



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM
VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

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

AUTOR

CORSO ROQUE, MADELYN TREYSI
ORCID: 0000-0002-9918-5097

ASESOR

COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Curso Roque, Madelyn Treysi

ORCID: 0000-0002-9918-5097

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID:0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque me ha guiado durante todo este trayecto de mi vida dándome fortaleza de seguir adelante, cumplir mis metas y sueños.

A mis padres, por haberme proporcionado la mejor educación, valores y principios, por cada día hacerme ver la vida de una manera diferente y de confiar en mis decisiones.

A la Dra. Ruth Cotos, por haberme brindado la oportunidad y la información necesaria para la realización de esta investigación y la enseñanza que nos proporciona todos los días y la paciencia que nos brinda a cada uno de nosotros.

DEDICATORIA

A mis padres

Con mucho amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo y trabajo para la realización de esta investigación.

A mi familia

Por el apoyo incondicional que me brindaron día a día en el logro de mis metas en la vida.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes en la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. La muestra estuvo constituida por 250 adolescentes a quienes se le aplicó un instrumento sobre los Determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Asimismo, los resultados fueron procesados en base de datos Microsoft Excel, igualmente se remitió en base de datos de software PASW Statistics versión 18.0; para el análisis se construyeron tablas, así como sus respectivos gráficos estadísticos. En resultados y conclusiones : En los determinantes del entorno biosocioeconómico; más de la mitad son de sexo femenino, su grado de instrucción de los adolescentes en su totalidad es de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de la madre más de la mitad tienen secundaria incompleta/completa, en los ingresos económicos menos de la mitad gana entre S/1001.00 a S/1400.00 soles, cuentan con un trabajo estable, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría tiene Red Pública. En los determinantes de los estilos de vida; la gran mayoría no ha fumado nunca de manera habitual, y más de la mitad duerme dentro de 6 a 8 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría no recibe algún apoyo social organizado, la mayoría de adolescentes refieren que no existe pandillaje en su comunidad y menos de la mitad cuenta con ESSALUD.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The present investigation is of a quantitative type, descriptive with a single box design, the objective of which was to describe the determinants of health in adolescents at the César Abraham Vallejo Mendoza Educational Institution_Casma, 2018. The sample consisted of 250 adolescents to whom it was applied an instrument on the determinants of health, using the interview and observation technique. Likewise, the results were processed in a Microsoft Excel database, as well as being sent in a PASW Statistics version 18.0 software database; Tables were constructed for the analysis, as well as their respective statistical graphs. In results and conclusions: In the determinants of the biosocioeconomic environment; more than half are female, their adolescent education degree in its entirety is incomplete / complete secondary education, the mother's instruction degree more than half have incomplete / complete secondary education, in economic income less than half earn between S / 1001.00 to S / 1400.00 soles, they have a stable job, more than half have single-family housing, most have a Public Network. In the determinants of lifestyles; the vast majority have never smoked regularly, and more than half sleep within 6 to 8 hours. In the determinants of social and community networks; the majority do not receive any organized social support, the majority of adolescents report that there is no gang in their community and less than half have ESSALUD.

Key words: Adolescents, determinants, health.

CONTENIDO

	Pág.
1.- Título	i
2.- Equipo de trabajo.....	ii
3.- Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4.- Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5.- Resumen y Abstract.....	vi
6.- Contenido	viii
7.- Índice de tablas y gráficos	ix
I.- INTRODUCCIÓN	1
II.- REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1.- Antecedentes de la investigación.....	8
2.2.- Bases Teóricas y conceptuales.....	12
III.-METODOLOGÍA	21
3.1.-Diseño de la investigación.....	21
3.2.-Población y muestra	21
3.3.-Definición y operacionalización de variables e indicadores	23
3.4.-Técnica o instrumento de recolección de datos.....	36
3.5.-Plan de análisis de datos	36
3.6.- Matriz de consistencia	40
3.7.- Principios éticos	41
IV.-RESULTADOS:	42
4.1.- Resultados	42
4.2.- Análisis de resultados	54
V.- CONCLUSIONES:.....	72
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.....	42
TABLA N° 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018	43
TABLA N° 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.....	46
TABLAS N° 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 01: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.....**114**

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 02: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA _CASMA, 2018.....**117**

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018**123**

GRÁFICOS DE LA TABLA N° 4, 5 y 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.....**129**

I.- INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud suponen una íntima unión y relación con el estilo de vida, que es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de la alternativa que están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómicas a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones (1).

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud de la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (2).

Así mismo la Organización Mundial de Salud en adelante (OMS) puntualiza que los determinantes sociales en salud son condiciones en donde los individuos nacen, viven, crecen, trabajan, y envejecen, siendo un conjunto más extenso de fuerzas y donde los sistemas influyen sobre las condiciones de vida de las personas. Incluyendo sistemas políticos y económicos donde se desarrolla normas y políticas sociales. Donde pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden proveer resultados en materia de salud (3).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 y la (OMS) definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y

espiritual. Por lo que, en definitiva, la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (4).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. También se ha relacionado con las características sociales en que la vida se desarrolla de manera que los determinantes sociales de la salud se refieren al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se originan en consecuencias para la salud (5).

Se espera que durante esta etapa la salud de los jóvenes sea la más óptima. No obstante, se han reportado problemas a nivel mental en este grupo. En una encuesta llevada a cabo por la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU, 2012), la cual contó con la participación de jóvenes peruanos entre 15 y 29 años, reportando la presencia de síntomas ansiosos y depresivos, de riesgo de consumo de alcohol, de trastornos alimenticios y psicóticos. Entre los principales síntomas se encuentran los cambios en el ritmo del sueño (56.4%), nerviosismo o tensión (55%), constantes dolores de cabeza cuello y espalda (47.5%), sentimientos de tristeza (44%), angustia sobre el peso (26.9%), entre otros. En la misma línea, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2011) señala que la depresión es el trastorno con mayor prevalencia en jóvenes mayores de 18 años y señala que las mujeres padecen esta enfermedad en un mayor porcentaje que los varones (6).

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como el completo estado de bienestar físico y social que puede tener una persona, en donde se establece una

serie de componentes que lo integran: y de cómo debe ser su adaptación al medio (biológico y sociocultural), y el estado fisiológico de equilibrio, la perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos). La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y la informalidad de uno de ellos genera el estado de enfermedad (7).

Los determinantes sociales en salud son diferencias eventuales en las que las personas van a nacer, crecer, vivir, trabajar y envejecer, donde se incluye el sistema sanitario. Estos eventos son el resultado de la gestión del dinero que haga cada persona o el poder que tenga de los recursos a necesitar ya sea a nivel mundial, nacional y local, que va a estar influenciado por la política adoptada de cada persona. Los determinantes sociales de la salud van a enfatizar las inequidades sanitarias de salud, es decir la atención de la persona en un establecimiento de salud, actualmente se evidencia grandes inequidades de atención en el ámbito laboral (8).

Además, los determinantes sociales de la salud se relacionan con condiciones que alteran la salud de la población. Los determinantes sociales pueden ser modificados mediante diferentes intervenciones efectivas, por ende, es importante tener en cuenta que los determinantes sociales son tan importantes como los estilos de vida (9).

Según la información del INEI-ENDES, en zonas rurales el 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, mientras en las zonas urbanas, 11 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, es decir, las adolescentes rurales tienen dos veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación a las que viven en zonas urbanas. Loreto, departamento de la selva con población rural e

indígena, tiene la más alta prevalencia de embarazo en adolescentes de todo el país, allí 3 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. La pobreza también incide en el riesgo de un embarazo temprano, según la información del INEI ENDES 2017, entre las adolescentes que viven en situación de pobreza, 24,2% ha estado embarazada, mientras que, entre las adolescentes no pobres, sólo el 3,9% ha estado embarazada (10).

Los determinantes de la salud actualmente son reconocidos y son objeto de estudio en el mundo, regiones y países. Por otra parte, la OMS en el año 2005 comenzó a poner en práctica la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, en el año 2002 se comenzó a poner en práctica un programa de acción en la comunidad en el campo de la Salud Pública; por último, en España las autoridades sanitarias estatales como autónomas están implicadas al desarrollo de los determinantes de salud (11).

La salud de los adolescentes guarda una relación con su propia conducta, y esta depende a su vez, del ambiente que frecuenta. Se trata de una edad en que pueden iniciarse hábitos o conductas de riesgos que van a condicionar su morbi-mortalidad al llegar a la edad adulta (12).

Actualmente hay 106 millones de jóvenes entre 15 y 24 años de edad en América Latina y el Caribe, el mayor número de jóvenes en la historia de la región, por otro lado la pobreza está afectando al adolescentes en Latinoamérica de forma desproporcionada, con un promedio de 39% que vive en la pobreza, así mismo en América Latina y el Caribe, hay más de 100 millones de adolescentes entre 10 y 18 años de edad, en pocas palabras en América Latina y el Caribe, 15 millones de adolescentes viven en pobreza extrema (13).

