Total	182	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	6	3,3
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	17	9,4
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	53	29,1
No consumo	106	58,2
Total	182	100,0
Nº de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	137	75,3
[08 a 10)	10	5,5
[10 a 12)	35	19,2
Total	182	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	167	91,8
4 veces a la semana	6	3,3
No se baña	9	4,9
Total	182	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	152	83,5
No	30	16,5
Total	182	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	75	41,2
Deporte	53	29,1
Gimnasia	0	0
No realizo	54	29,7
Total	182	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	53	29,1
Gimnasia suave	15	8,2
Juegos con poco esfuerzo	37	20,3
Correr	38	20,9
Ninguna	39	21,5
Total	182	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0
Come demasiado	0	0
Pérdida del control para comer	0	0
Vómitos auto inducidos	0	0
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0
Preocupación por engordar	0	0
Ninguna	182	100,0
Total	182	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	5	2,7
Objetos cortantes	0	0
Puñetazos, patadas, golpes	16	8,8
Agresión sexual	9	4,9
Otras agresiones o maltratos	35	19,2
No presente	117	64,4
Total	182	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	16	24,6
Escuela	15	23,0
Transporte o vía pública	8	12,3
Lugar de recreo o deportivo	8	12,3
Establecimiento Comercial	9	13,9
Otros	9	13,9
Total	65	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	0	0,0
No	182	100,0
Total	182	100,0
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0
No	182	100,0
Total	182	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0
No	182	100,0
Total	182	100,0
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	36	19,8
Dos veces en el año	32	17,6
Varias veces durante el año	60	33,0
No acudo	54	29,6
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 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	76	41,8	51	28,0	34	18,7	13	7,1	8	4,4	182	100,0
Carne	93	51,1	53	29,1	28	15,4	8	4,4	0	0,0	182	100,0
Huevos	41	22,5	52	28,6	34	18,7	48	26,4	7	3,8	182	100,0
Pescado	9	4,9	36	19,8	75	41,3	49	26,9	13	7,1	182	100,0
Fideos	112	61,5	41	22,5	17	9,4	8	4,4	4	2,2	182	100,0
Pan, cereales	105	57,7	27	14,8	30	16,5	16	8,8	4	2,2	182	100,0
Verduras	70	38,5	50	27,5	42	23,1	12	6,5	8	4,4	182	100,0
Legumbres	36	19,8	54	29,7	50	27,5	21	11,5	21	11,5	182	100,0
Embutidos	13	7,1	36	19,8	60	33,0	43	23,6	30	16,5	182	100,0
Lácteos	25	13,7	63	34,6	38	20,9	24	13,2	32	17,6	182	100,0
Dulces	17	9,3	33	18,1	34	18,7	51	28,0	47	25,9	182	100,0
Refrescos	57	31,3	42	23,1	34	18,7	19	10,4	30	16,5	182	100,0
Frituras	27	14,8	58	31,9	67	36,8	18	9,9	12	6,6	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	78	42,9
Amigos	36	19,8
Vecinos	10	5,4
Compañeros espirituales	5	2,8
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	53	29,1
Total	182	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	182	100,0
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Programa beca 18	4	2,2	178	97,8	182	100,0
Programa de alimentacion escolar	0	0	182	100,0	182	100,0
Programa de cooperacion 2012-2016	0	0	182	100,0	182	100,0
Comedores populares	0	0	182	100,0	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	121	66,5
Centro de salud	9	4,9
Puesto de salud	30	16,5
Clínicas particulares	22	12,1
Otras	0	0,0
Total	182	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	88	48,4
Mareo, dolores o acné	65	35,7
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	29	15,9
Total	182	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	42	23,1
Regular	55	30,2
Lejos	59	32,4
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	26	14,3
Total	182	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	82	45,1
SIS-MINSA	44	24,1
SANIDAD	0	0,0
Otros	56	30,8
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

TABLA 6**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE**

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	91	50,0
Largo	0	0,0
Regular	52	28,6
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	39	21,4
Total	182	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	52	28,6
Buena	73	40,1
Regular	47	25,8
Mala	0	0,0
Muy mala	10	5,5
No sabe	0	0,0
Total	182	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	116	63,7
No	66	36,3
Total	182	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

4.2 Análisis de resultados:

TABLA 1:

Del 100% (182) de los adolescentes de la de la Institución Educativa República de Chile, el 70,3 % (128) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa/secundaria incompleta, el 53,9% (98) del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 45,6% (83) tienen ingreso económico familiar entre 930,00 a 1000,00 soles, el 58,2 % (106) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Resultados similares encontrados en Cueva M, (55). Llego a la conclusión que el 62,5% (75) son de sexo masculino; 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% y 87,5% (105) tienen trabajo eventual.

Los resultados difieren de la investigación de Mejía G, (56). Concluye que el 68,5% (75) son de sexo femenino, 81,3%(88)de las madres tienen un nivel de instrucción de secundaria completa/incompleta,100,0% (111) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750 soles/100,0% (111) tienen un trabajo eventual.

Los resultados de la presente investigación difieren de Aristizábal P; García D, (21). Que concluye en cuanto el sexo de los participantes el 57,8% fueron mujeres y el 42,2% hombres. Además el nivel de escolaridad del tutor (padre, madre o acudiente del adolescente) de estudios secundarios es de

35,2%, el estrato socioeconómico predominante fue 3 (medio-bajo) con un porcentaje del 44,9%, seguido del estrato 2 (bajo) con el 20,3%.

El sexo se define la condición orgánica, la cual distingue al varón a de la mujer y es producto de un proceso de desarrollo que se inicia cuando el espermatozoide se une al óvulo formando un cigoto (57)

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (58).

Ingreso económico hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, etc. dependiendo del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, una venta, etc.) (59).

El empleo estable permite contar con las prestaciones sociales, que adicionales al ingreso mensual, constituyen una prima anual, prestación por vacaciones, ahorro para cesantías, en caso de perder el empleo y una indemnización por despido injustificado (60).

En la presente investigación realizada en adolescentes en la Institución Educativa República de Chile - Casma, en los determinantes del entorno biosocioeconómico se encontró que en mayor porcentaje las madres solo tienen el grado de instrucción completa o incompleta esto puede generar un estilo de vida con riesgo en la educación de los adolescentes, al no ser educados de una manera ideal y responsable. En algunas familias el padre está ausente y la madre es la da el sustento económico, esto podría ser un problema dado el grado de instrucción la facilidad de conseguir un trabajo de

un sueldo que cubra todas las necesidades de su hogar se hace más difícil, y esto puede llevar a que el adolescente se vea incluido en aportar económicamente a su hogar con trabajos poco remunerados.

En el ingreso económico familiar la mayor prevalencia fue de entre 930,00 a 1000,00 soles, esto nos hace pensar que en el hogar pueden satisfacer sus necesidades básicas, y tiene relación que la mayoría en los hogares el jefe de la familia tiene una ocupación de trabajo estable, de esta forma el hogar puede sustentarse disminuyendo las preocupaciones las preocupaciones del adolescente al tener lo necesario para una buena educación, sin recurrir a trabajos extras por parte del adolescente.

A manera de conclusión en relación a los determinantes del entorno biosocioeconómicos las condiciones socioeconómicas pueden afectar al adolescente en el aspecto de la educación, salud y estilo de vida, teniendo en cuenta que más de la mitad son de sexo masculino, esto tiene un riesgo mayor a poder incluirse a grupos de pandillajes y delincuencia, por el hecho que de no ser educados apropiadamente por los padre, y es ahí donde el nivel instrucción de los padres juegan un papel importante para la educación del adolescentes generando valores y normas en el hogar y en la sociedad.

Como sugerencia se debe incentivar a las personas que no llegaron a terminar el grado de secundaria a poder culminar con el apoyo del gobierno y crear capacitaciones o cursos para personas de bajos recursos para que puedan incluirse en el ámbito laboral formal.

TABLA 2:

Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile, el 62,1% (113) tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 79,1% (144) tienen una vivienda de tenencia propia; el 37,4% (68) tienen material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 50,0% (91) tienen el material de techo de material noble, ladrillo y cemento; el 62,1% (113) tienen el material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 41,8 (76) de número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 66,5% (121) como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 95,6% (174) la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 87,4% (159) utilizan combustible para cocinar gas, electricidad; el 79,7% (145) tienen energía eléctrica permanente, el 86,3% (157) dispone la basura entierra, quema, carro recolector, el 33,5% (61) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es al menos 2 veces por semana, la eliminación de basura el 75,3% (137) eliminan en carro recolector.

Un estudio similar es presentado por Vega M, (61). Se observa que el 96,8% (210) la eliminación de excretas en baño propio; 93,1% (202) la energía eléctrica es permanente; 84,3% (183) combustible para cocinar es gas; 81,1% (176) de tenencia casa propia; 80,6% (175) el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; 71,4% (155) el material de las paredes es material noble, ladrillo y cemento; 74,2% (161) es una vivienda unifamiliar; 40,1% (87) la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente.

El presente estudio difiere de Cueva M, (55). Mostrando los resultados que el 97,7% (110) tienen vivienda multifamiliar, 100,0% (120) poseen casa

propia, 85,8% (103) tienen piso a base de tierra, 88,3% (106) el material de techo es de Eternit y/o teja, 85,8% (103) poseen paredes de adobe, , 67,5% (81) comparten habitaciones entre 4 a más miembros, 100% (120) tienen conexión de agua domiciliaria, 78,3% (94) cocinan con leña y/o carbón, 97,5% (117) tienen energía eléctrica permanente, 80,9% (97) eliminan su basura en carro recolector, 49,2%(59) recogen la basura toda la semana pero no diariamente, 94,2% (113) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

El mejoramiento en el acceso y la calidad de los servicios de agua y desagüe han mostrado disminuir el riesgo de enfermedades diarreicas. Estudios demuestran que las intervenciones dirigidas a la suplementación de agua y mejoramiento de la disposición de excretas disminuyeron 25% y 32% el riesgo (62).

Una vivienda saludable significa referirse a una vivienda que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico, a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes (63).

El manejo de los residuos sólidos que en su mayor parte son de residuos de cocina es una situación tecnológica, de estrategias, educación y concienciación social, con la participación de autoridades, empresarios y la sociedad civil (64).

En el estudio realizado de los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile se encontró que la mayoría de los adolescentes viven en

una vivienda unifamiliar que está relacionado con que los padres tengan su casa propia que puede ser de gran beneficio para la familia de esa manera puedan sentir un ambiente de confort adecuado.

También se encontró que la mayoría de las viviendas son de material noble incluyendo las paredes y techos, pero un porcentaje bajo señala que los pisos son de loseta, vinílicos o sin vinílico. Esto puede deberse a que los padres no terminan de construir sus viviendas de un material resistente ya sea por la falta económica o el destino del gasto haya cambiado para la educación o salud de algunos de sus miembros. Cabe mencionar que al no tener una vivienda completamente construida las habitaciones independientes se reducen como se muestran en los resultados en un porcentaje menor de la mitad tienen su habitación independiente, que puede ser de incomodidad para el adolescente estando en una etapa de descubrimiento donde la privacidad es importante para ellos.

En la mayoría de viviendas tienen conexión de agua y desagüe domiciliaria así mismo la energía eléctrica, que es una fuente de beneficios para los adolescentes evitando la exposición a enfermedades provocadas por la mala higiene y la falta de saneamiento de los servicios básicos, además la disponibilidad de la energía eléctrica es fundamental para el adolescente para su educación en el momento de hacer las tareas cuando la noche comienza.

En cuanto a la eliminación de basura lo hacen a través del carro recolector pero un porcentaje muy bajo señaló que diariamente pasa el recolector de basura, esto a su vez puede ser perjudicial para los lugares que no pasan el carro recolector de basura ya que al no poder desechar la basura de la vivienda

suele ser acumulada dentro de la vivienda o fuera llamando a roedores o mosquitos que pueden traer enfermedades.

Se puede llegar a la conclusión que una vivienda unifamiliar, completamente construida con espacios aprovechados e independientes pueden crear un ambiente de comodidad para el adolescente y su familia, esto también está asociado a los factores para una vida saludable, una vivienda mal construida con poca ventilación o iluminación y sin servicios básicos pueden a elevar los riesgos de contraer algunas afecciones.

Como sugerencia se debe coordinar con los dirigentes de las poblaciones para establecer con el municipio un horario de la recolección de basura de esta manera los pobladores sabrían que día pueden sacar su basura disminuyendo el riesgo de enfermedades por acumulación de basura.

Otra sugerencia es establecer campañas de limpieza con el apoyo de los mismos pobladores a aquellos lugares donde la basura se acumula mayormente

EN LA TABLA 3:

Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile el 79,2% (144) no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 58,2% (106) no consumió bebidas alcohólicas, el 75,3% (137) duermen de 6 a 8 horas diarias; el 91,8% (167) se baña diariamente; el 83,5% (152) tienen claras las reglas acerca de su conducta; el 41,2% (75) realiza caminar como actividad física en su tiempo libre; el 29,1% (53) en las dos últimas semanas caminó como actividad física durante 20 minutos; el 64,4% (117) no sufrió violencia por agresión; el 33,0% (60) acude varias veces al año a un

establecimiento de salud; el 41,8 % (76) consume frutas diariamente; el 51,1% (93) consume carne diariamente; el 61,5% (112) come fideos diariamente; el 57,7% (105) consume pan y cereales diariamente; el 38,5 % (70) consume verduras, hortalizas diariamente; el 29,7 % (54) 3 o más veces a la semana consumen legumbres; el 34,6% (25) consume lácteos 3 o más veces a la semana; el 31,9% (58) consume 3 o más veces a la semana fritura; el 41,3% (75) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 28,0% (51) consume dulces menos de una vez a la semana.