La Institución en estudio fue la I.E. N° 88101 “César Abraham Vallejo Mendoza” con RUC N° 20445683818, con CIU N° 80107, ubicado en Calle los Pinos S/N, Casco Urbano (costado de la parada San Martín), departamento de Ancash, Casma, Casma. Actualmente el plantel este a cargo del director, Eliseo Clímaco Cabello García y con el subdirector, Medardo Asunción Vargas, es un colegio mixto y tiene tres 3 niveles: Inicial, primaria y secundaria (14).

Según lo mencionado por los autores no existe investigaciones referentes en la provincia de Casma, los autores solo mencionan investigaciones realizados en otros países, así mismo, no se encontró investigaciones relacionados a los determinantes de la salud en adolescentes. Los determinantes de la salud en adolescentes son informaciones importantes para mejorar su calidad de vida hacia el futuro.

Por lo expuesto se plantea el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018?

Para dar solución se planteó el objetivo general:

Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018.

Para responder el objetivo general se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_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 César Abraham Vallejo Mendoza_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 César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Esta investigación se justifica, porque es importante conocer en cualquier contorno socioeconómico los determinantes de la salud en adolescentes, es por ello que se analizó los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Las sociedades, por lo general, están organizadas de tal manera que establecen y mantienen desigualdades en la forma en que sus integrantes acceden a las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud. Con frecuencia esas oportunidades están ineficientemente distribuidas, y esto se observa en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, las brechas laborales entre trabajadores formales e informales, entre quienes tienen trabajo y quienes no lo tienen, la amplia gama en el nivel de ingresos económicos, los factores psicosociales definidos por los estilos de vida de cada comunidad, entre otros. Las inequidades se presentan no solo entre países, sino también entre ciudades de un mismo país, e incluso entre la población de una misma ciudad. Finalmente se justifica porque servirá de base para otras investigaciones.

Por lo anteriormente expuesto, esta investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, utilizándose como instrumento el cuestionario de los determinantes de la salud, mediante la técnica de la entrevista y la observación.

Se logró obtener como resultados y conclusiones: En los determinantes del entorno biosocioeconómico; más de la mitad son de sexo femenino, su grado de instrucción de los adolescentes en su totalidad es de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de la madre más de la mitad tienen secundaria incompleta/completa, en los ingresos económicos menos de la mitad gana entre S/1001.00 a S/1400.00 soles, cuentan con un trabajo estable, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría tiene Red Pública. En los determinantes de los estilos de vida; la gran mayoría no ha fumado nunca de manera habitual, y más de la mitad duerme dentro de 6 a 8 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias; la mayoría no recibe algún apoyo social organizado, la mayoría de adolescentes refieren que no existe pandillaje en su comunidad y menos de la mitad cuenta con ESSALUD.

II.- REVISION DE LITERATURA

2.1.-Antecedentes de la investigación

A Nivel internacional:

Vázquez Y, et al (15). En su investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019”. Tuvo como objetivo identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador. Con metodología descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 151 adolescentes de ambos sexos. Los resultados precisaron prevalencia del sexo masculino, adolescencia temprana, condiciones regulares de la vivienda, necesidades básicas regularmente satisfechas, condiciones higiénicas sanitarias regulares, adolescentes con mayor preferencia por alimentos no saludables y la mayoría sedentarios. En conclusión, queda demostrada la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

Ruiz A, (16). En su investigación titulado “Evaluación y Valoración de los estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, 2015”. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, y describir los factores determinantes de la salud en 507 adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. Con metodología epidemiológico descriptivo transversal. En conclusión, no se aprecian diferencias significativas en las prevalencias de malnutriciones alimentarias en razón a la etnia o genética. Son la moda y las costumbres alimentarias del

entorno social del adolescente las que parecen determinar el estado nutricional corporal, los conocimientos sobre aspectos relacionados con los alimentos, la alimentación y nutrición son muy insuficientes en nuestros jóvenes.

Gutiérrez H, (17). En su investigación titulado “Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 20142”. Tuvo como objetivo analizar el perfil de calidad de vida de adolescentes de instituciones educativas públicas de la ciudad de Medellín según factores demográficos, económicos, psicosociales y de salud, 2014. Con metodología de estudio analítico. Los resultados fueron, el 60,2% son mujeres, 50,7% de estrato bajo, 3,5% ha estado en embarazo, 18,5% sufre alguna enfermedad, 45,5% de las familias son monoparentales, la tercera parte tienen algún grado de disfunción y la escolaridad promedio de los padres se ubica entre 10-11 años. Conclusión, los adolescentes perciben buena calidad de vida; sin embargo, se deben diseñar programas de intervención dirigidos a mejorar aspectos relacionados con la actividad física y salud, estado de ánimo y sentimientos.

A NIVEL NACIONAL:

Lañas M, (18). En su investigación titulado “Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial Hogar san Antonio-Piura, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial Hogar San Antonio-Piura. Con metodología cuantitativa descriptiva. La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes, con la técnica de la entrevista y observación. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes

biosocioeconómicos, todos son de sexo masculino, casi todos tienen entre 15 a 17 años, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001 a 1400, la mayoría son trabajadores estables, en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, duerme de 6 a 8 horas, más de la mitad come frutas diario, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría considera que si existe pandillaje cerca de su casa.

Jaramillo M, (19). En investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”- Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la I.E Pedro Pablo Atusparia- Huaraz. Con metodología cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 206 adolescentes. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes biosocioeconómicos, menos de la mitad tiene ingreso menor de S/ 750 soles, trabajo eventual, son de sexo femenino, oscilan entre 15 a 17 años, casi todos tienen secundaria incompleta, en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, no consume bebidas alcohólicas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias menos de la mitad se atienden en un centro de salud, seguro integral-MINSA, no hay pandillaje por su casa.

Cueva M, (20). En su investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de vicos - Carhuaz - Áncash, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado de Vicos - Carhuaz - Ancash. Con metodología cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Con una muestra de 120

adolescentes. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes biosocioeconómicos; la mayoría de sus padres tienen trabajo eventual; más de la mitad son de sexo masculino, tienen entre 15 a 17 años, en los determinantes de estilos de vida; todos los adolescentes no fuman, más de la mitad duermen entre 6 a 8 horas, comen fruta, carne 1 a 2 veces a la semana, en los determinantes de las redes sociales, todos reciben apoyo de sus familiares, casi todos tienen Seguro Integral de Salud, no hay pandillaje por su casa.

A NIVEL LOCAL:

Inga O, (21). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en estudiantes del primer ciclo de enfermería _uladech Chimbote, Perú 2015”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en los estudiantes del primer ciclo de enfermería ULADECH. Chimbote_Perú. Con metodología cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla, se obtuvieron los siguientes resultados. En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que la totalidad de estudiantes, de sexo femenino, tienen ocupación eventual, menos de la mitad tienen ingreso económico menor a 750 soles, en los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, consumen diariamente fideos, gaseosas y carne, en los determinantes redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social natural, en conclusión, los estudiantes de enfermería no tienen un estilo de vida saludable.

Ruiz L, (22). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. institución educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud,

los determinantes del entorno biosocioeconómicos en los adolescentes. Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote. Con metodología cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: la totalidad tienen grado de instrucción secundaria e incompleta, usa como combustible para cocinar gas, electricidad; energía eléctrica permanente, casi la totalidad tiene material de pared noble ladrillo y cemento, la mayoría tiene el grado de instrucción de la madre secundaria completa e incompleta, más de la mitad es de sexo femenino, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Arbildo M, (23). En su investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote. Con metodología cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes del entorno biosocioeconómicos, la mayoría de los adolescentes tiene edad de 15-17 años, un poco más de la mitad son de sexo femenino, el jefe de familia tiene trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad, ante algún problema no han pensado en quitarse la vida. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe ningún apoyo social de las organizaciones.

2.2 Bases teóricas y conceptuales

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases teóricas y conceptuales de determinantes de salud de Marc Lalonde y

Dahlgren y Whitehead, presentando a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (24).

Mack Lalonde en 1974 propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. (24).

Así mismo Marc Lalonde fue uno de los primeros estudios que propuso un marco comprensivo para los determinantes de la salud, incluyendo los estilos de vida, el ambiente social y físico, la biología humana y los servicios de salud. Desde entonces, se ha avanzado mucho en lo que es la refinación y profundización desde este marco conceptual básico. En particular, existe importante evidencia de que otros factores diferentes de la Medicina y la atención de la salud (cuya contribución es limitada), son crucialmente importantes para tener una población sana (25).