Los resultados obtenidos se aproximan a Moreno E, (65). Demostró que el 93,2% (178) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; 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; el 98,4% (188) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 26,2% (50) en las dos últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos es caminar.

Resultados que difieren de la investigación de Zabaleta Y, (66). Mostró que el 71,38% (197) respondieron que no consumen bebidas alcohólicas con frecuencia, el 40,58% (112) duermen de 8 a 10 horas; el 79,35% (219) respondieron que se bañan diariamente; un 72,46% (200) respondieron que sí tienen establecidas sus reglas y expectativas claras; el 38,41% (106) realizan deporte en su tiempo libre; el 54,35% (150) respondieron que la agresión o violencia fue en otros lugares. El 32,97% (91) respondieron que consumen dulces de 3 o más veces por semana gaseosas; el 17,03% (47) nunca o casi nunca consumen legumbres.

Así mismo difiere de la investigación de Vega M, (61). Su resultados fueron que el 53,0% (115) el número de horas que duerme es 6 a 8 horas; 42,8% (93) las verduras y hortalizas diariamente; 40,1% (87) realizan deporte en sus tiempos libre como actividad física; 39,2% (85) comen carne a diario; 37,8% (82) legumbres 1 a 2 veces a la semana; 37,3% (81) lácteos 1 a 2 veces a la semana; 32,2% (70) comen pescado 3 o más veces a la semana; 30,1% (66) no acuden a un establecimiento de salud.

El fumar se convierte en un hábito que tiene su inicio en la adolescencia, una edad donde intervienen múltiples factores como el biológico, psicológico y social. El consumo a esa edad se identifica como una conducta de paso hacia el consumo de sustancias más duras e ilegales (67).

El sueño es una necesidad fisiológica que juega múltiples roles en los seres humanos y presenta características especiales que van variando con la edad y el medio ambiente (68).

La actividad física se refiere a cualquier movimiento corporal producido por la contracción de los músculos que incrementan el gasto de energía sobre el nivel basal, mientras que las conductas sedentarias se refieren a la inactividad que existe al ver televisión, usar computadora o jugar videojuegos. En la adolescencia se recomienda realizar diariamente una hora de actividad física moderada o vigorosa y no exceder de 2 horas al día dedicadas a ver televisión, jugar videojuegos o usar la computadora por diversión (69).

La importancia de un alto consumo de frutas y verduras para la salud, en la prevención de algunas deficiencias de micronutrientes y en especial de

enfermedades crónicas no transmisibles, ha sido documentado extensamente en años recientes (70).

La Organización para la Agricultura y los Alimentos (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que el alto consumo de alimentos fritos es un factor de riesgo para la salud, principalmente por su alta densidad energética que se presenta a expensas de la grasa y por la formación de compuestos tóxicos, destacándose las acrilamidas que se han relacionado con el desarrollo de algunos tipos de cáncer (71).

En la investigación realizada en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile, un mayor porcentaje no ha fumado ni fuma nunca en su vida aunque esto es bueno para los mismos adolescentes para prevenir el cáncer pulmonar, hay que tomar en cuenta que si bien una gran cantidad no fuman, solo un poco más de la mitad de los adolescentes encuestados no consumen alcohol, esto hace suponer que los mismos prefieren el alcohol que el tabaco, por las mismas fiestas en las que concurren y claro que puede ser perjudicial para su salud generando malos hábitos de vicios.

Sobre la actividad física que mas realizan, el mayor porcentaje de fue el de caminar, esto nos hace suponer que los adolescentes ya no les llama la atención el deporte de mayor exigencia física si no la tecnología, su interés esta mas en las redes sociales virtuales, aumentando más el riesgo de tener enfermedades cardiovasculares o trastornos metabólicos.

La alimentación de los adolescentes predominando más el consumo de carne y el consumo de frutas teniendo relación con el dato de menor porcentaje en cuanto si acude varias veces al año a un establecimiento de

salud, esto es gracias a una buena alimentación, una buena alimentación desde la niñez hasta la adolescencia se puede prevenir ciertas enfermedades y reducir las visitas a un establecimiento de salud.

En la presente investigación se pudo concluir que en el estilo de vida de los adolescentes es poco saludable porque al consumir poco más de la mitad alcohol y comer carne y frutas y solo tener de ejercicio el caminar puede ocasionar algunas enfermedades quizá no a corto plazo como se ven en los datos sobre las veces que acuden a un establecimiento de salud, pero esto a largo plazo puede ser perjudicial para su salud y para su formación universitaria.

Se deben implementar programas de alimentación saludable con el apoyo de instituciones ya sea privadas o públicas, en el estilo de vida se debe fomentar el ejercicio en las instituciones teniendo un catálogo de diferentes ejercicios y disciplinas de esta manera motivar al adolescente al elegir los ejercicios que desea practicar

EN LA TABLA 4, 5 y 6:

Del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile. En recibe algún apoyo social natural el 42,9% (78) reciben apoyo social natural de sus familiares, en recibe algún apoyo social organizado 100%(182) no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones el 97,8% (178) no recibe apoyo social de las organizaciones; el 66,5% (121) en los doce últimos meses se atendió en un hospital; el 48,4% (88) acudió a un establecimiento de salud infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 32,4% (59) considera que el lugar

donde lo atendieron se encuentra lejos a su casa, el 45,1% (82) tiene como seguro ESSALUD; el 50,0% (91) le pareció muy largo el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 40,1% (73) considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 63,7% (116) afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Los resultados se aproximan al estudio de Arbildo M, (27). Concluye que el 53,0% (131) consideran que el lugar donde lo atendieron regularmente esta cerca; el 49,8% (123) tiene como seguro ESSALUD; el 44,9% (111) en la calidad de atención que recibió fue buena en el establecimiento de salud; el 58,3% (144) afirma que hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 53,1% (131) en recibe algún apoyo social natural, es familiar; el 85,4% (211) en recibe algún apoyo social organizado, no recibe.

Los resultados obtenidos difieren al estudio de Moreno E. (65). El 45,6% (87) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en centro de salud; el 50,8%(97) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 78,6% (150) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 46,6% (89) el tiempo que espero para que lo atendiera le pareció regular; el 100% (191) refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa ; el 100% (191) recibe algún apoyo social natural de familiares.

También los resultados difieren de la investigación de Guevara D, (72). El 100% (102) no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 48% (49) se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud ; el 88,2% (90) acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 44,1% (45) consideran que el lugar donde lo atendieron está en

regular distancia a su casa; el 65,7% (67) cuentan con SIS-MINSA; el 43,1% (44) opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 56,9% (58) opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue buena; el 57,8% (59) afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Atención de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas (73).

El Seguro Integral de Salud (SIS) tiene como el objetivo de administrar fondos para el financiamiento de prestaciones individuales a la población en situación de pobreza y extrema pobreza (74).

La delincuencia juvenil es fundamentalmente adolescente, es decir, reúne toda la problemática típica de este periodo evolutivo, pero de una forma no normalizada. Friedlander (1951) señala la existencia de un estado de delincuencia latente; añade que la base de esa latencia es lo que se denomina el carácter antisocial que se ha formado en el menor a través de sus primeras relaciones (75).

El apoyo social es de gran importancia para comprender las problemáticas que se presentan constantemente en diferentes etapas del ciclo de vida, especialmente en la adolescencia, por los cambios biopsicosociales que se generan. Estos cambios afectan las dinámicas relacionales y hace

necesario la consolidación en las redes de apoyo y la integración de las diversas funciones que ejercen para el desarrollo individual, familiar y social, mediado por el conjunto de relaciones humanas que favorezcan ese apoyo social (76).

En cuanto al estudio de la investigación realizada los resultados obtenidos fueron que más de la mitad se atendió en un hospital, aunque solo la mitad le pareció mucho el tiempo para ser atendido, además un poco menos de la mitad le pareció buena, notándose una deficiencia en la calidad de atención sanitaria que no falta en un hospital o centro de salud ya sea por el sistema de atención o por los mismos profesionales de salud. Un riesgo más para los adolescentes al saber la calidad de atención de los hospitales prefiere no atenderse ocultando o soportando los síntomas de las afecciones que padecen elevando la gravedad de la afección.

Un mayor porcentaje en el apoyo social natural recibe los adolescentes por parte de su familia entendiéndose que los vínculos familiares pueden dar una mayor ayuda al adolescente y así poder afrontar o superar situaciones difíciles que pueden experimentar en su etapa de adolescentes en diferentes lugares ya sea en el colegio o en la mismo hogar

Casi en su totalidad de los adolescentes estudiados en la presente investigación no reciben ningún apoyo social organizado, claro está que hay una ausencia de apoyo hacia adolescente porque existe un porcentaje mayor que no recibe apoyo social de social ni de sus familiares u organizaciones esto guarda relación que según resultados más de la mitad de los adolescentes

refieren la existencia de pandillaje cerca de sus casa, esto puede deberse a que al no recibir apoyos sociales se refugian es estos grupos pandilleros.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes Biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución República De Chile; la mayoría de los adolescentes son de sexo masculino, tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, menos de la mitad tiene un ingreso económico entre de s/.930,00 a 1000,00 soles; mas de la mitad la ocupación del jefe de familia es estable, su tipo de vivienda es unifamiliar; la mayoría tienen una vivienda de tenencia propia; como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria la mayoría; casi la totalidad la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; la mayoría utilizan combustible para cocinar gas, electricidad; la mayoría dispone la basura entierra, quema, carro recolector; menos de la mitad la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es al menos dos veces por semana la mayoría la eliminación de basura lo eliminan en carro recolector.
- Por otra parte, en los determinantes de los estilos de vida del adolescente de la Institución Educativa República de Chile, la mayoría no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, mas de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas diarias; la mayoría se baña diariamente; la mayoría tienen claras las reglas acerca de su conducta; menos de la mitad realizan el caminar como actividad física en su tiempo libre; la mayoría no sufrió violencia por agresión; consumen refrescos, frutas, fideos, pan y verduras o hortalizas consumen carne diariamente; 3 o mas veces a la semana consumen legumbres, lácteos, frituras; 1 o mas veces a la semana comen pescado; menos de una vez a la semana consume dulces.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente de la Institución Educativa República de Chile en su totalidad no reciben ningún apoyo social organizado, casi la totalidad no recibe apoyo social de las organizaciones, la mitad le pareció muy largo el tiempo que esperó para que lo atendieran, menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- En base a esta investigación se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.
- Mostar los resultados de la presente investigación a las autoridades del distrito de Casma con la finalidad de mejorar las condiciones de estilo de vida de los adolescentes como la eliminación de la basura y el mejoramiento de las conexiones domiciliario agua y desagüe para las viviendas que lo requieran.
- Esta investigación ayude a mejorar estrategias de promoción de apoyos sociales en la localidad de Casma con la municipalidad y con la ayuda del personal de salud y se realicen actividades de apoyo para los adolescentes que verdaderamente lo necesitan.
- Concientizar a las autoridades de los centros de salud a promover estilos de vida saludables como es la alimentación saludable y la prevención de enfermedades a través de charlas y sesiones educativas en las instituciones educativas privadas y publicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en el Perú. MINSA, Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud, 2005 84 pp. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
2. Tardy M. Salud - Diferentes miradas sobre el concepto de Salud. Psico-web.com – Argentina. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_04.htm
3. Ministerio de salud, Direccion General de Epideñiologica. Análisis de situación de salud del Perú. 2012. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=406&Itemid=364
4. Promoción de la Salud. Glosario, OMS, Ginebra, 1998. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [citado 2020 Mayo 13]; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
6. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Sal Jal [Internet]. 2014. [Citado el 20 de Nov de 2019];1(1):36-46. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

7. Ministerio de salud. Metodología para el análisis de situación de salud local, documento técnico. Setiembre 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
8. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health. 2002. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/es/>
9. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Bases de datos en línea]. 2018. [Citado 06 junio 218]; disponible en URL: https://www.who.int/social_determinants/es/
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación. 2008. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
11. Villar E. Los Determinantes Sociales de Salud y la lucha por la equidad en salud: desafíos para el estado y la sociedad civil. Saude soc. [Internet]. 2007 Dec [cited 2020 May 14] ; 16(3): 7-13. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902007000300002&script=sci_abstract&tlng=es
12. Infante F, Palma, G, Gonzalez M, Bugueño M, Sandoval H. Informe Técnico Foros: Construyamos Juntos Una Mejor Salud Para Todos Y Todas. 2010. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265376754_informe_tecnico_foros_construyamos_juntos_una_mejor_salud_para_todos_y_todas
13. Organización panamericana de salud. La inequidad de género en la salud: desigual, injusta, ineficaz e ineficiente Por qué existe y cómo podemos cambiarla. 2007. Disponible en:

- https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2007/La%20inequidad_de_genero_en_lasalud_desigual_injusta_ineficaz_e_ineficiente.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
 15. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta demográfica y de salud familiar. Perú. 2007. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1075/Libro.pdf>
 16. Ministerio De Salud. Plan nacional concertado de salud. 2007. Disponible en: https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202007%20-%20Plan_Nacional_Salud.pdf
 17. Unicef Perú. La niñez y adolescencia en Perú, ¿Cuál es la situación de los niños, niñas y adolescentes peruanos?. 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru>
 18. Ministerio de salud. Necesidades inversión de los establecimientos estratégicos, región Ancash. 2013. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/est_san/eess_estra/2_Ancash/5-Pacifico%20Norte.pdf
 19. Salud en las Americas [Internet]. Washington, D.C: [citado el 10 de dic. 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_t_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es
 20. UGEL Casma, reseña histórica de la Institución Educativa Republica de Chile, Casma, 2019

21. Aristizábal P, García D. Asociación de los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años de manizales 2011 - estudio de casos y controles. Manizales. Universidad Autónoma De Manizales. 2013. Disponible en: http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/53/4/Asociaci%c3%b3n_determinantes_sociales_salud_calidad_vida_sobrepeso_adolescentes.pdf
22. Alvarado J . Educación Sexual Preventiva En Adolescentes [Tesis Doctoral]. Dpo De Teoría De La Educación Y Pedagogía Social, Facultad De Educación. Santiago. 2015. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf
23. Rosales G. Calidad de vida en alumnos adolescentes de un colegio privado de Santa Cruz del Quique. [Tesis De Grado]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2013. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosales-Gabriela.pdf>
24. Aroni A, Sosaya M . Estilos De Vida Saludable En Adolescentes De 4to Y 5to De Secundaria De La “I.E. Casimiro Cuadros” Cayma- 2016[Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería]. Universidad Ciencias De La Salud De Arequipa. Arequipa. 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
25. Herrada A. Relación entre clima social familiar y calidad de vida de los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa San Antonio. Piura, 2014[Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Psicología]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Piura. 2016.

- Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/109/herrada_galvez_alicia_clima_social_familiar_calidad_de_vida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Chicchón C, Tirado I. Factores de riesgos laborales y calidad de vida en adolescentes trabajadores de la vía pública. Trujillo, 2015 [Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo . 2015. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1684/1/re_enfer_fac.riesgo-laborales-adolescente-calidad.vida_tesis.pdf
27. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14” nuevo chimbote, 2014 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Chimbote. 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/adolescentes_determinantes_arbildo_rodriguez_meraly_yaneira.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Azaña E. Efectividad del programa educativo adolescentes informados en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH - sida institución educativa Fidel Olivas Escudero- Pomabamba 2015. [Tesis De Maestría En Ciencias De Enfermería]. Universidad Nacional Del Santa. Nuevo Chimbote. 2016. Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2870/42871.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29. Gálvez J, Guaylupo F. Factores protectores y nivel de resiliencia en adolescentes, Institución Educativa “José Abelardo Quiñones”, Nuevo Chimbote 2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Universidad Nacional Del Santa. Nuevo Chimbote . 2015. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1897/27199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
31. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
32. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
33. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinaria. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación [Internet]. 2008;9(1):93-107. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>
34. Causse M, el concepto de comunidad desde el punto de vista socio -histórico-cultural y lingüístico. Ciencia en su PC [Internet]. 2009; (3):12-21. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181321553002>

35. Silvestre M. Educación y ética. Sociológica [Internet]. 2010. [citado 2020 Mayo 07]. Disponible en [:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732010000100010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732010000100010&lng=es&tlng=es).
36. Richter J. El concepto ampliado de trabajo: los diversos trabajos. Gaceta Laboral [Internet]. 2011;17(2):169-189. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33619713002>
37. Molina Jaramillo, Astrid Natalia Territorio, lugares y salud: redimensionar lo espacial en salud pública. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2018, v. 34, n. 1 [Accedido 8 Mayo 2020] , e00075117. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00075117>>. Epub 05 Feb 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00075117>.
38. 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.
39. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa - Diferencias y limitaciones. Perú. 2006. Disponible en: <https://hannibalpsike83.files.wordpress.com/2015/10/diferencias-y-limitaciones-de-la-investigacion-cualitativa-y-cuantitativa.pdf>
40. Arias G. El Proceso De Investigación. Asignatura de investigación 2 parte. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/bachillerato/documentos/LEC7.2.pdf

41. Saldaña Y. Ruiz F. El Estudio De Caso Como Método De Investigación y Su Contribución al campo de la Empresa Familiar. INCEPTUM. 2015. Vol. X. No 18. Pag 51 – 73.
42. Castelo S. Identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual. explicando las diferencias. United Explanations [Internet] .Rio de Janeiro (Brasil).2016. Hallado en: <http://www.unitedexplanations.org/2015/03/02/identidad-de-genero/>
43. Léxico. Powered by Oxford. Edad .2020. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
44. Camones A. Concepto de grado de instrucción. [página en internet]. Argentina; c2018 [citado 16 mayo 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2H1HIItM>
45. Boltvinik J. Hernández E. Distribución Del Ingreso. México. Edit. S XXI. 1999. Disponible en: <http://herzog.economia.unam.mx/profesores/gvargas/libro1/cp22dtin.pdf>
46. Montes S. Esmeronde C. Ocupación, Cultura y Sociedad, Compromiso de la terapia ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional Galicia. 2012. Vol 9. Monog 5. Pág. 2- 325.
47. Pasca L. La Concepción de la Vivienda y sus objetos. Trabajo Fin de Master. Universidad Complutense de Madrid. 2013-2014.
48. Bennassar M. Estilos de vida Y Salud En Estudiantesi Universitarios: La Universidad Como Entorno Promotor De La Salud. [Tesis doctoral]. Costa Rica. Universidad de les Illes Balears. 2011.

49. Sevilla F. “La Alimentación En El Rendimiento Físico De Los Estudiantes De Segundo Año De Bachillerato De La Unidad Educativa Juan Benigno Vela”. Tesis de bachillerato. Universidad Técnica De Ambato. Ecuador. 2017.
50. Forn P. Redes, Capital Social y Desarrollo Comunitario. Universidad de Salvador. 1984. Pág. 4.
51. Cárdenas M. Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. 1ª edición. 2014. Pág. 23.
52. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
53. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
54. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 14 julio 2019]; disponible en URL: http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/v60_n2_255_258.pdf
55. Cueva M. determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Vicos – Carhuaz – Ancash [Tesis de licenciatura]. Ancash. Universidad los Angeles de Chimbote. 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15680/determinantes_adolescentes_salud_cueva_carranza_maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Mejía G. Determinantes De La Salud En Adolescentes Del Pueblo De Cajamarquilla - Huaraz, 2016 [Tesis de licenciatura]. Ancash. Universidad los Angeles de Chimbote. 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescencas_equidad_mejia_magui%
c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11143/adolescencas_equidad_mejia_magui%c3%91a_gimena_elizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y)
57. Bianco Colmenares Fernando, Pazmiño Jaramillo Edison, Guevara Castro Silvia, Restrepo Payán Hernando, Ortiz Mata Mónica, Rivero Martínez Jesús. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [citado 2020 Mayo 06] ; 11(1): 3-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es
58. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción [Internet]. [citado el 6 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
59. Red cultural del banco de la republica de Colombia. Ingresos [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Mayo 06]. Disponible en: <https://enciclopedia.banrepultural.org/index.php/Ingresos>
60. Peralta M. Significados asociados al futuro laboral: entre la formalidad y la informalidad. [Internet].2011. [citado 2020 Mayo 06], Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000100008&lng=en&tlng=es.

61. Vega M. Determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa eleazar guzman barrón-chimbote, 2016. [Tesis de licenciatura]. Chimbote. Universidad los Angeles de Chimbote. 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14637/adolescentes_determinantes_de_la_salud_vega_purizaga_miriam_yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Arenas F, Gonzales C. Disminución de enfermedades infecciosas intestinales relacionada al acceso a servicios de agua y desagüe en el Perú, 2002-2009. An. Fac. med. [Internet]. 2011 Dic [citado 2020 Mayo 07] ; 72(4): 245-248. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000400004&lng=es
63. Santa M. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2008 Oct [citado 2020 Mayo 07] ; 25(4): 419-430. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400013&lng=es
64. Iñiguez Gilberto, Iñiguez F, Martínez Gutiérrez Alberto, Ryckeboer, J. Separación de residuos domiciliarios para la preparación de compost y su análisis en la producción de pepinos [Internet]. 2011 Oct [citado 2020 Mayo 07] 45(5), 639-651. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-31952011000500009&lng=es&tlng=es.

65. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa 88036 “mariano melgar” – chimbote, 2016 [Tesis de licenciatura]. Ancash. Universidad los Angeles de Chimbote. 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/adolescentes_determinantes_moreno_marceliano_elizabeth_margoth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Zavaleta Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Jose Galvez Egusquiza, Chimbote, 2014. [Tesis de licenciatura]. Ancash. Universidad los Angeles de Chimbote. 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5547/adolescentes_determinantes_zavaleta_aros_yuriko_maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Betancur A, Zambrano R. Prevalencia del consumo de tabaco en una muestra de adolescentes escolarizados del municipio de Ebéjico, departamento de Antioquia Colombia [Internet]. (2014) . [citado 2020 Mayo 06] 20(1), 131-139. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000100012&lng=es&tlng=es.
68. Lira David, Custodio Nilton. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiat [Internet]. 2018 Ene [citado 2020 Mayo 06] ; 81(1): 20-28. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000100004&lng=es.
69. Hidalgo-Rasmussen Carlos Alejandro, Ramírez-López Guadalupe, Hidalgo-San Martín Alfredo. Actividad física, conductas sedentarias y calidad de vida en

- adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2013 July [cited 2020 May 06] ; 18(7): 1943-1952. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700009&lng=en
70. Jacoby Enrique, Keller Ingrid. La Promoción Del Consumo De Frutas Y Verduras En América Latina: Buena Oportunidad De Acción Intersectorial Por Una Alimentación Saludable. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2006 Oct [citado 2020 Mayo 06] ; 33(Suppl 1): 226-231. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000300003&lng=es.
71. Montes O Nicolás, Millar M Iván, Provoste L Rosa, Martínez M Nicolás, Fernández Z Débora, Morales I Gladys et al . Absorción de aceite en alimentos fritos. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Mayo 06] ; 43(1): 87-91. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000100013&lng=es
72. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2015[Tesis de licenciatura]. Chimbote. Universidad los Angeles de Chimbote. 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/adolescente_determinantes_guevara_linan_dianet_alejandrina.pdf?sequence=1&isallowed=y

73. Tobar F. La atención de la salud. DELS. 2017. Disponible en:
<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
74. Cabrejos-Pita José, Geysels Luc. Fortalecimiento de las oficinas de atención al asegurado del Seguro Integral de Salud - SIS. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Mayo 07] ; 80(2): 229-233. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200017&lng=es.
75. Salazar Estrada José , Torres-López Teresa, Reynaldos-Quinteros Carolina, Figueroa-Villaseñor Norma, Araiza-González, Andrea. Factores asociados a la delincuencia en adolescentes de Guadalajara, Jalisco Internet]. 2011 Abr [citado 2020 Mayo 07]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200005&lng=es&tlng=es.
76. Orcasita Pineda, Linda Teresa, Uribe Rodríguez, Ana Fernanda, La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina* [Internet]. 2010;4(2):69-82. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>



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

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA:.....

Dirección

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1. Grado de instrucción del adolescente:

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

3.2. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/ Primaria ()

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior Completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda:

6.1 Tipo:

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

6.2 Tendencia:

- 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 Imás miembros ()

- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

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

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

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

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()
- Puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()
- Otras agresiones o maltratos ()

- No presente ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia :

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

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

26. Si es mujer:

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

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

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

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

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa becax18 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?

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

*Muchas gracias, por su
colaboración*

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en adolescentes de la Institución Educativa República de Chile – Casma, 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).

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

Dónde:

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

l : : Es la calificación más baja posible.

k : : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE -CASMA.
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 Tabla2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile - Casma

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

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.

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

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

5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	----	---	-----------

6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
 PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE - CASMA

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 BIOSOCIOECONO								
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								
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								
Pregunta29								
Observación								
Pregunta30								
Observación								
Pregunta31								

Observación								
Pregunta32								
Observación								
Pregunta33								
Observación								
Pregunta34								
Observación								
Pregunta35								
Observación								
Pregunta36								
Observación								
Pregunta37								
Observación								
Pregunta38								
Observación								

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

Muchas gracias, por su atención



**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 DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

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

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

FIRMA

.....



CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra= (Datos obtenidos del padrón nominal de la Institución Educativa República De Chile – Casma.)

N =Tamaño de la población= (Datos obtenidos del padrón nominal de la Institución Educativa República De Chile – Casma.)

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

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

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

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

Reemplazando:

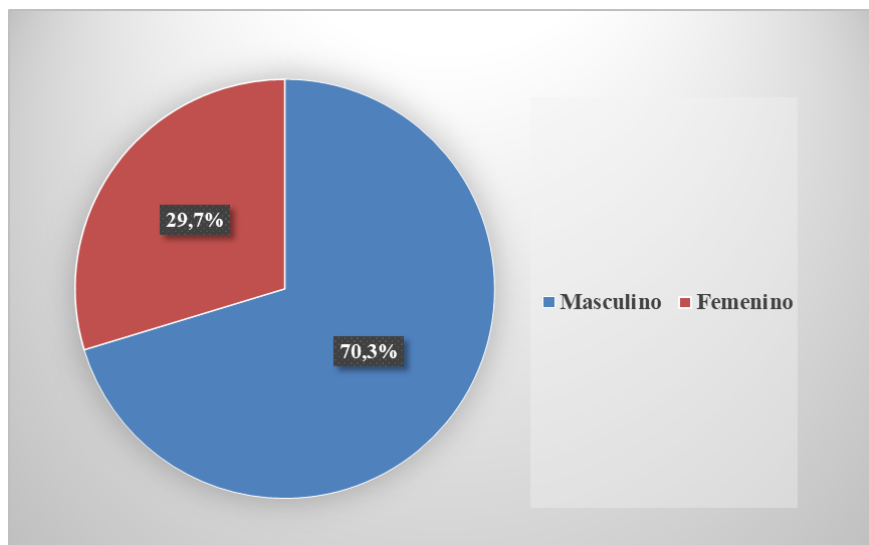
$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (347)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (347-1)}$$

$$n = 182$$

INDICE DE GRÁFICOS
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

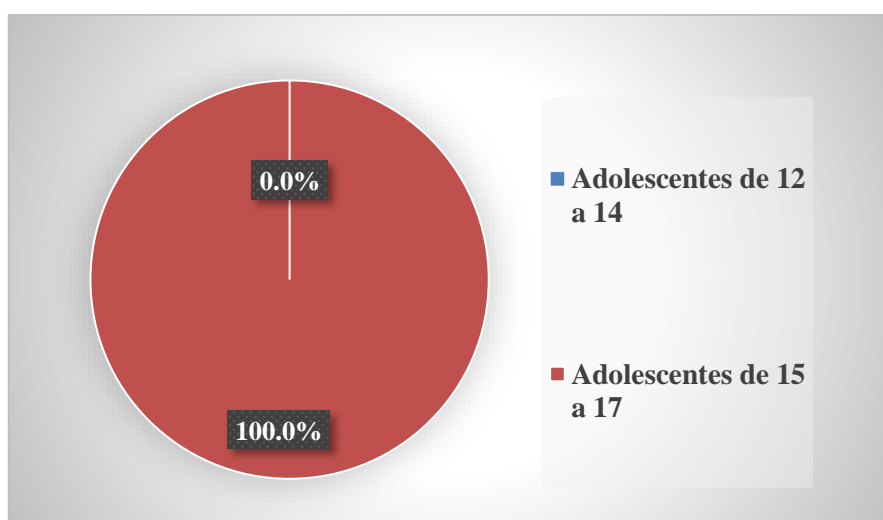
**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO
BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN
REPUBLICA DE CHILE- CASMA, 2018**

**GRÁFICO N° 1: SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018**



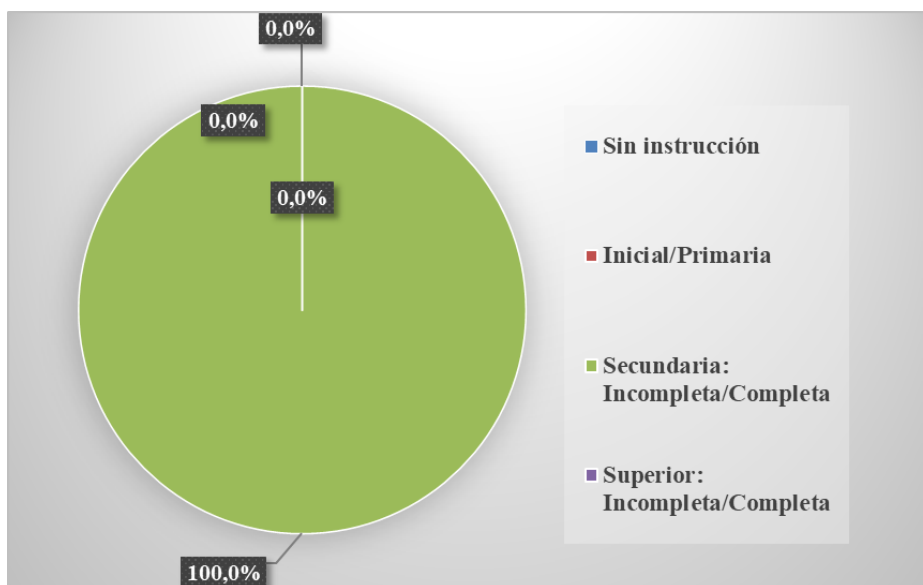
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 2: SEGÚN LA EDAD DE LOS ADOLESCENTES.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018**



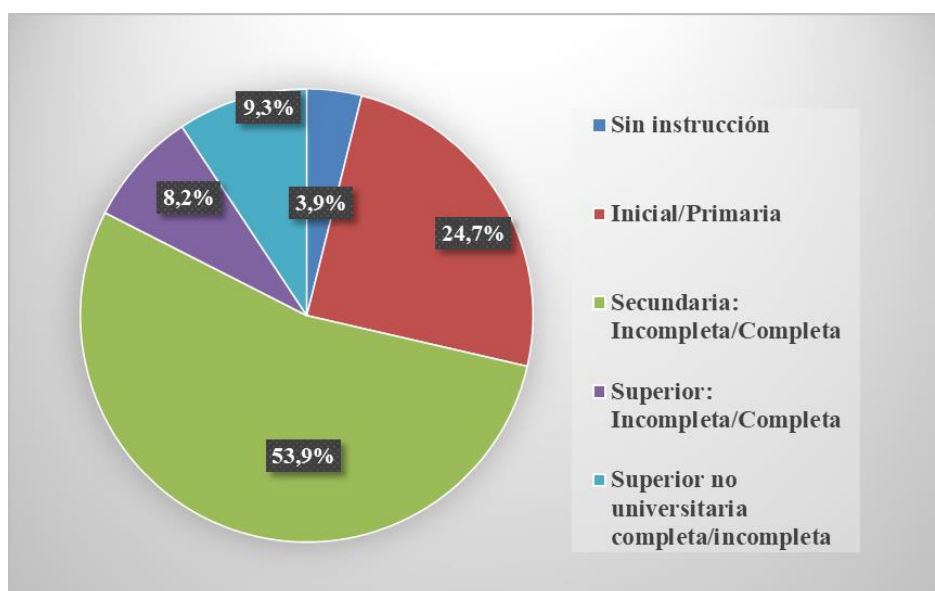
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 3: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



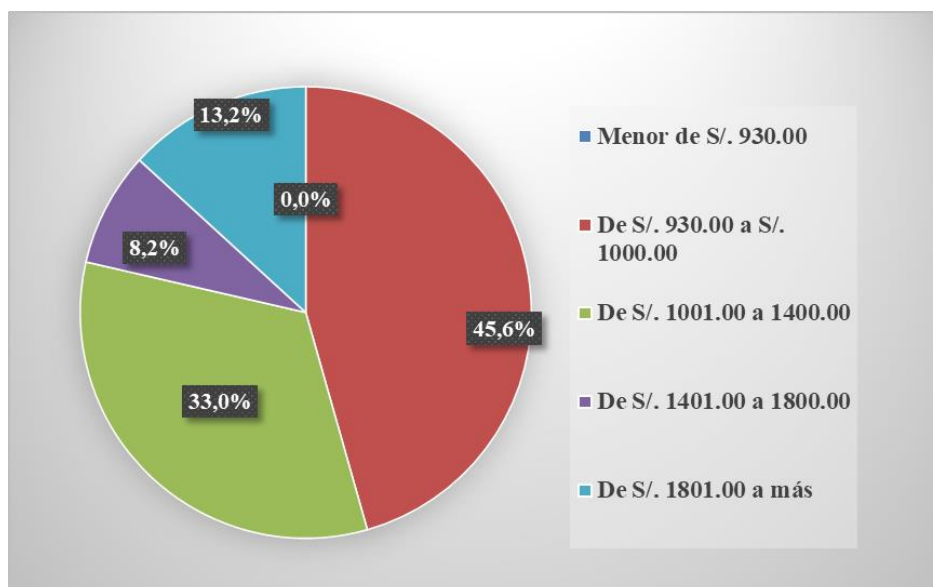
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 4: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



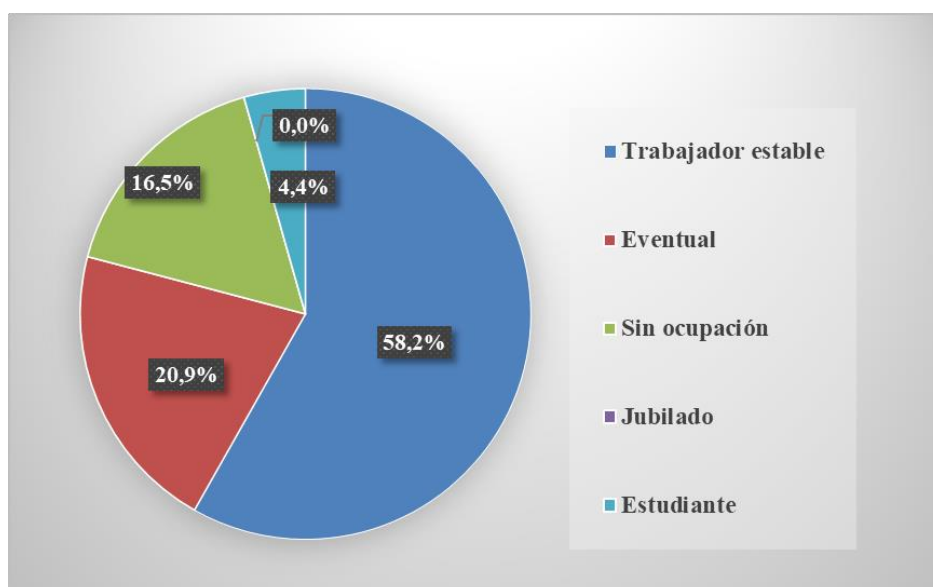
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR. DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018

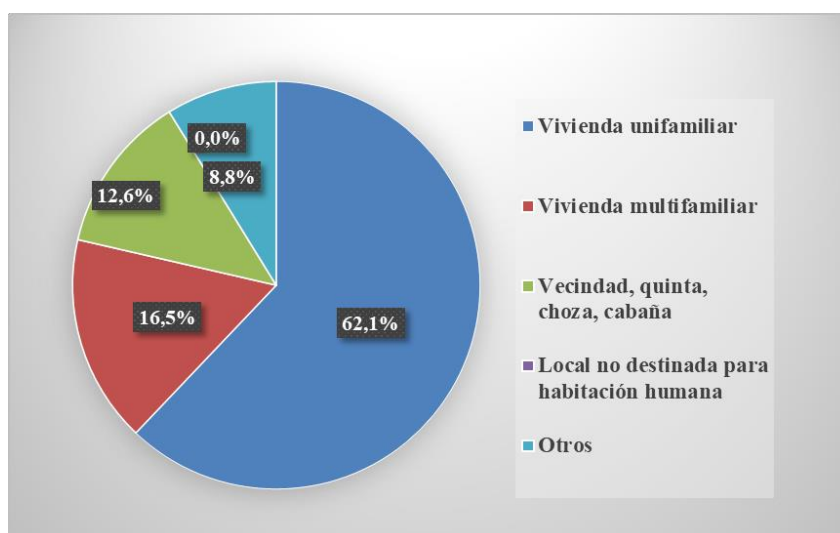


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

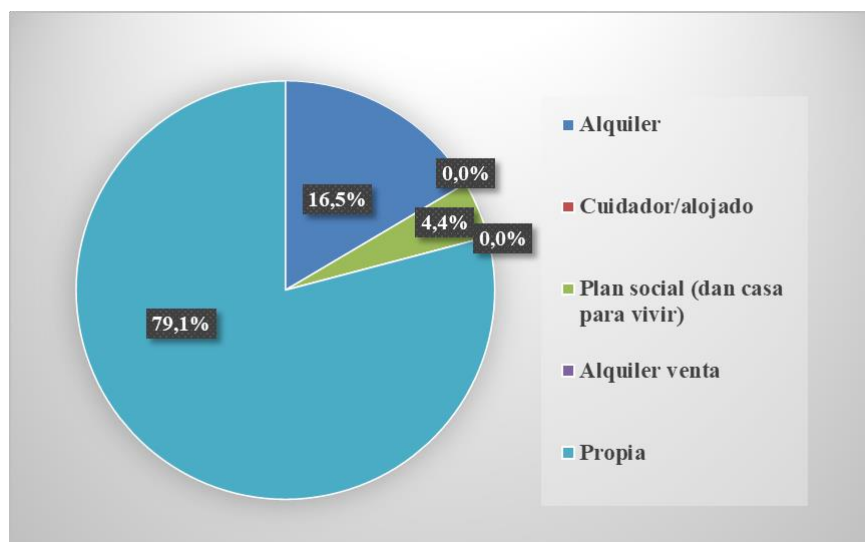
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

GRÁFICO N° 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



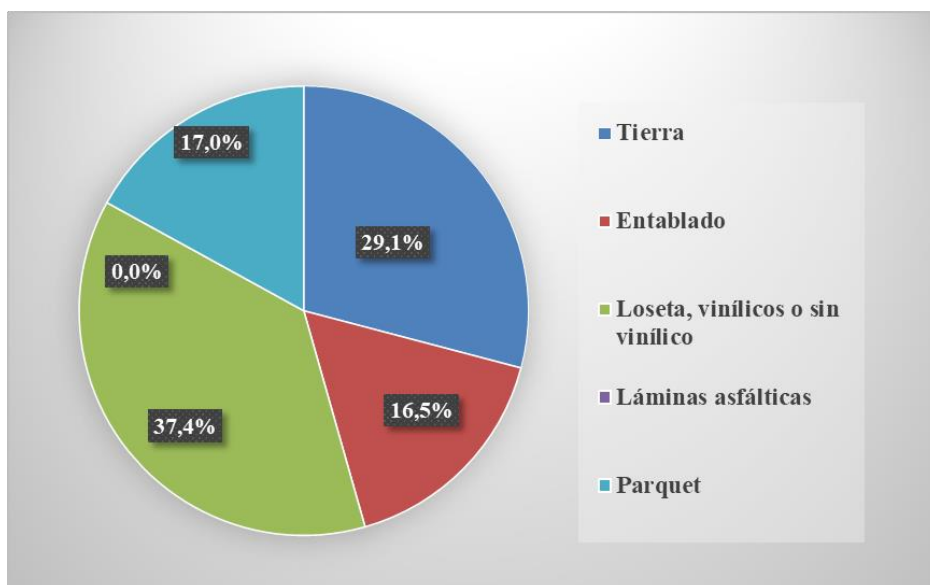
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 8: SEGUN TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