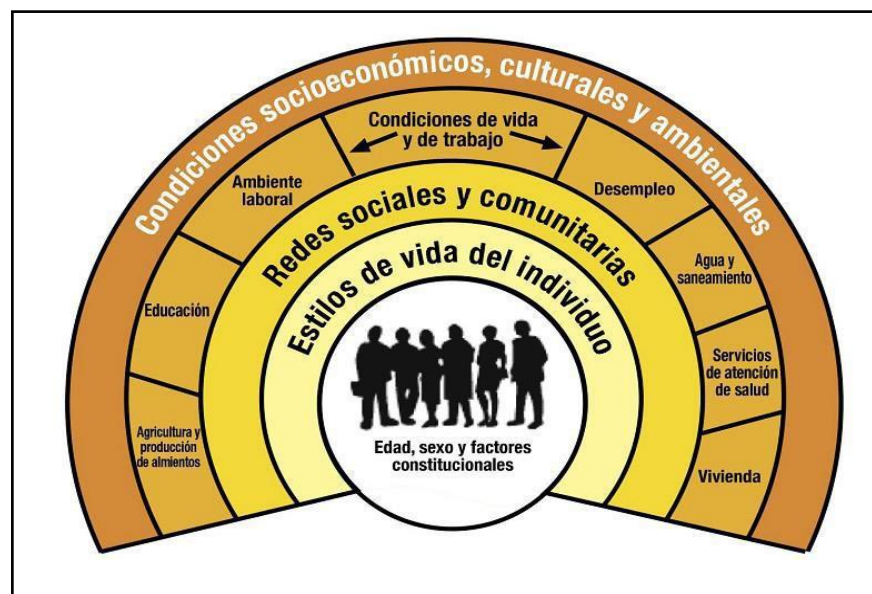
Whitehead, Dahlgren planearon tipos de esquemas de la interacción entre componentes sugeridos por Lalonde y los demás tipos de modelo que estuvo citado e elaborado por las inequidades en salud. Esta proposición explica cómo intervienen las interacciones de los numerosos niveles de situaciones causales en la salud, proporcionando un resultado de la cierta inequidad en la salud (26).

En el esquema, se logran valorar las influencias sociales o comunitarias; se explica que componentes sumados a las influencias de los pares, afecta en las conductas propias de la persona definidas antes. En los resultados a lo anterior, son perjudicados y tienen menos redes de apoyo que tienen a su favor donde también sus condiciones empeoran las comunidades con la necesidad y de que exista menos servicios de apoyo social por parte de las personas.

En el siguiente nivel, surgen factores que se relacionan con el trabajo y las condiciones de vida, servicios esenciales y al acceso de alimentos. En este escalón, las condiciones de vivienda, los trabajos en circunstancias riesgosas y el limitado ingreso a servicios ligados a necesidades humanas básicas, sugieren problemas diferenciales para aquellas personas que se encuentran en la situación social desfavorecida.

Los otros diagramas, se van a formar por los elementos culturales, económicos y ambientales que intervienen en la comunidad. El medio económico en términos de producción del país se encuentra vinculadas con cada una de las otras.

Por lo tanto, es necesario sugerir que la elección de vida de una persona, es decir; casa, higiene, comunicación y trabajo de las personas, están totalmente relacionadas con el nivel de vida al cual se atribuye la comunidad. Donde intervienen, el nivel de existencia y situaciones socioeconómicas, las creencias, costumbres y cultura son: cualidades generales en respecto a las etnias minoritarias y en la posición que se encuentren las mujeres en la comunidad (27).



“Fuente: Frenz.P. Desafíos en la salud pública de la reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud”.

Según Dahlgren y Whithead nos presentan tres modelos existentes de determinantes sociales respecto a la salud. Se comienza con los estructurales, donde existe un lazo entre lo social y la salud que principalmente influye en la vivienda, acceso a los servicios, condiciones de trabajo y provisión de instalaciones esenciales, el segundo tipo de determinante es llamado intermediario, en la cual es el resultado de las influencias comunitarias y sociales, las cuales pueden fomentar el apoyo a los miembros de las comunidades en condiciones perjudiciales, pero también pueden tener un

efecto negativo o en situaciones no brindar apoyo. Y el tercer tipo de determinante de la salud son los proximales, que son las diferentes formas de vida y conducta personal las que pueden provocar dañar la salud o no. Los individuos son afectados por las normas de su comunidad y por influencias de sus amistades.

Así mismo los determinantes distributivos van a impactar directamente el bienestar íntimo y mutuo del adolescente, además donde se verá afectado la igualdad de salud en la sociedad, por la acción de dicho determinante con sus terceros, es decir, los adolescentes se verán afectados por los determinantes estructurales, pueden tener un impacto en su salud y bienestar (28).

Según el modelo que da Dahlgren y Whitehead, se puede ver tres modelos de determinantes:

a). -Determinantes estructurales

Los determinantes de la salud estructurales basan el modelo en la relación en la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; según el modelo, muestra que puede existir el efecto de la desigualdad en la salud en la falta o escases de recursos para cada individuo, y a su vez esta es asociada a una estructura social. Las condiciones políticas y económicas disponen de los recursos para las personas y el acceso a la infraestructura pública (regulaciones de salud ocupacional, calidad del hogar, colegiatura, salud, transporte, control ambiental y acceso a los alimentos) y se debería tratar de intervenir sobre estas (29).

b). - Determinantes intermediarios

Constituye los factores jerarquizados en lo materiales (aspectos del trabajo y de vida, accesibilidad a los alimentos, etc.), factores psicosociales y biológicos y actitudes. El sistema de salud también es considerado un determinante social intermediario. Todo esto ocasiona una vulnerabilidad y una exposición diferencial entre las agrupaciones sociales, de acuerdo a la posición jerárquica social (incluyendo la localización de ella, y el tipo de vecindario), económico (costeo para la compra de alimentos en buen estado, vestimenta como abrigo, etc.), limitaciones de salud y acceso a recursos, servicios básicos, etc. Esto depende de la calidad que se le pueda brindar a estos aspectos ya que estas circunstancias llegan a formar recursos para el acceso a salud, o por el contrario puede constituir un riesgo para la salud (30).

C.-Determinantes proximales

Son las distintas formas de vida que pueden jugar a favor o en contra de la salud es decir es la conducta de la persona, sus valores, creencias y la perspectiva o la actitud que toman frente al riesgo y la visión de la salud a futuro.

La salud es una serie de condiciones de bienestar mental, social y físico, que no solo es la ausencia de alguna enfermedad o lesión, sino que es el placer máximo que se puede llegar con respecto a este, este es un derecho fundamental de toda persona sin distinguir la raza, opinión política, religión o posición socioeconómica. La salud las comunidades es una condición esencial para poder lograr paz y seguridad

dependientemente del grado de participación de los Estados y personas (31).

salud: es una síntesis 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 (32).

Comunidad: Es un conjunto heterogéneo de familias y hogares formada por hombres y mujeres (ancianos/as, adultos/as, jóvenes/niñas/os) en donde se establecen relaciones sociales, productivas, reproductivas, culturales, religiosas, étnicos, etc. determinadas históricamente. Una comunidad define, comparte y delimita un espacio geográfico, le asigna un nombre, establece una autoridad, produce dirigentes, se dota de infraestructura y se inserta como tal en el resto del país (33).

Servicios de salud: Abarca todos los servicios cuyo principal objetivo es promover, restablecer o mantener la salud. Se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades (34).

Educación: Es un proceso humano y cultural complejo. Para establecer su propósito y su definición es necesario considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en su totalidad, para lo cual cada particularidad tiene sentido por su vinculación e interdependencia con las demás y con el conjunto (35).

Trabajo: Es un acto que sucede entre el hombre y la naturaleza. Así mismo el hombre desempeña frente a la naturaleza el papel de una potencia natural específica. Pone en movimiento su inteligencia y sus fuerzas con el fin de asimilar materias para darles una forma útil para su vida (36).

Territorio (ciudad): El territorio se convierte en la representación del espacio, el cual se ve sometido a una transformación continua que resulta de la acción social de los seres humanos, de la cultura y de los frutos de la revolución que en el mundo del conocimiento se vive en todos los rincones del planeta (37).

La adolescencia es un periodo de la vida en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad, anterior a la adultez. Transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad, entre los 10 y 12 años, hasta el desarrollo completo del cuerpo y el comienzo de la edad adulta, entre los 19 y 20 años aproximadamente. La palabra adolescente se refiere a un joven entre la pubertad y el completo desarrollo del cuerpo, adolescente deriva del verbo latino *adolescens* que significa crecer, desarrollarse (38).

Los factores de riesgo que afectan la salud del adolescente ya sea de manera social, emocional, física o psicológica son: Los accidentes de tráfico, las enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA, el suicidio, abandono, las infecciones respiratorias, actos violentos, el consumo de alcohol o tabaco, sedentarismo, trastornos mentales, problemas

escolares, trastornos de la conducta alimentaria, embarazos y partos precoces, abortos, enfermedades infecciones, violencia, desnutrición y obesidad, estilos de vida no saludables, consumo de drogas, baja autoestima, prácticas sexuales a temprana edad, depresión, alteraciones psicopatológicas, alteraciones neurológicas y problemas dermatológicos, pobreza, entre otros (39).

Las intervenciones de enfermería en la salud del adolescente son: programas preventivos en la comunidad, también actividades que se realizan dentro de un hospital en cuanto a la función asistencial e investigación, visitas domiciliarias, sesiones educativas, talleres educativos, programas sobre la alimentación, estrategias del adolescente, consejerías, promoción de la salud mental, programas de salud sexual y reproductiva, inmunizaciones, campañas de salud, monitoreo y seguimiento hacia los adolescentes que se encuentran en riesgo o que son más vulnerables, entre otros (40).

III.- METODOLOGÍA

3.1- Diseño de la investigación:

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medida en termino numérico (41).

Descriptivo: Son específicamente, propiedades, características e importantes de cualquier fenómeno que se analice y recibe tendencias de un grupo o población (42).

Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla: Se utiliza solo un grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio sirve para resolver problemas de identificación (43).

3.2.-Poblacion y muestra:

La población total estuvo conformada por 716 adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa César Abraham vallejo Mendoza _Casma, de la cual se tomó una muestra de 250 adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma; según la fórmula de Hernández, población finita de muestreo probabilístico estratificado (ANEXO N°05).

Unidad de análisis

Cada adolescente de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que formo parte de la muestra y respondió con los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que se encontraron entre 12 a 17 años.
- Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_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 César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que no presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que presentaron problemas de comunicación.

3.3.- Definición y operacionalización de variables

I.- Determinantes del entorno biosocioeconómico

Sexo

Definición Conceptual.

Es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (44).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual:

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (45).

Definición operacional:

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

Grado de Instrucción

Definición conceptual:

El nivel de instrucción a los niveles educativos que responden a las necesidades e intereses de aprendizaje de la persona (46).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria completa / superior universidad incompleta

Ingreso Económico

Definición conceptual:

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (47).

Concepto Operacional

Escala de Razón

- Menor de 930
- De 931 a 1100
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición conceptual:

Conjunto de funciones obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de abajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo. Se requiere para

su desempeño una formación, conocimientos, capacidades y experiencia similares (48).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual:

Es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de las personas y la familia. Debe brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de todas las personas que la habitan (49).

Concepto Operacional

Escala nominal

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

Tenencia:

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

Material del piso:

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

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

Cuántas personas duermen en una habitación:

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía eléctrica:

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

- Energía eléctrica temporal
- Vela

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

III. - Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual:

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (50).

Concepto Operacional

Escala nominal

Hábito de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas:

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia con 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

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

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

Escala nominal

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

Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo

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

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 ()

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

Si es Mujer

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

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

DIETA:

Frecuencia con que usted y su familia consumen los siguientes

alimentos:

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

Lácteos					
Dulces y gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. -Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual:

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (51).

Concepto Operacional

Apoyo social y natural:

Escala Ordinal

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

Apoyo social organizado:

Escala Ordinal

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

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntarios
- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado:

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

Acceso a los servicios de salud:

Definición conceptual:

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (52).

Escala nominal

Institución de salud que se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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

Lugar donde lo (la) atendieron esta:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo que espero en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Existe 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 a base del cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana estuvo 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 biosocioeconómicos en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)
- Los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de

la salud en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018.

Evaluación cuantitativa:

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} : La media de los cálculos de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : El rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998 donde indica que el valor del instrumento es válido para recoger información en proporción a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma. (Anexo N°02)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (Anexo 3) (53).

3.5. Plan y análisis de datos:

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se coordinó con el director de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, para la realización de la entrevista a los adolescentes
- Se coordinó con los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma. De 12 a 17 años su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada adolescente de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma.
- El instrumento se llevó a cabo en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adolescente de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para que luego sean exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para sus respectivos resultados. Para el análisis de los

datos se construyó a base de tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así mismo con sus respectivas tablas y gráficos estadísticos.

3.6.- Matriz de consistencia.

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo General	Objetivo Especifico	Metodología
Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes en la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes en la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018.	<ul style="list-style-type: none"> •Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_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 César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). •Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social. 	Esta investigación tipo cuantitativo descriptivo. La técnica que se utilizó es la entrevista y observación.

3.7.-Principios éticos:

En toda investigación se va a llevar a cabo, que el investigador previamente valore los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se pueda obtener son éticamente posibles (54).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario a los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza, manteniendo su información como incógnito, la información brindada por ellos solo fue para fines de la investigación.

Intimidad

Toda la información recogida por el presente estudio se mantuvo en discreción y respetando en todo momento la intimidad de los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza los fines del estudio de investigación, donde sus resultados están hechos en el presente estudio.

Consentimiento

Se trabajó con cada adolescente entre 12-17 años de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, que aceptaron participar voluntariamente en el presente estudio (Anexo N°05).

IV.- RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1.- DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA N° 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Sexo	N	%
Masculino	118	47,2
Femenino	132	52,8
Total	250	100,0
Edad	N	%
Adolescente de 12 a 14	10	4,0
Adolescente de 15 a 17	240	96,0
Total	250	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	250	100,0
Superior: Incompleta/ Completa	0	0,0
Total	250	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	18	7,2
Inicial/Primaria	56	22,4
Secundaria: Completa/ Incompleta	133	53,2
Superior: Completa Incompleta/	43	17,2
Total	250	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	56	22,4
De S/. 930.00 a S/. 1000.00	41	16,4
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	115	46,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	14	5,6
De S/. 1801.00 a más	24	9,6
Total	250	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	186	74,4
Eventual	44	17,6
Sin ocupación	8	3,2
Jubilado	6	2,4
Estudiante	6	2,4
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

TABLA N° 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	160	64,0
Vivienda multifamiliar	64	25,6
Vecindad, quinta, choza, cabaña	6	2,4
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	20	8,0
Total	250	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	20	8,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	230	92,0
Total	250	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	66	26,4
Entablado	23	9,2
Loseta, vinílicos o sin vinílico	161	64,4
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	250	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	51	20,4
Adobe	18	7,2
Estera y adobe	32	12,8
Material noble, ladrillo y cemento	149	59,6
Eternit	0	0,0
Total	250	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	51	20,4
Adobe	18	7,2
Estera y adobe	32	12,8
Material noble ladrillo y cemento	149	59,6
Total	250	100,0

Continua...

TABLA N° 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	67	26,8
Independiente	183	73,2
Total	250	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	21	8,4
Pozo	27	10,8
Red pública	202	80,8
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	250	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	8	3,2
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	15	6,0
Baño público	9	3,6
Baño propio	218	87,2
Otros	0	0,0
Total	250	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	239	95,6
Leña, carbón	11	4,4
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	250	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	27	10,8
Energía eléctrica permanente	223	89,2
Vela	0	0,0
Total	250	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	50	20,0
En un pozo	90	36,0
Se entierra, quema, carro recolector	110	44,0
Total	250	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	39	15,6
Todas las semanas, pero no diariamente	79	31,6
Al menos 2 veces por semana	132	52,8
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	250	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	201	80,4
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	14	5,6
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	35	14,0
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2.-DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA N° 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	22	8,8
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	41	16,4
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	187	74,8
Total	250	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	5	2,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	30	12,0
Ocasionalmente	64	25,6
No consumo	151	60,4
Total	250	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	170	68,0
[08 a 10)	80	32,0
[10 a 12)	0	0,0
Total	250	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	206	82,4
4 veces a la semana	42	16,8
No se baña	2	0,8
Total	250	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	230	92,0
No	20	8,0
Total	250	100,0

Continua...

TABLA N° 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	101	40,4
Deporte	93	37,2
Gimnasia	18	7,2
No realizo	38	15,2
Total	250	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	143	57,2
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	79	31,6
Ninguna	28	11,2
Total	250	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,0
Come demasiado	0	0,0
Pérdida del control para comer	0	0,0
Vómitos auto inducidos	0	0,0
Ingesta de medicamentos (diuréticos, laxantes pastillas)	0	0,0
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Ninguna	250	100,0
Total	250	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	N	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	3	1,2
Puñetazos, patadas, golpes	14	5,6
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	3	1,2
No presente	230	92,0
Total	250	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	10	50,0
Escuela	7	35,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	2	10,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	1	5,0
Total	20	100,0

Continua...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	54	21,6
No	196	78,2
Total	250	100,0
Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,0
No	250	100,0
Total	250	100,0
En su primera relación sexual, uso de algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	0	0,0
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,0
No	250	100,0
Total	250	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	63	25,2
Dos veces en el año	98	39,2
Varias veces durante el año	0	0,0
No acudo	89	35,6
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N°03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_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	50	20	70	28	100	40	30	12	0	0	250
Carne	30	12	80	32	60	24	80	32	0	0	250	100,0
Huevos	70	28	40	16	80	32	60	24	0	0	250	100,0
Pescado	60	24	50	20	90	36	50	20	0	0	250	100,0
Fideos	50	20	80	32	50	20	70	28	0	0	250	100,0
Pan, cereales	80	32	50	20	70	28	50	20	0	0	250	100,0
Verduras	70	28	80	32	50	20	50	20	0	0	250	100,0
Legumbres	60	24	35	14	50	20	105	42	0	0	250	100,0
Embutidos	50	20	60	24	80	32	60	24	0	0	250	100,0
Lácteos	45	18	50	20	100	40	55	22	0	0	250	100,0
Dulces	35	14	80	32	90	36	45	18	0	0	250	100,0
Refrescos	50	20	60	24	100	40	40	16	0	0	250	100,0
Frituras	60	24	70	28	80	32	40	16	0	0	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3.-DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA N° 04

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES.DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	131	52,4
Amigos	23	9,2
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	96	38,4
Total	250	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	4	1,6
Seguridad social	10	4,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	236	94,4
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA N° 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	6	2,40	244	97,60	250	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Programa de cooperación 2012 – 2016	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Comedor popular	0	0,00	0	0,00	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4.-DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO