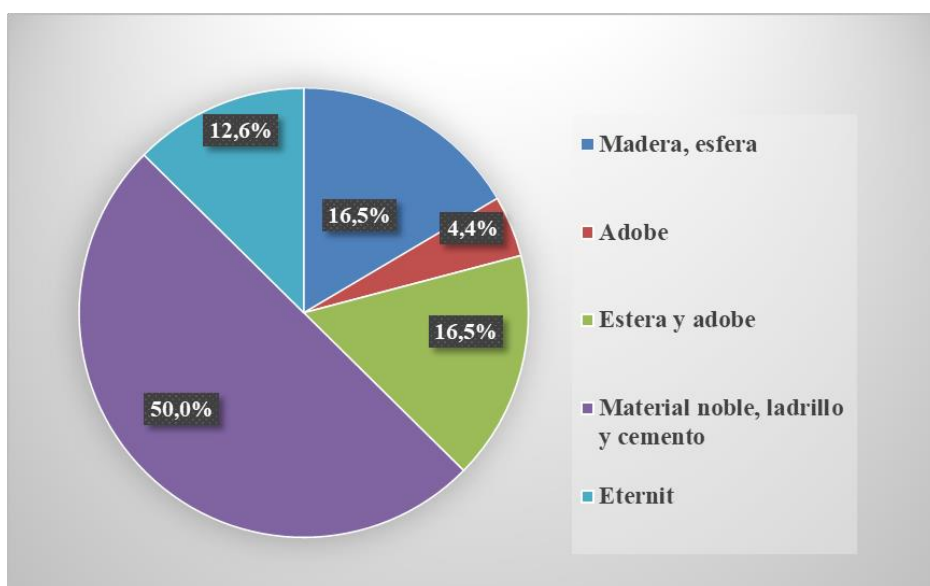
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa República de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N°9: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



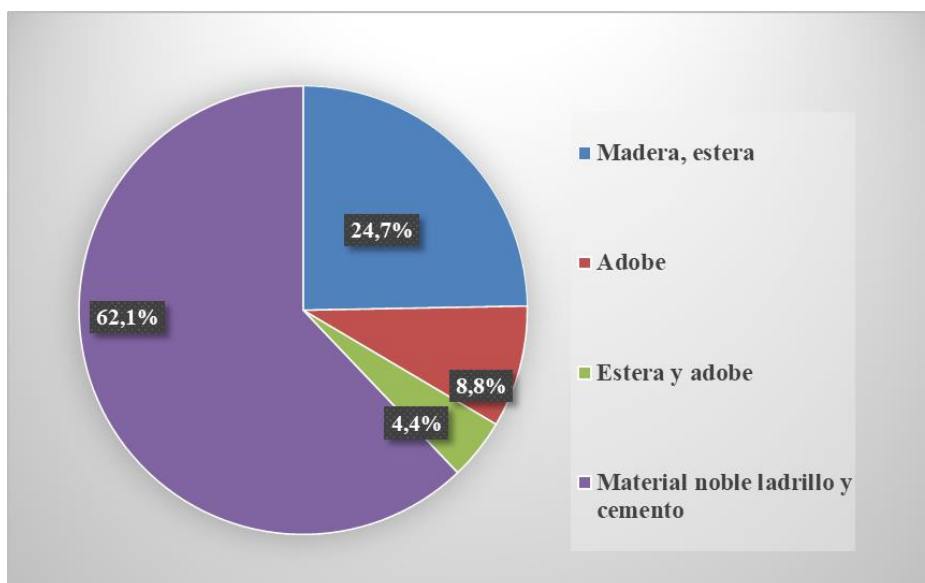
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



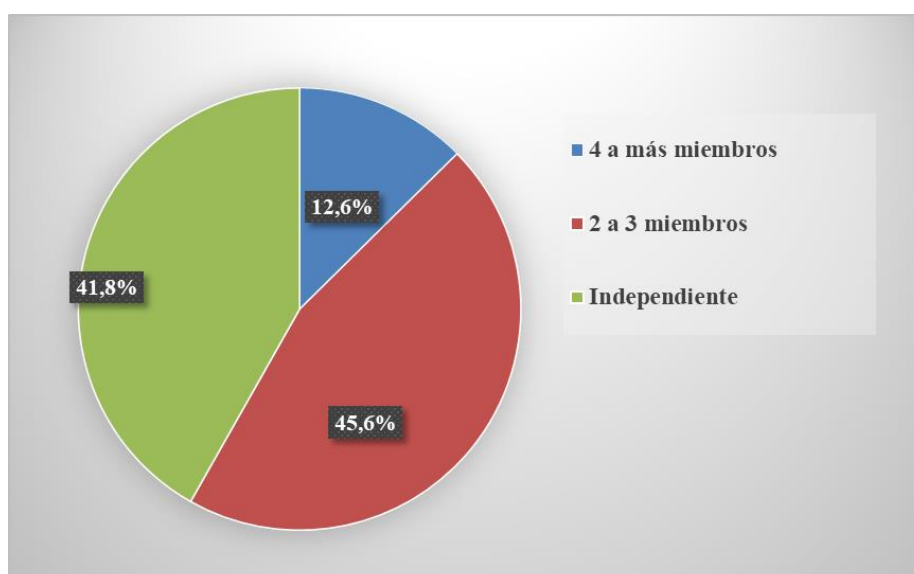
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



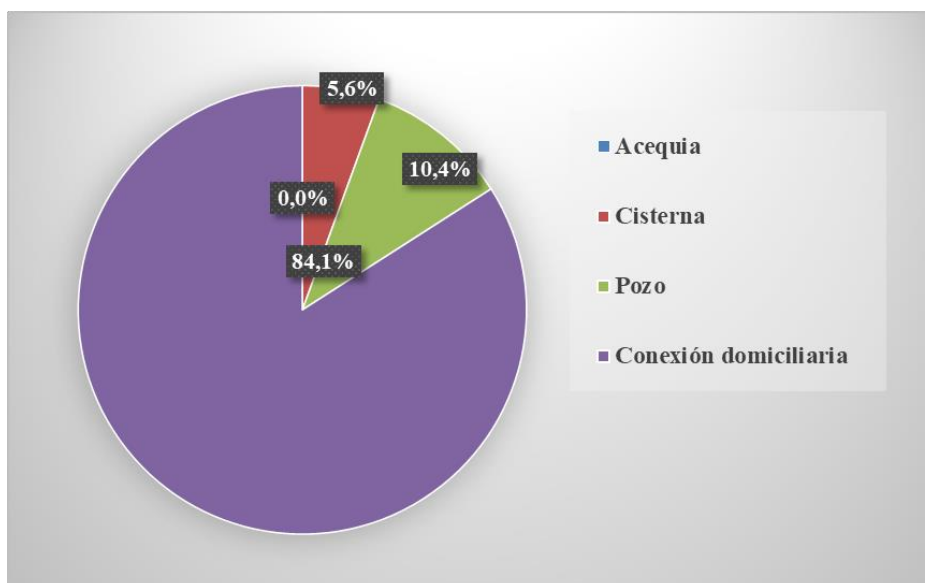
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 12: DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



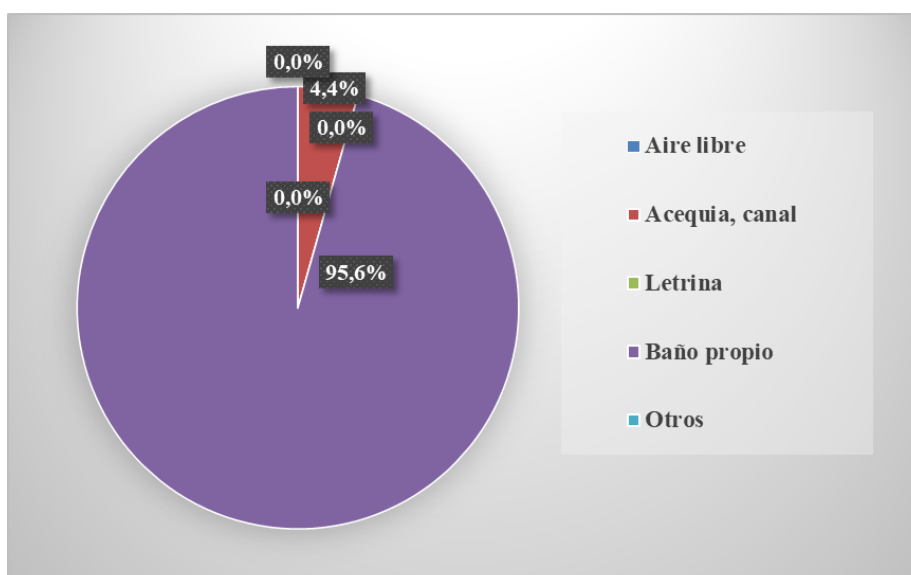
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



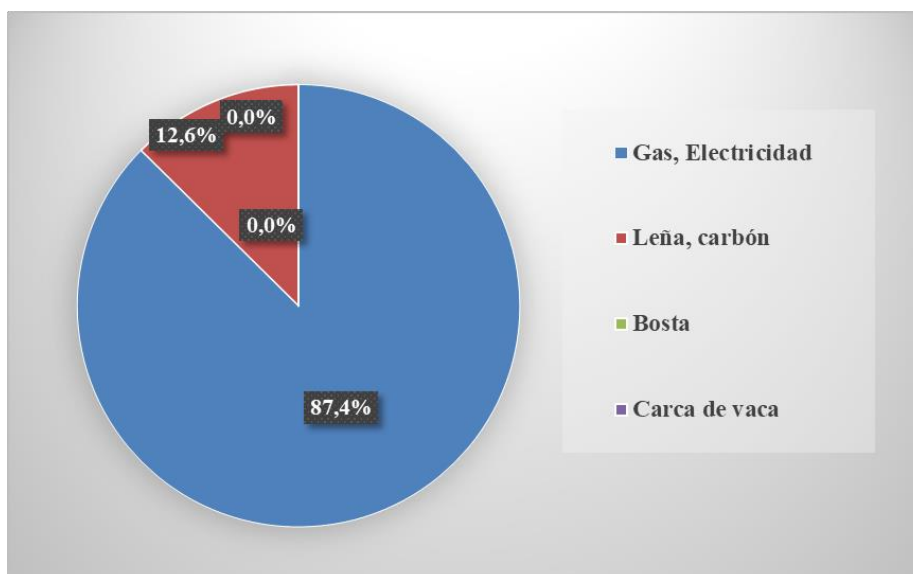
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



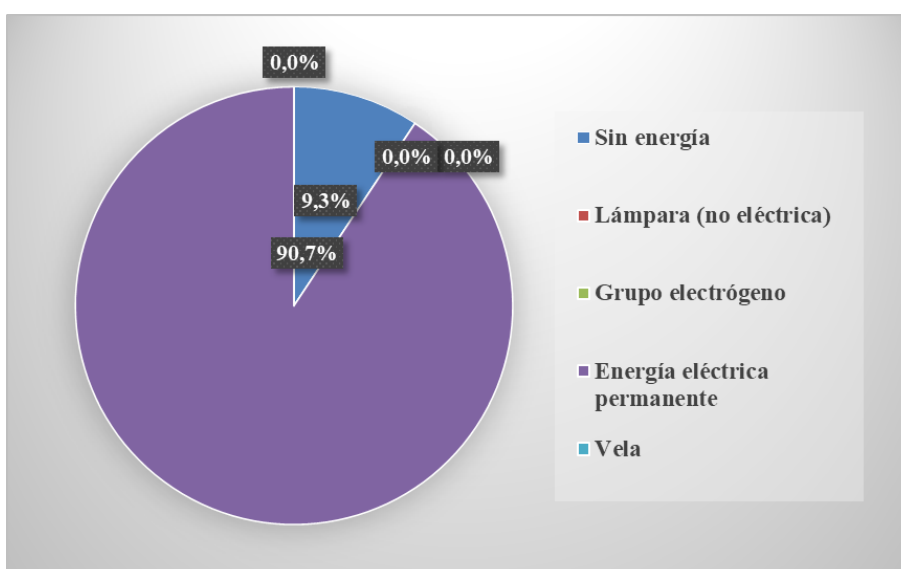
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 15: COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



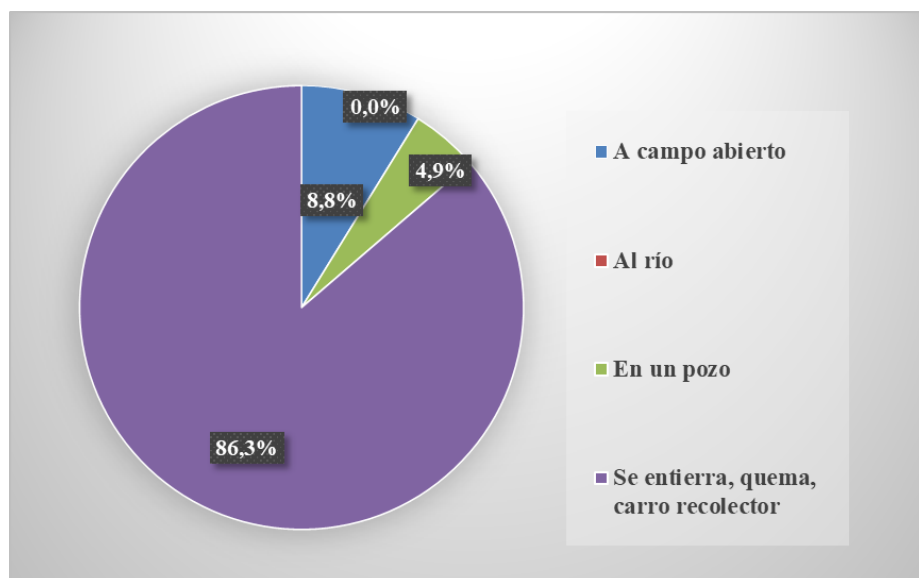
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 16: ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



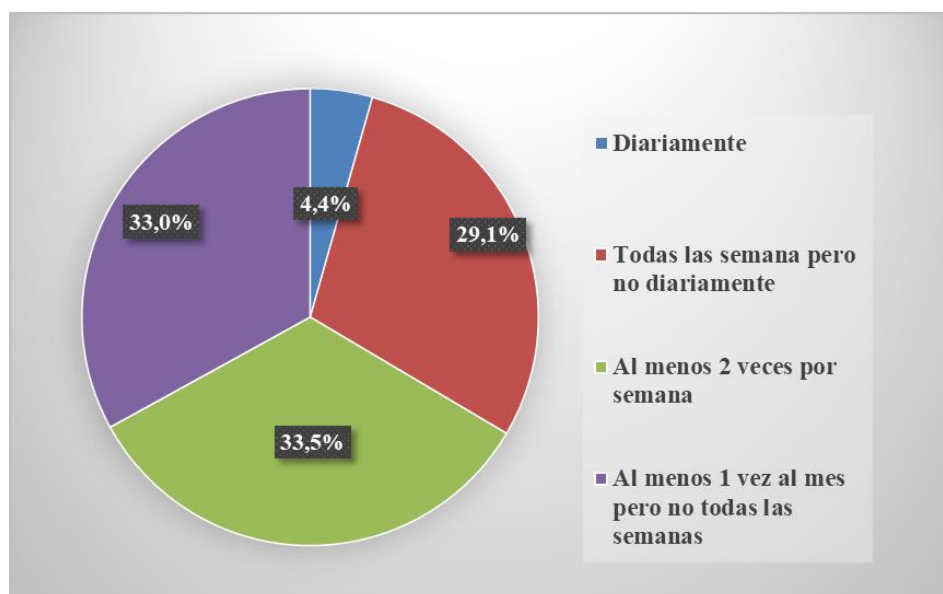
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



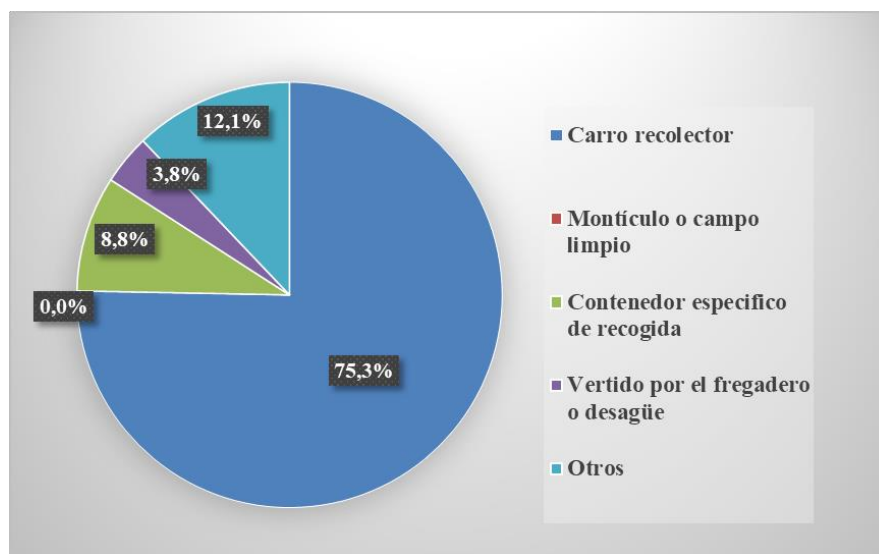
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 18: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 19: SEGÚN LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LAS VIVIENDAS LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018

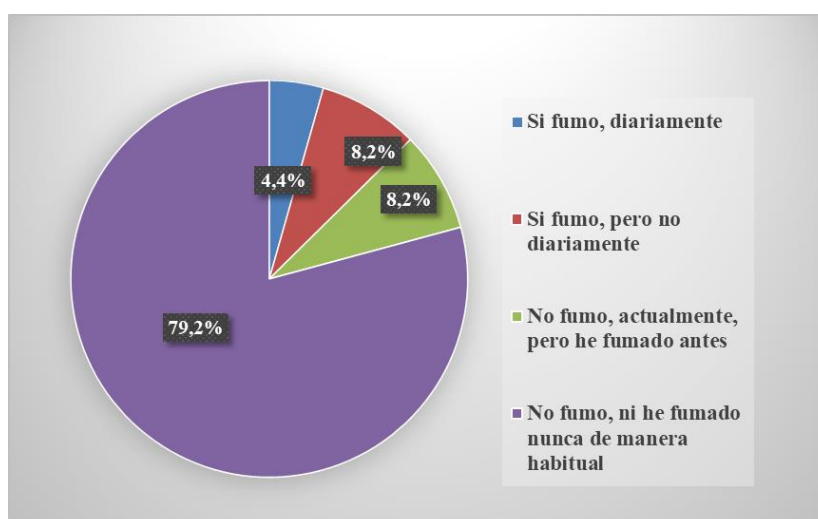


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

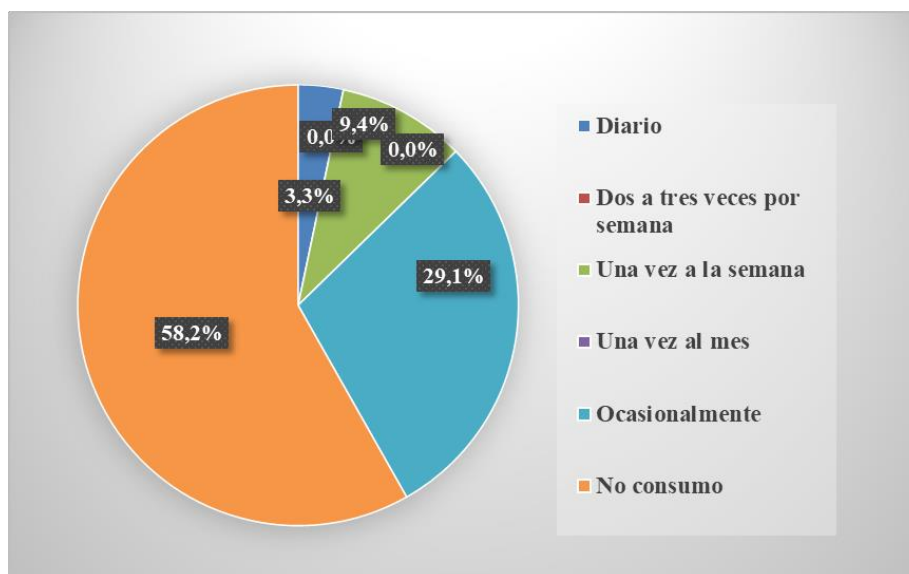
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO N° 20: SEGÚN TIENEN HÁBITO DE FUMAR ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



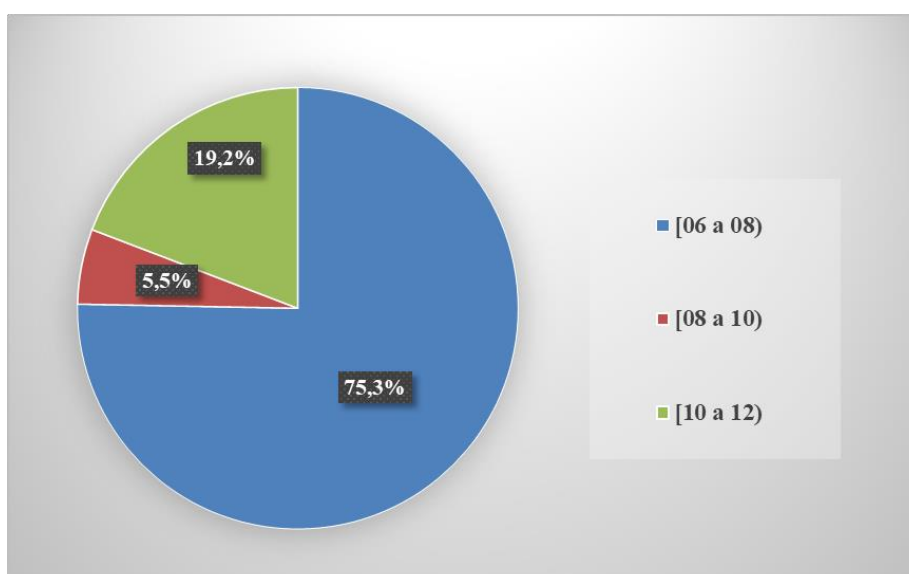
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 21: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



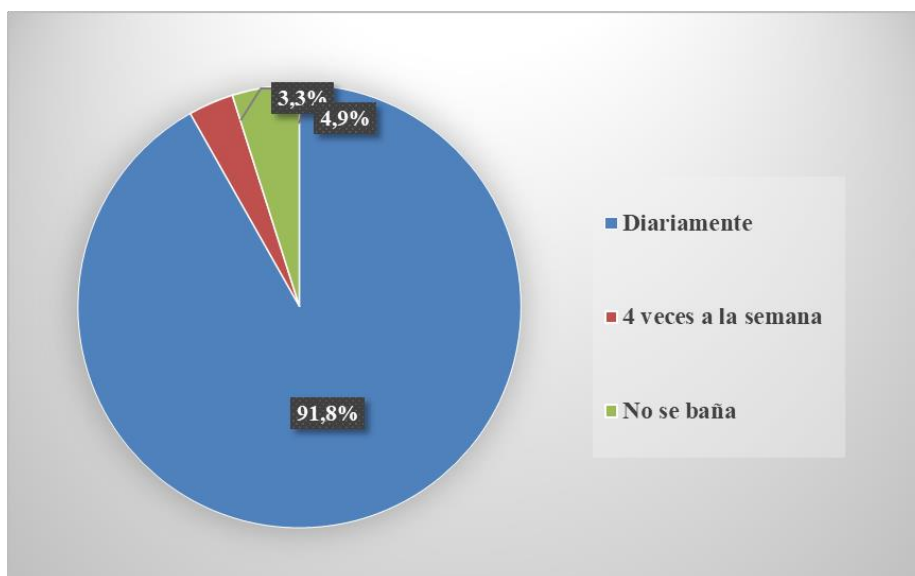
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 22: SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERMEN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



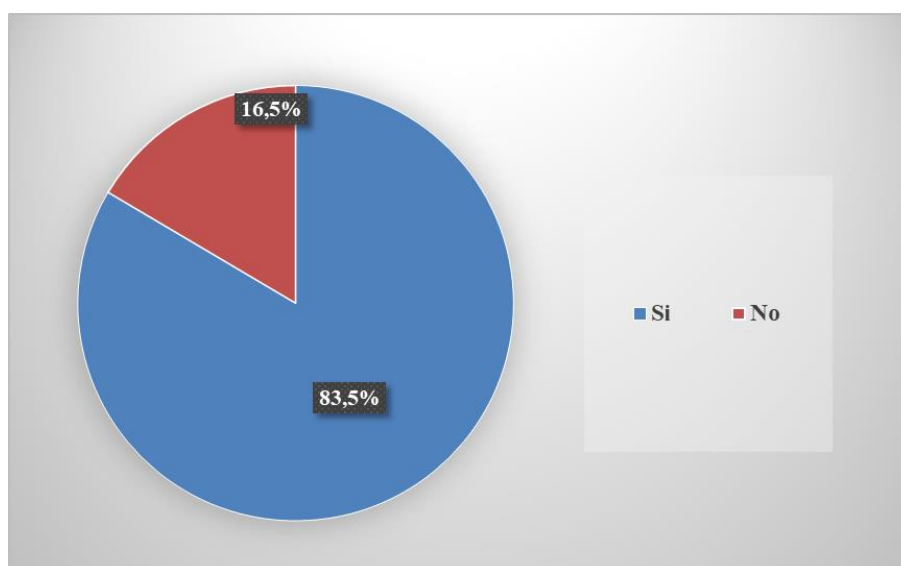
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 23: SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



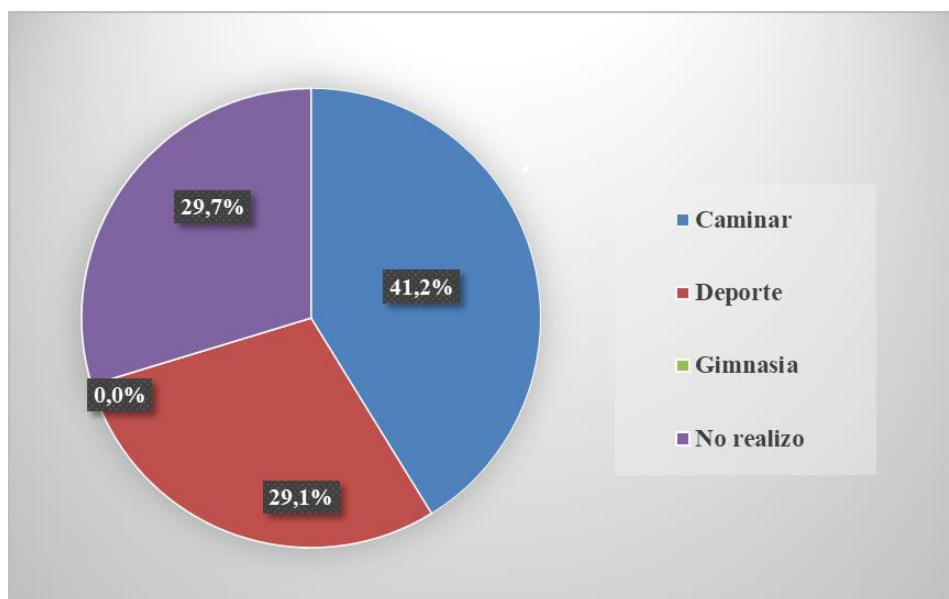
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 24: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