TABLA N° 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	104	41,6
Centro de salud	67	26,8
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	45	18,0
Otras	34	13,6
Total	250	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	122	48,8
Mareo, dolores o acné	128	51,2
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	250	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	161	64,4
Lejos	53	21,2
Muy lejos de su casa	19	7,6
No sabe	17	6,8
Total:	250	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	108	43,2
SIS – MINSA	88	35,2
SANIDAD	0	0,0
Otros	54	21,6
Total:	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA N° 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy Largo	39	15,6
Largo	47	18,8
Regular	99	39,6
Corto	44	17,6
Muy corto	0	0,0
No sabe	21	8,4
Total:	250	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	63	25,2
Buena	95	38,0
Regular	61	24,4
Mala	6	2,4
Muy mala	5	2,0
No sabe	20	8,0
Total	250	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	113	45,2
No	137	54,8
Total	250	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2.-Análisis de resultado:

Análisis de resultado

Tabla N° 01:

Con lo que respecta a los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Se observa que del 52,8% (132) son de sexo femenino y el 47,2 (118) son de sexo masculino; según la edad, el 96,0% (240) tienen de 15 a 17 años, el 4,0% (10) tienen de 12 a 14 años; según grado de instrucción todos se encuentran cursando la secundaria el 100%, según el grado de instrucción de la madre el 53,2% (133) tienen secundaria incompleta/completa, el 17,2% (43) es superior: completa/incompleta; su ingreso económico es de 46,0% (115) de 1001.00 a 1400.00 soles, el 22,4% (56) su ingreso económico es de 930.00 soles, el 9,6% (24) su ingreso económico es de 1801.00 a más ;el 74,4% (186) tienen trabajos estables, el 17,6% (44) tiene un trabajo eventual.

Se encontró un estudio que se asemeja al estudio realizado por el autor Arbildo M, (55). La cual concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio, el 51% (126) son de sexo femenino; el 69,6% (172) tienen de 15 a 17 años; el 100,0% (247) tienen secundaria incompleta y completa; el 53% (131) de los padres tienen secundaria incompleta y completa; el 37,2% (92) tienen un ingreso menor de s/.750.00; el 68,8% (170) son trabajadores estables.

Asimismo, el resultado obtenido coincide con los expuestos por Méndez Y, (56). La cual concluye, que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio, el 51,4% (56) son de sexo femenino; el 57,8% (63) tienen de 15 a 17 años de edad; el 100,0% (109) tiene como grado de instrucción secundaria incompleta; el 49,6% (54) de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 48,6% (53) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 57,8% (63) de los jefes de familia son trabajadores estables.

De acuerdo a los resultados, encontrados que el sexo es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales. Es una variable meramente física, producida biológicamente, el hombre o la mujer (57). En la presente investigación elaborada a los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma. Se encontró que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, ya que con el transcurso de las clases los de sexo masculino se fueron retirando de la escuela por falta de dinero en pasajes ya que todos los alumnos no eran de la misma zona, sino que bajaban de las zonas rurales, y asimismo por las malas influencias amigos, etc.

Asimismo, tenemos que la edad se refiere al conjunto de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera

de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. El último término, naturalmente, hace referencia a otra división: primera edad (que comprende desde la primera infancia hasta la juventud), la segunda edad (edad adulta) y la tercera edad o vejez (58). En cuanto a la edad de los adolescentes es de 15 a 17 años; esto se debe a que, en la institución educativa, los adolescentes tienden a retrasarse o a repetir el grado por motivo de falta de interés, irresponsabilidad en los adolescentes, prefieren otras cosas en vez de estudiar o realizar trabajos en el campo, además los padres mismos les hacen trabajar y dejan de lado su educación del adolescente.

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. Se distinguen los siguientes niveles: personas analfabetas: personas que no saben leer ni escribir. Sin estudios: personas que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios primarios, secundarios y profesionales (59). El grado de instrucción en el cual están cursando los adolescentes es secundaria incompleta esto se debe a que la presente investigación se realizó en una institución educativa estatal lo cual es César Abraham Vallejo Mendoza, todos los estudiantes cursaban entre primero a quinto año de secundaria. La mayoría de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa.

El ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras. Todo ese ingreso familiar será con el que la familia en cuestión contará para poder cubrir sus necesidades básicas y el resto de los gastos que normalmente tiene una familia. (60). Se observa que más de la mitad tiene un ingreso económico familiar mayor de S/1001.00 a S/1400.00 soles, esto se debe al trabajo que realice el jefe de familia o sino también por que un miembro de la familia solo trabaje.

La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (61). Más de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes de la institución educativa dicen que son trabajadores estables, pero corren el riesgo de que pueda pasar muchas cosas en el trabajo o situaciones inesperadas.

En conclusión, los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la institución educativa Cesar Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018; influye significativamente en la salud de los adolescentes tanto físico y psicológicamente porque hay un ingreso económico regular pero no lo suficiente para cubrir todas las necesidades

básicas de la familia siendo un problema de preocupación en los adolescentes al ver la falta de economía en su hogar genera distracción en sus estudios por lo tanto afectaría sus notas en el colegio y el adolescente podría retrasar sus años educativos.

Tabla 02

De acuerdo a los determinantes biosocioeconómicos relacionado con la vivienda en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Se observa que el 64,0% (160) tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 2,4% (6) vive en vecindad, quinta, choza, cabaña; el 92,0% (230) tiene casa propia, el 8,0% (20) vive del alquiler; el 64,4% (161) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 59,6% (149) el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 59,6% (149) el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; el 73,2% (183) duermen independientemente; el 80,8% (202) tienen agua de la red pública; el 87,2% (218) tienen baño propio; el 95,60% (239) utilizan gas, electricidad para cocinar; el 89,20% (223) tiene energía eléctrica permanente.

Asimismo los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda, tenemos que; el 44,0% (110) disposición de basura es enterrar, quema, carro recolector, el 20,0% (50) bota su basura en el rio; el 52,8% (132) frecuencia que recogen la basura es al menos 2 veces por semana, el 15,6% (39) pasan con una frecuencia diaria; el 80,4%

(201) suelen eliminar su basura en el carro recolector, el 14% (35) en otros.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Jaramillo M, (62). La cual Concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio; el 59,7% (123) tienen vivienda unifamiliar; 73,8% (152) casa propia; el 39,8% (82) el piso es de loseta, el 46,6% (96) manifestaron que el material del techo es de material noble ladrillo y cemento; el 48,5% (100) las paredes son de material noble; el 50,5% (104) manifestaron que duermen en habitaciones individuales; el 71,4% (147) poseen agua a conexión domiciliaria, el 89,8% (185) tienen baño propio; el 79,1% (163) usan gas para cocinar; el 87,4% (180) tienen energía eléctrica permanente; el 91,7% (189) desechan su basura a través de un carro recolector; el 58,7% (121) manifestaron que sus desechos son recogidos diariamente por el carro recolector; el 93,7% (193) suelen eliminar sus residuos en un carro recolector.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Lañas S, (63). La cual concluye que del 100% de adolescentes que participaron en el estudio el 64% conviven en una vivienda unifamiliar, el 79% tiene un tipo de vivienda propia, el 76% tiene piso de loseta, el 67% cuenta con un techo de material noble, y el, el 92% cuenta con paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 57% cuentan con habitación independiente, el 75% cuentan con agua en conexión domiciliaria, el 97% cuentan con baño propio mientras que el, el 96% cuentan con cocina a gas, el 89% cuenta con energía eléctrica permanente, el 90% elimina la basura

a través de se entierra, quema, carro recolector, el 33% reporta que la frecuencia en la recogida de basura es al menos 2 veces por semana, el 84% elimina la basura en el carro recolector.

La vivienda es definida como un lugar cerrado y cubierto construido para ser habitado por un grupo de personas (64). Los adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. La mayoría tienen un tipo de vivienda unifamiliar, es de gran beneficio para los adolescentes porque se conoce como una vivienda unifamiliar a una estructura que está construida para que sea ocupada por una familia. La mayoría tiene casa propia; siendo la tenencia del hogar propio es de gran tranquilidad para la familia, ya que no habrá problemas de desalojo o alquiler. Mas de la mitad tienen techo de material noble, ladrillo y cemento. Su material de piso es de loseta o vinílicos, esto se debe a las propiedades que están en relación directamente proporcional a los ingresos económicos, para la protección de su salud; el número que duermen en una habitación es independiente, siendo un factor positivo para los adolescentes que entran en una etapa de la privacidad y espacio, ya que es muy importante respetar la privacidad de cada miembro que conforma la familia y así se sientan seguros en sus viviendas.

Red de abastecimiento de agua potable es un sistema que permite que llegue el agua desde el lugar de captación al punto de consumo en condiciones correctas, tanto en calidad como en cantidad. Este sistema se puede clasificar por la fuente del agua en: agua de mar, agua superficial;

esta procede de lagos o ríos, agua de lluvia almacenada, agua subterránea y las aguas procedentes de manantiales naturales (65). Se observa que más de la mitad cuenta con agua potable, ya que se sabe que el agua es el elemento primordial para la existencia del ser humana y que esta sirve para muchas cosas, en principal para el consumo humano y la preparación de alimentos.

La eliminación de excretas son el conjunto de deposiciones orgánicas de humanos y animales. Cuando estas no se eliminan adecuadamente pueden provocar daños a la salud de las personas. Las excretas poseen una gran cantidad de microbios, muchos de ellos causantes de enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, y otras, que pueden provocar la muerte a personas adultas y a los niños. Estos riesgos se incrementan especialmente en situaciones de emergencia, por no contar con un sistema adecuado de evacuación y disposición de las excretas tanto a nivel de las comunidades afectadas como en los sitios donde se concentran los afectados (66). Se encontró que casi la totalidad en eliminación de excretas lo realiza en su baño propio. De acuerdo con esto podemos asegurar que es imprescindible la eliminación de excretas y debe encararse como los medios básicos para mantener la higiene de las zonas pobladas y evitar la propagación de enfermedades intestinales y parasitarias en el entorno y la familia.

El combustible es cualquier sustancia que tiene la capacidad de arder en presencia de un comburente (oxígeno en la mayoría de los casos) mediante la aplicación de una energía de activación, que puede ser una

chispa. Como combustibles sólidos más utilizados podemos distinguir el carbón o la madera (67). Asimismo, más de la mitad tiene gas, electricidad para cocinar sus alimentos, con el cual preparan sus alimentos diariamente.

Se denomina energía eléctrica a la forma de energía que resultará de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos, situación que permitirá establecer una corriente eléctrica entre ambos puntos si se los coloca en contacto por intermedio de un conductor eléctrico para obtener el trabajo mencionado. En tanto, la energía eléctrica es una energía capaz de transformarse en muchísimas otras formas de energía como ser: la energía luminosa, la energía térmica y la energía mecánica. (68). Por lo tanto, la mayoría tienen energía eléctrica permanente en sus viviendas, siendo un gran beneficio para ellos y así no utilizar. La energía eléctrica en las viviendas de los adolescentes es de gran importancia, porque es la fuente principal para que los electrodomésticos que se utilizan en las viviendas puedan funcionar y así no les afecte en su rutina diaria.

Se define a la basura a todo material y producto no deseado considerado como desecho y que se necesita eliminar porque carece de valor económico. La OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) define como residuo a «aquellas materias generadas en las actividades de producción y consumo, que no han alcanzado un valor económico en el contexto en el que son producidas». El manejo de residuos es el término empleado para designar al control humano de recolección, tratamiento y eliminación de los diferentes tipos

de residuos. Estas acciones son a los efectos de reducir el nivel de impacto negativo de los residuos sobre el medio ambiente y la sociedad (69).

En conclusión, los determinantes biosocioeconómico relacionado con la vivienda en adolescentes de la institución educativa Cesar Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018; por lo tanto la mayoría de los adolescentes tienen casa propia donde conviven con sus padres, la estructura de su casa es de material noble, con paredes y techos de ladrillo y cemento, tienen piso de loseta, asimismo tener una casa de un buen material asegura la protección de la familia ante cualquier desastre natural como sismos, terremotos, inundaciones entre otros factores que pongan la vida de la familia en riesgo, los adolescentes duermen independientemente, de igual manera los padres, tienen agua todo el día en sus casas ya que es necesaria para el consumo de ella y para lavar la frutas y verduras que se ingieren, cocinan a gas sus alimentos, tienen luz todo el día y el carro recolector de basura pasa por sus casas dos veces a la semana, en donde los adolescentes eliminan sus residuos contaminando.

TABLA N° 03

En los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Se observa que el 74,8% (187) no fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, el 8,8% (22) si fumo, pero no diariamente; el 60,4% (151) no consume bebidas alcohólicas, el 2,0%(5) diario; el 68,0% (170) duermen por lo menos de 06 a 08 horas; el 82,4% (206) se bañan diariamente, el

16,8% (42) 4 veces a la semana se baña; el 92,0% (230) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 40,40% (101) en su tiempo libre caminan; el 57,2% (143) en sus dos últimas semanas caminan durante más de 20 minutos; el 92,0% (230) no han sufrido daños a su salud por alguna violencia por agresión; el 92,4% (231) no presentan agresión en ningún lugar.

El 78,20%(196) no han pensado en quitarse la vida, el 21,6% (54) si pensó en quitarse la vida, el 39,2% (98) dos veces en el año acuden a un establecimiento de salud; el 40,0% (100) consumen frutas de 1 o 2 veces a la semana; el (80) consumen carne menos de 1 vez a la semana; el 32,0% (80) consumen huevos de 1 o 2 veces a la semana; el 36,0% (90) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 32,0% (80) consumen fideos 3 o más veces a la semana; el 32,0% (80) consumen pan, cereales diariamente; 28,0% (70) consumen verduras diariamente; el 24,0% (60) consumen legumbres diariamente; el 32,0% (80) consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana; el 40,0%(100) consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana; el 36,0% (90) consumen dulces 1 o 2 veces a la semana, refrescos el 32,0% (80) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Leiva K, (70). La cual concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio el 96,5% (139) no fuman ni han fumado, 95,8 % (138) no consumen bebidas alcohólicas, 69,4 % (100) descansan con un sueño profundo de seis a ocho horas, 55,6% (80) toman un aseo de todo el cuerpo 4 veces a la semana 75,0 % (108) si tiene las reglas y

expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; 44,4 % (64) en su tiempo libre como actividad física caminan, 33,3 % (48) caminan por más de 20 minutos. Referido a los alimentos que ingieren los adolescentes contrastamos en el 46,5% (67) que se alimenta de frutas diariamente; 28,5% (41) consume carne 3 o más veces a la semana; el 38,2% (55) está presente en su alimentación los huevos 1 o 2 veces a la semana; el 38,9% (56) consume pescado 3 o más veces a la semana; el 57,6% (83) consume fideos, arroz, papas, diariamente; el 50% (72) comen pan, cereales diariamente; el 63,9% (92) consume verduras, hortalizas diariamente; el 27,8% (40) consume legumbres ;3 o más veces a la semana; el 25% (36) consume embutidos 1 vez a la semana y el 31,3% (45) consume lácteos 3 o más veces a la semana; 27,1% (39) dulces, gaseosas 1 vez a la semana; 40,3% (58) consumen refrescos con azúcar diariamente;25,0% (36) consumen frituras 1° 2 veces por semana.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Ruiz L, (71). La cual concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio el 78,7% (118) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 74,7% (112) no consume bebidas alcohólicas; el 58,7% (88) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 64,0% (96) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 98,0% (147) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 36,7% (55) la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar; el 24,7% (37) en las dos últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos es caminar; el 92,6 % (139) no

presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión; el 45,5% (5) ha presentado violencia o agresión en la escuela; el 77,3% (106) cuando tiene problemas no ha pensado en quitarse la vida; el 28% (42) el tiempo que acude a un establecimiento de salud son dos veces al año, el 62,0% (92) consumen pan y cereales diario, el 42,0% (63) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 37,3% (56) consumen pescado 1 a 2 veces a la semana, el 18,7% (28) consumen dulces menos de 1 vez a la semana, el 9,3% (14) consumen frituras nunca o casi nunca.

El tabaquismo es una adicción que empieza en los primeros años de la adolescencia. Por presión social de los amigos, por rebeldía, baja autoestima o por el afán de experimentar, muchos jóvenes están comenzando a fumar a edades cada vez más tempranas, algo que pone en riesgo su salud y su calidad de vida (72). Los adolescentes necesitan una media de nueve horas para dormir –sin embargo, normalmente no duermen lo suficiente, es muy frecuente que un adolescente quiera acostarse tarde por la noche.

El alcoholismo en la adolescencia, es comenzar a consumir alcohol cada vez que el joven se junta con los amigos, en grandes cantidades y sin reparar en las consecuencias negativas. Esto es debido a que el alcohol genera daños en el organismo que se encuentra en desarrollo, con lo que se expone al adolescente a mayores riesgos haciendo que su consumo sea por problemas familiares, violencia en casa, divorcios (73).

El baño diario es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad; es una etapa donde el adolescente tienen cambios fuertes en su cuerpo, donde comienzan aparecer bellos en lugares donde antes no tenían y sentimos sensaciones y olores que nunca habíamos sentido, debido a esto es vital importancia mantener una correcta higiene personal, es por ello que la práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria (74).

Es importante saber sobre las reglas y las expectativas de los jóvenes que todo sea claro, con límites firmes, que le ayudes a tu hijo a ajustarse a los límites naturales al utilizar el autocontrol y la autodisciplina (75).

Realizar actividad física en la adolescencia es fundamental para un buen desarrollo físico y mental ya que ayuda a mejorar la capacidad cardiovascular, la fuerza, la flexibilidad y la densidad ósea y el pleno crecimiento y formación, por esto es necesario formarlo adecuadamente (76).

Asimismo en la investigación que fueron encontrados, que casi la totalidad de los adolescentes, tienen las reglas y expectativas claras y consistente acerca de su conducta o disciplina como hijos, ya que a eso nos da entender que los padres tienen una buena educación y reglas, en cuanto el daño a su salud del adolescente respeto la violencia que puede pasar nos indica que el adolescente en su vivienda no sufren violencia , ya que ellos tienen el ejemplo y la conducta que sus padres demuestran al formar una

familia y ellos reflejan el ejemplo de sus padres que no tienen ningún problema no discuten delante de sus hijos.