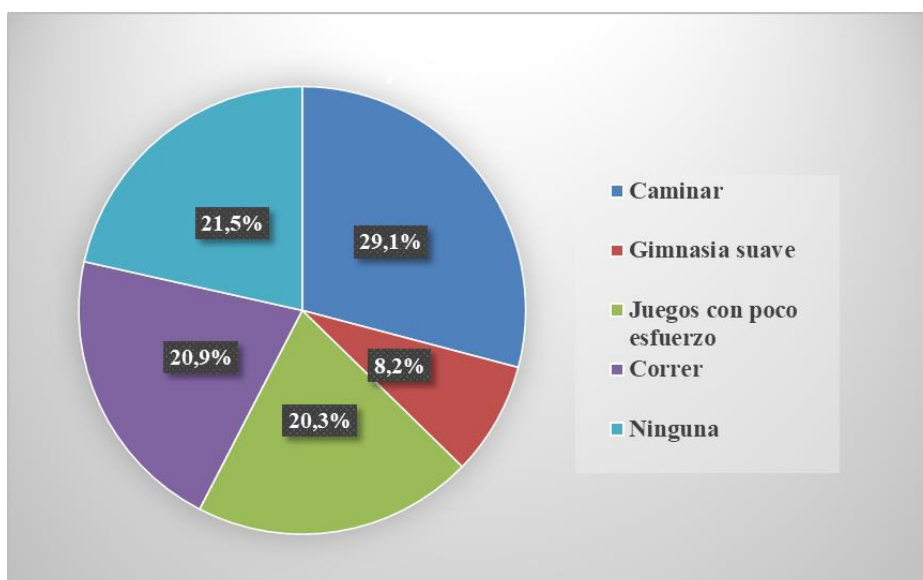
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 25: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_ CASMA, 2018



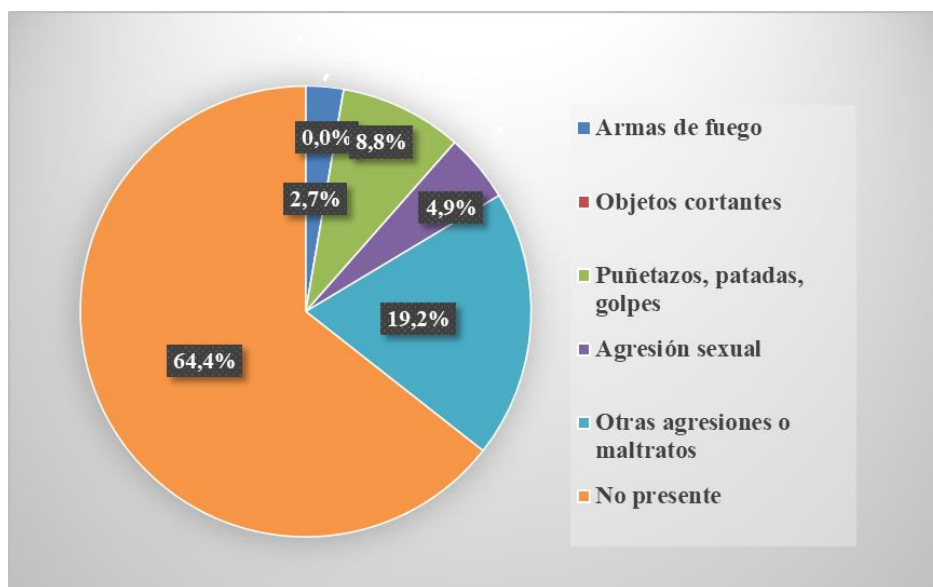
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_ CASMA, 2018



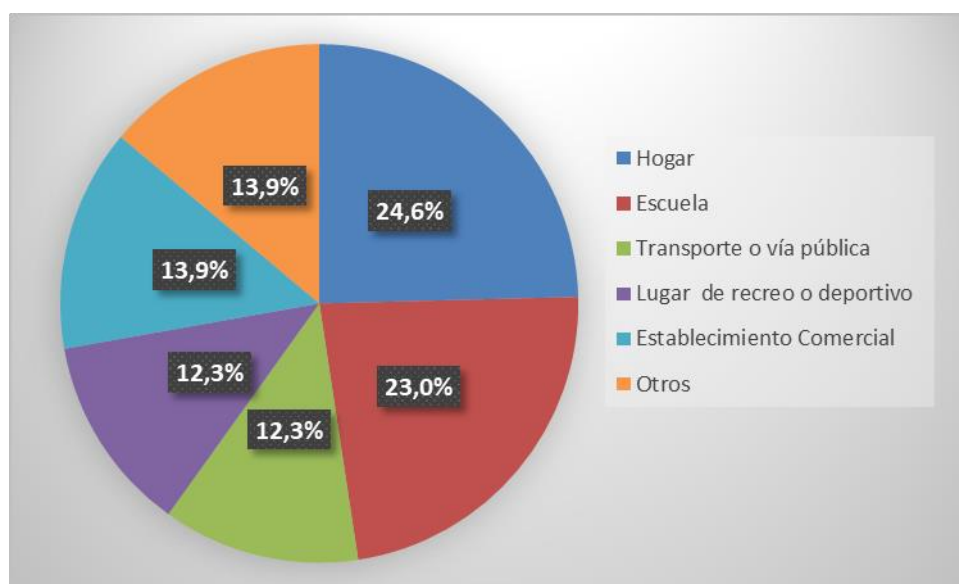
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 27: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



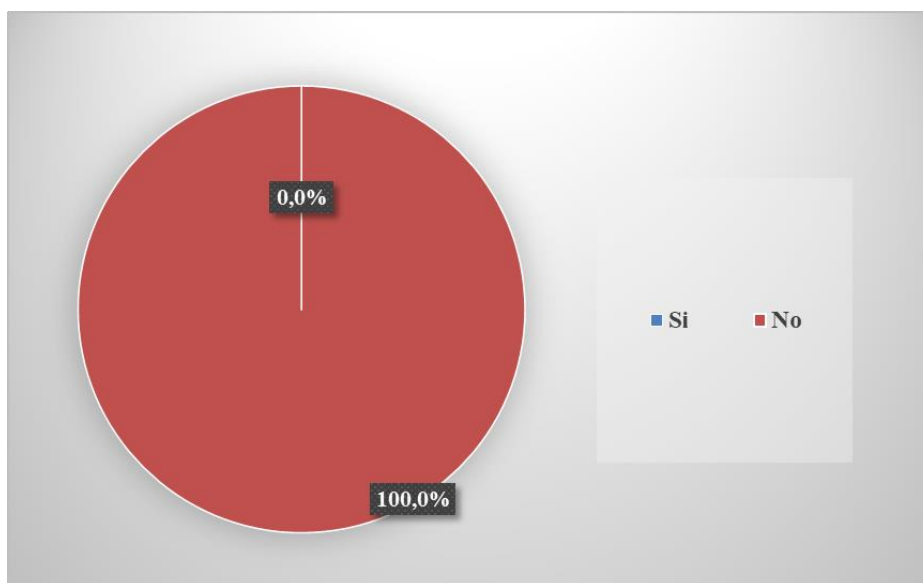
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 28: LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



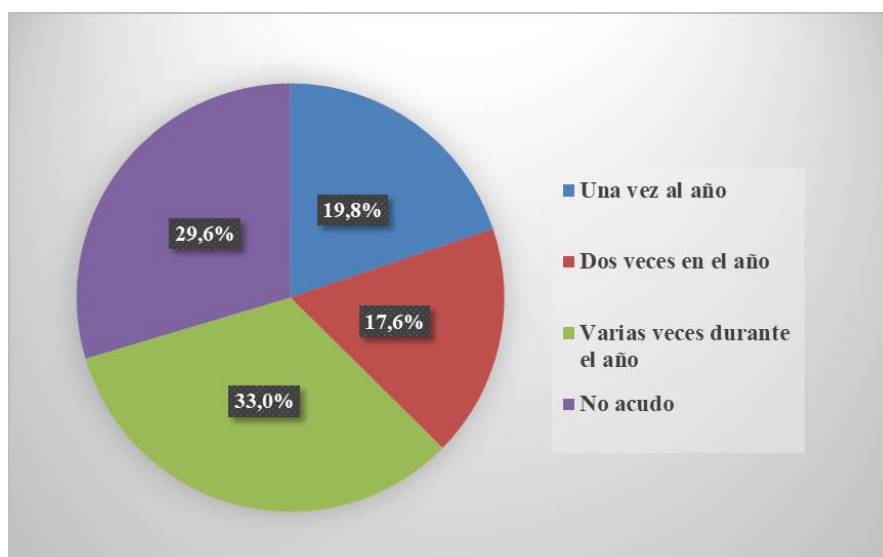
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 29: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



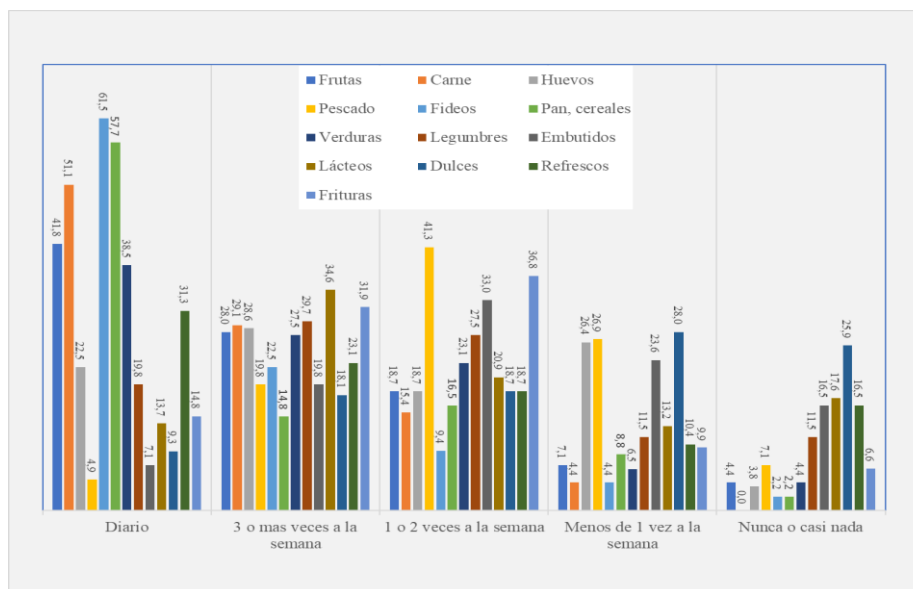
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 30: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 31 : ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018

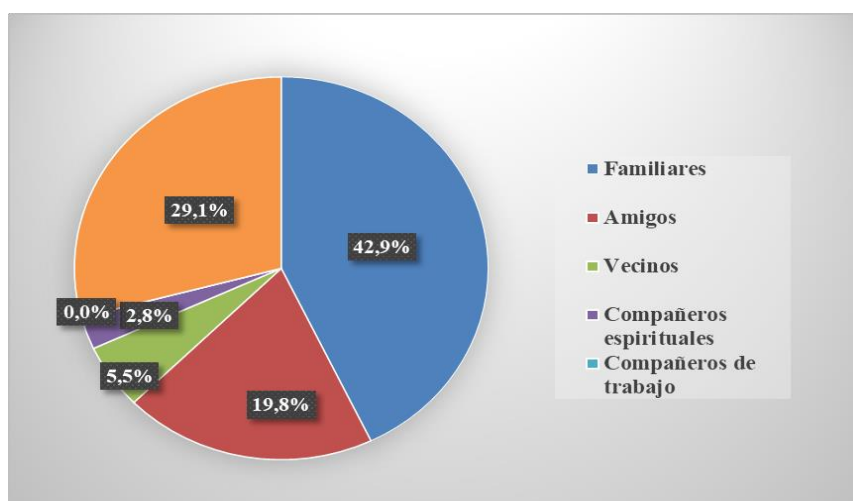


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5,6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.