Menos de la mitad de los adolescentes no consumen de 3 o a más veces a la semana una fruta, ya que ellos están en pleno desarrollo y crecimiento para que ellos puedan tener un buen rendimiento académico, respecto a la fruta sabemos que contienen vitaminas A, C, D.

TABLA 4,5,6

En los determinantes de las redes sociales y apoyo comunitario en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018. Se observa que el 52,4% (131) reciben apoyo social natural de sus familiares, el 9,2% (23) recibe apoyo natural de amigos; el 94,4% (236) no reciben algún apoyo social organizado, el 4,0% (10) recibe un apoyo de seguridad social; el 97,6% (244) no reciben apoyo social de las organizaciones como programa de beca 18; el 2,44% (6) si recibe apoyo social de las organizaciones de programa beca 18;

Asimismo con respecto el 41,6% (104) se ha atendió en estos 12 ultimo meses en el hospital; el 51,2% (128) motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es mareo, dolores o acné, el 48,8% (122) acude por infecciones, trastorno respiratorios o digestivos; el 64,4% (161) lugar donde lo atendieron es regular; el 43,2% (108) tipo de seguro es ESSALUD; el 39,6% (99) regular fue el tiempo que espero para que lo atendieran; el 25,2% (63) muy buena fue la calidad de atención que recibíó en el establecimiento de salud; el 38,0% (95) fue buena la calidad de

atención que recibieron ; el 54,8% (137) refiere que no hay cerca de su casa pandillaje ni delincuencia, mientras que, un 45,2%(113) que sí hay.

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Jara J, (77). La cual concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio el 38% (75) en los doce últimos meses se atendió en un puesto de salud; el 45% (88) considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular a su casa, el 35,5% (70) tiene como seguro SIS-MINSA; el 45,1% (89) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 47,2% (93) considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 72,1% (142) afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 30,4% (60) acudió a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; en recibe algún apoyo social natural el 56,3% (111) no reciben ningún apoyo social natural, en recibe algún apoyo social organizado 82,3%(162) no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones el 60,4(119) no recibe apoyo social de las organizaciones

Los resultados encontrados se asemejan al estudio realizado por el autor Beteta F, (78). La cual concluye que del 100% de los adolescentes que participaron en el estudio el 98%(119) recibe apoyo social natural por parte del familiar, el 100%(122) no recibe algún apoyo social organizado, el 65%(79) se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 57%(70) considera que el lugar donde se atendió esta regular distancia, el 64%(78) tiene SIS-MINSA, el 56%(68) el motivo de la consulta al establecimiento de salud fue infecciones, transtornos respiratorios o

digestivos, el 4%(5) espero regular tiempo para atenderse en el establecimiento de salud, el 20%(25) recibió calidad de atención buena, el 30%(36) manifiesta que existe delincuencia cerca de su casa.

El presente estudio difiere con la investigación por Chinchay, D. (79). La cual Concluye en su investigación que el 75,50% (114) no recibe apoyo social natural, asimismo el 73,51% (111) se atendió en un centro de salud, el 26,49% (40) refirió que el motivo de consulta fue antes de iniciar una práctica de algún deporte, asimismo el 76,82% (116) considero que el tiempo de espera para atención es muy largo, por consecuente el 59,60% (90) considero que la calidad de atención es regular, además el 66,89% (101) manifestó que no existe pandillaje cerca de su casa

El siguiente estudio difiere con la investigación de Ramos M, (80). La cual concluye en su investigación que el 60,83% (146) recibe apoyo social natural de sus familiares; el 92,91% (223) no recibe algún apoyo social organizado; el 27,91% (67) institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es puesto de salud; el 45% (108) el motivo de la consulta por lo que acude a un establecimiento de salud es por mareos, dolores o acné; el 37,09% (89) considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa; el 47,92% (115) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 41,66% (100) el tiempo que espero para que la atendieran le pareció regular; el 44,59% (107) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 58,75% (141) considera que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Asimismo, nuestro país cuenta con programas sociales organizados como el programa beca 18 la cual es una organización por parte del Ministerio de Educación, que tiene como misión lograr una sociedad más equitativa, para jóvenes talentosos con bajos recursos económicos, permitiendo al participante culminar sus estudios satisfactoriamente de tal manera que pueda conseguir un logro para un mejor futuro y para una buena calidad de vida (81).

En los determinantes de redes sociales y comunitarias de los estilos de vida se encontró que la mayoría de los adolescentes reciben apoyo social natural de sus familiares, asimismo no han reciben algún apoyo social organizado, tampoco reciben apoyo social de las organizaciones como programa de beca 18, la mayoría de los adolescentes en la institución de salud en la que se atendió en estos 12 último meses fue el hospital, el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es mareo, dolores o acné, tienen un tipo de seguro ESSALUD y en su totalidad los adolescentes afirman que no hay delincuencia en sus calles y su comunidad.

Por lo tanto, se puede decir que los adolescentes no han recibido algún apoyo social organizado, ya que cuentan con el apoyo de sus familiares en situaciones que se requieran, los adolescentes se atendieron en el hospital por el motivo de presentar mareo, dolores o acné, sabiendo que la salud es primero y que sin salud no podemos hacer nada, se atendieron por el ESSALUD y afirmando que no hay delincuencia en sus calles.

V.- CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconómico en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza. La mayoría de adolescentes estudiados son de sexo femenino, asimismo tienen vivienda de material noble y en su mayoría con piso de loseta, las edades de la mayoría están entre 15 a 17 años, actualmente cursan estudios secundarios, duermen en habitaciones independientes, la frecuencia en que pasa el recolector de basura es de 2 veces por semana, abastecido de agua potable por Red Pública y más de la mitad tiene un ingreso económico de S/1001.00 a S/1400.00 soles.

- En los determinantes de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza. Más de la mitad no fuma actualmente, asimismo refieren no consumir bebidas alcohólicas, se baña diariamente, no pasa por examen médico periódicamente en un establecimiento de salud, no realizan actividad física en su tiempo libre; la mayoría realizaron caminatas más de 20 minutos. Asimismo, la mayoría duerme entre 06 a 08 horas, consumen pan y cereales diariamente; la mayoría consumen fideos de 3 o más veces a la semana, también, carne de 1 a 2 veces por semana.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza. La totalidad de adolescentes no cuenta con programa de beca 18, comedor popular, la mayoría tiene tipo de seguro ESSALUD, en su minoría se atendió de los últimos 12 meses en el hospital, manifestando que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Asimismo, menos de la mitad consideran que el tiempo que esperaron para

ser atendidos era regular y la calidad de atención que recibieron era buena no reciben algún apoyo social organizado, reciben apoyo social natural familiares.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se le recomienda al director de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza, brindar sesiones educativas a los adolescentes en el tema de prevención y promoción de la salud y en los hábitos alimenticios para que les puedan recomendar la adecuada forma de alimentarse, esto también puede complementarse a través de convenios firmados con el hospital San Ignacio de Casma para que puedan mandar nutricionistas a realizar dicha recomendación.

- Se recomienda al director del plantel, implementar actividades de prevención y promoción de la salud con el fin de sensibilizar y concientizar a los estudiantes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza sobre buenos hábitos de salud como el deporte y las sanas convivencias, ya que, por medio de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los estudiantes, se mostró que la mayoría no tienen buenos hábitos en actividad físicas deportivos.

- Se recomienda al director de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza, realizar charlas educativas con el fin de promover el conocimiento sobre las Becas que actualmente existen para las estudiantes de bajos recursos y con buen desempeño escolar. Asimismo, en el tema de salud, con el fin de promover la buena higiene dental, entre otros ya que solo la mitad de estudiantes adolescentes van a los centros de salud y esto es solo 1 vez al año.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1.- Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida. Colombia: 2006. [Serie Internet] [Citado el 18 de octubre del 2018]. [Alrededor de1 planilla]. Disponible en: URL: [http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/3 t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf](http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/3_t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf)
- 2.- Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Salud Pública.2004; 30 (3): 1316.
- 3.- Tedros, A. Determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud. [Revista del internet]. [citado el 17 de mayo del 2018]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
- 4.- Turón V. Historia, clasificación y diagnósticos de los trastornos de la alimentación, En trastornos de la alimentación. Anorexia, bulimia y obesidad. pág. 3-16, Ed Masson. Barcelona 2012.
- 5.- Cesar, L. Determinantes sociales de la salud en Perú. [Base de datos en línea]. Argentina: 2007-2011. [citado el 18 de mayo del 2018]. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.
- 6.- Tarlov A, et al. determinantes Sociales. Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
- 7.- Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU]. (2012). Primera encuesta nacional de la juventud. Resultados finales. Lima: Fondo para el logro de los ODM. Ministerio de Salud [MINSA]. 2011. [citado el 20 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2284.pd>

- 8.-** Enciclopedia de conceptos. Salud (según la OMS) [Internet]. 2012. [citado el 25 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- 9.-** Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. Agosto 2008 [Citado el 25 de mayo del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/
- 10.-** Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationar Office. Great Britain; 2016.
- 11.-** INEI Informe Técnico No 1 - marzo 2015. Estadísticas de Seguridad Ciudadana. Julio - diciembre 2014.
- 12.-** Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación. [citado el 29 de mayo del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 13.-** Unicef. Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe [Internet]. 2012. [citado el 18 de mayo del 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
- 14.-** Institución Educativa N° 88101 César Abraham Vallejo Mendoza. [citado el 18 de mayo del 2018]. Disponible en: <https://www.datosperu.org/empresa-institucion-educativa-n-88101-cesar-abraham-vallejo-mendoza-20445683818.php>
- 15.-** Vásquez et. al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad

Cerro Guayabal, Ecuador, 2019. [citado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451>

16.- Ruiz A. Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. Tesis Doctoral. Universidad de Granada. Ceuta, 2015. [citado el 29 de mayo del 2018]. URL disponible en: <http://bilio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosales-Gabriela.pdf>

17.- Gutiérrez A. Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. {citado el 29 de mayo del 2018}. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a03.pdf>

18.- Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial Hogar san Antonio- Piura, 2016. [citado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente_determinantes_de_la_salud_lanas_saldarriaga_marycielo_belen.pdf?sequence=1&isallowed=yhttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/adolescente_determinantes_de_la_salud_lanas_saldarriaga_marycielo_belen.pdf?sequence=1&isallw.