GRÁFICO N° 32: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



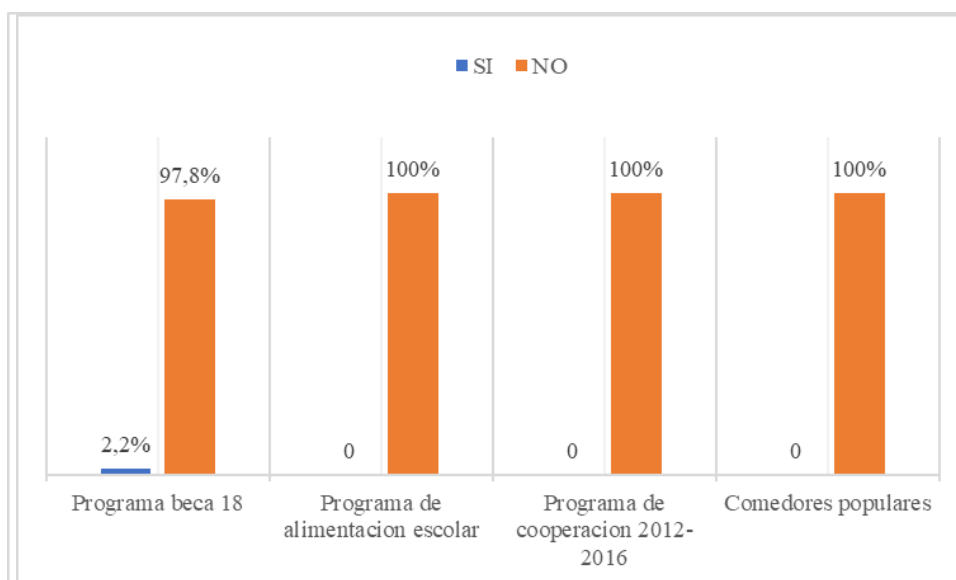
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 33: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



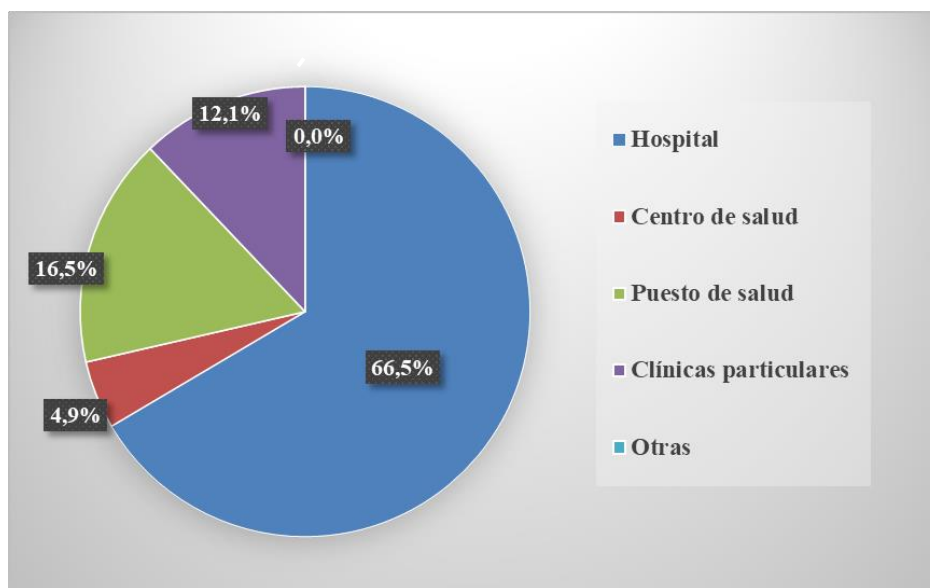
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 34: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



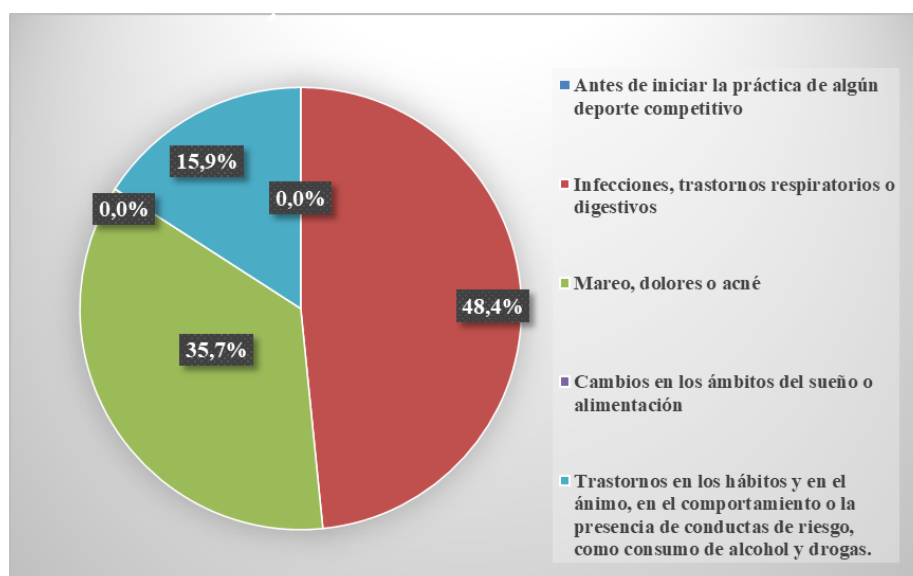
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 35: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



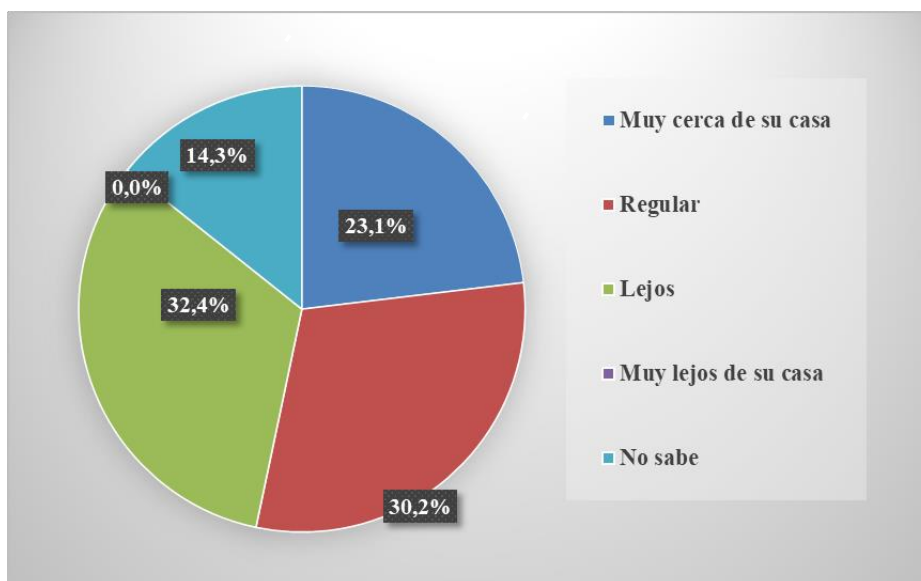
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 36: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



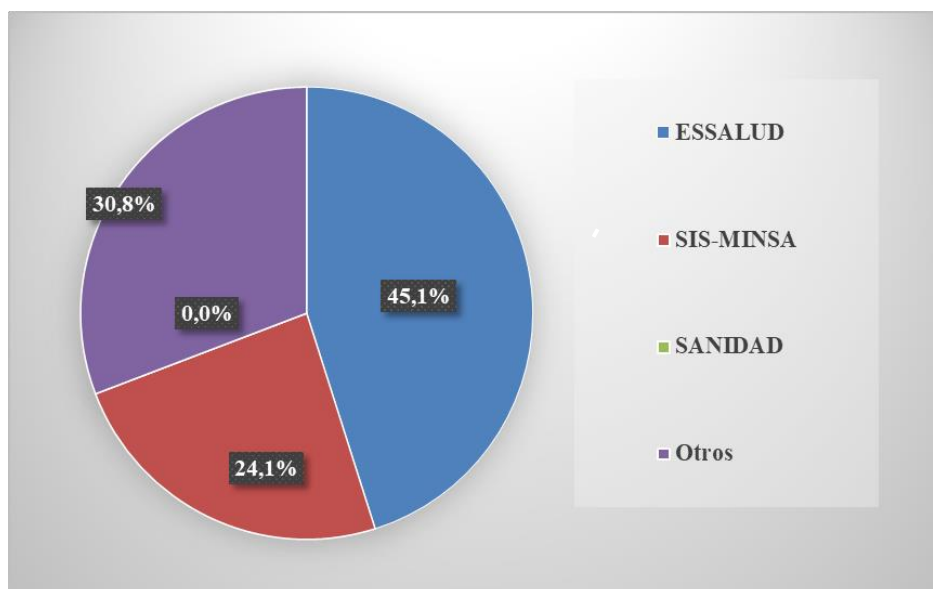
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 37: CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ EN RELACIÓN A LA UBICACIÓN DE LOS ADOLESCENTES



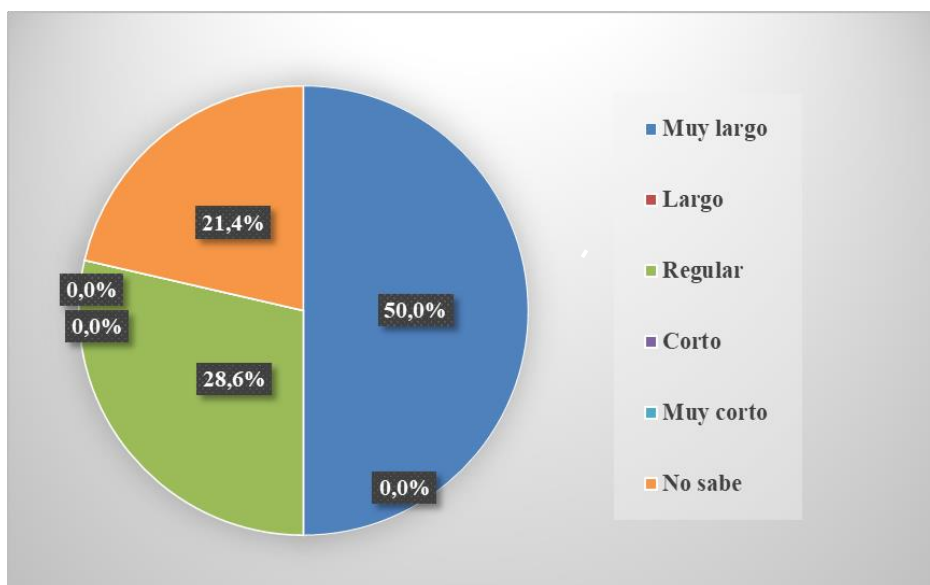
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 38: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



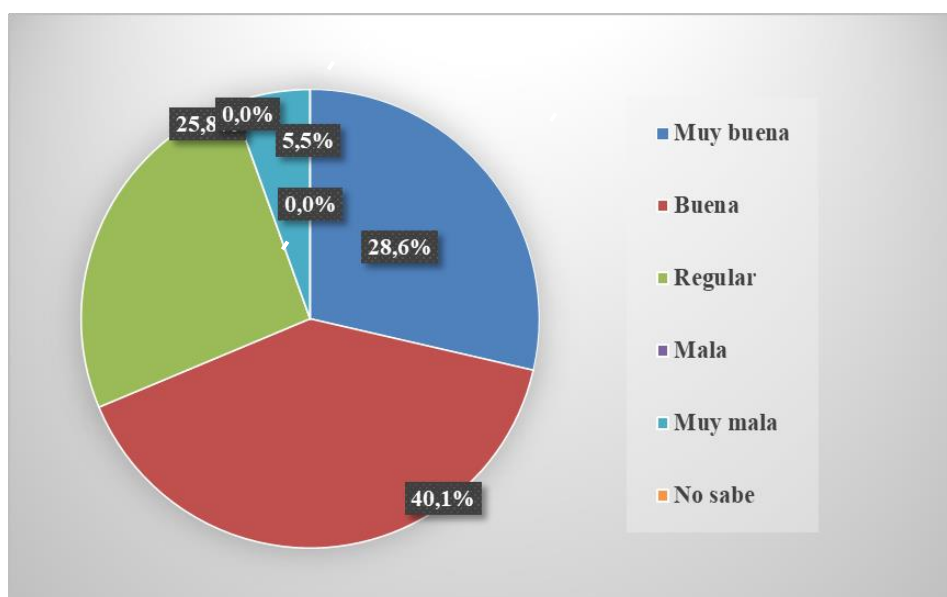
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 39: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN A LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



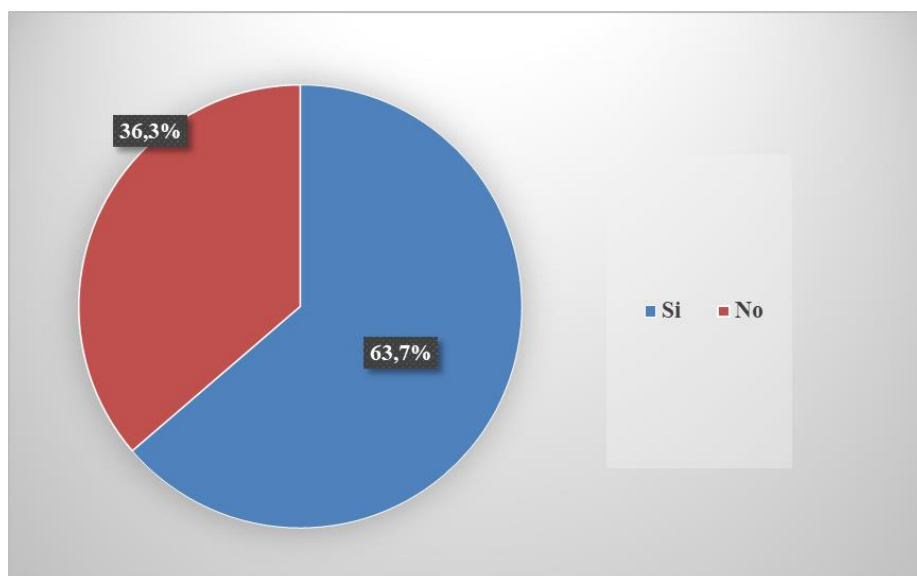
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 40: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO N° 41: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPÚBLICA DE CHILE_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Republica de Chile- Casma, 2018.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.