19.- Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”- Huaraz,2016. [citado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescente_equidad_jaramillo_chavez_michel_rosi.pdf?sequence=1&isallowed=yhttp://

repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescente_eq
uidad_jaramillo_chavez_michel_rosi.pdf?sequence=1&isallowed=y

20.- Cuevas M. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de
vicos Carhuaz - Áncash, 2016. [citado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en:

21.- Inga O. Determinantes de la salud en estudiantes del primer ciclo de
enfermería _ Uladech Chimbote, Perú 2015. [citado el 19 de agosto del 2018].
Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10183/adulto_de
terminante_inga_campos_orfa_paula.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10183/adulto_de
terminante_inga_campos_orfa_paula.pdf?sequence=1&isallowed=y)

22.- Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria.
institución educativa gloriosa 329– Chimbote, 2016. [citado el 19 de agosto del
2018]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/adolescent
es_determinantes_ruiz_cortez_lisbeth_jhoselin.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/adolescent
es_determinantes_ruiz_cortez_lisbeth_jhoselin.pdf?sequence=1&isallowed=y)

23.- Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución
educativa “fe y alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. [citado el 20 de agosto del
2018]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/adolescent
es_determinantes_arbildo_rodriguez_meraly_yaneira.pdf?sequence=3.](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/adolescent
es_determinantes_arbildo_rodriguez_meraly_yaneira.pdf?sequence=3)

24.- Vega J, Orille A. Equipo de equidad en salud de la organización Mundial
de la Salud. Perú: edición, editorial; 2002.

25.- 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.

26.- Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 2011.

27.- Dalhigren, G. Whitehead, M. Nivelación de un documento de debate sobre las estrategias de Europa para abordar las desigualdades sociales en salud. Estudios sobre los determinantes sociales y económicos de la salud de la población No. 3. Oficina Regional de la OMS para Europa. Universidad de Liverpool: Dinamarca; 2006. [citado el 29 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>

28.- Moiso A, Mestorino M, Ojea O. Componentes de la Salud Pública. Fundamento de Salud Pública [Internet]. 2007;305-16. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_...pdf?sequence=4

29.- Villanueva R. Determinantes de la Salud según la OMS [Internet]. SlideShare.2016 [citado el 24 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/RosaVillanuevaCarrasco/dss-segun-la-oms>

30.- Gonzales J. La salud en la población inmigrante: La Política como determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2013;37. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3937/GonzalezGonzalezJ.pdf?sequence=1>

- 31.-** Benítez I. Determinantes Intermedios y Proximales y su relación con la Adherencia a la terapia Antirretroviral de gran actividad (TARGA) en una IPS de Bogotá. 2014;130. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
- 32.-** Alcántara, G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, junio, 2011, pp. 93-107 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela.
- 33.-** Diéguez J, Guardiola A, María P. Título: Reflexiones sobre el concepto de Comunidad. De lo comunitario a lo local. De lo local, a la mancomunidad. País: Argentina. Año: 2011. Descriptores: Comunidad – Comunidad local – Mancomunidad – Intervención social – Metodología.
- 34.-** Comité Internacional de la Cruz Roja 19, Avenue de la Paix 1202 Ginebra, Suiza. Correo electrónico: shop.gva@icrc.org www.cicr.org © CICR, agosto de 2016.
- 35.-** León A. ¿Qué es la educación? Educere, vol. 11, núm. 39, octubre-diciembre, 2014, pp. 595-604, Universidad de los Andes Venezuela.
- 36.-** Rieznik P. Trabajo, una definición antropológica. Dossier: Trabajo, alienación y crisis en el mundo contemporáneo, Razón y Revolución nro. 7, verano de 2013, reedición electrónica.
- 37.-** Auge M. Los no lugares. Espacios del anonimato. Una antropología de la sobre modernidad, Barcelona, España, 2008. Ed. Gedisa.125 p.

- 38.-** Méndez L. Significado de adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016. [actualizado 03 abril 2016; citado 03 abril 2016]. Disponible en: <http://www.significados.com/adolescencia/101>
- 39.-** Salmerón M, Casas J. Problemas de salud en la adolescencia. [página en internet]. Madrid: 2013. [Actualizado marzo 2013; citado 03 abril 2016]. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>.
- 40.-** Hetiquez F; Intervenciones de enfermería en beneficio de los adolescentes. Universidad de la Frontera. España: 2da edición. Extraído el 03 de abril de 2016.
- 41.-** Polit D y Hungler B. Investigación científica de la salud. Arch Med Fam, 2010. 4(2): 123- 125
- 42.-** Hernández, R. Metodología de la investigación. Texto contexto de metodología. [serie de internet]. 2003 jun. [citado el 29 de mayo]. Disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 43.-** Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [monografía en internet]; 2004. [citado el 29 de mayo]. Disponible en: <http://www.epidemiologia.net/es/endesarrollo/DiseñoDeEstudio.Analiticos.pdf>.
- 44.-** Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2010.
- 45.-** Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas

demográficas. CSIC. 2009. [citado el 29 de mayo del 2018]. disponible en:
<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

46.-Cuenca R. la calidad y equidad de la educación secundaria en el Perú. Lima; 2017. [citado el 29 de mayo del 2018]. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docI>

47.- Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). Mexico.2010.

48.- Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2011 [Citado el 29 de mayo]. Disponible en RL:
http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3

49.- Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2010. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2010.

50.- Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.

51.- Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010.[citado el 29 de mayo]. Disponible en
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>.

52.- Sánchez L. satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. [citado el 29 de mayo]. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

53.- Hernández J. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

54.- González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado el 29 de mayo 2018]. Disponible en URL: [103http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml](http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml)

55.- Arbildo M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “fe y alegría 14” nuevo Chimbote, 2014. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/adolescentes_determinantes_arbildo_rodriguez_meraly_yaneira.pdf?sequence=3.

56.- Méndez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariategui N° 88046” Cambio Puente _ Chimbote, 2016. [citado el 23 mayo del 2020]. Disponible en:

57.- Sexo y Genero. [página en internet]. ContraPeso.info. c2014. [actualizado 23 feb 2012; 9 dic 2017]. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>

58.- Concepto de edad [artículo en internet] 2009, [Extraído agosto 8,2012] [2

98 pantallas]. Disponible en URL [http://. sobreconceptos.com/edad](http://sobreconceptos.com/edad)

59.- Nivel de instrucción. [página en internet]. Eustat -Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística: cDonostia. [10 dic 2017]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_2/tema_131/elem_11188/definicion.html

60.- Ingreso familiar. [página en internet]. DefinicionABC: c2017. [citado 10 dic 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>

61.- Profesión. [página en internet]. Definición de profesión y ocupación: c2012. [22 nov 2012; 10 dic 2017]. Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>

62.- Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”- Huaraz, 2016. [citado el 24 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/adolescencite_equidad_jaramillo_chavez_michel_rosi.pdf?sequence=1&isallowed=y

63.- Lañas S. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar San Antonio - Piura, 2016. [citado el 24 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64.- Dorland diccionario enciclopédico ilustrado.2 ed, Madrid. McGraw- Hill Interamericana; 1997.vivienda; p.724.

65.- Organización Mundial De La Salud; El abastecimiento de agua, el saneamiento y el desarrollo de la higiene. [página en internet]. Perú: 2015. [Actualizado 10 mayo 2015; citado 10 mayo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/higiene/es/

66.- Tegucigalpa C. Manejo Adecuado De Las Excretas En Situaciones De Emergencias Y Desastres. [página en internet]. Honduras: 2010. [Actualizado 17 julio 2010; citado 08 mayo 2015]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/desastres/honmaese.pdf>

67.- Expower. Combustible, comburente y energía de activación. [página en internet]. España. [citado 05 abril 2016]. Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>.

68.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mapa del Déficit Habitacional a Nivel Distrital 2007. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2007.

69.- Cuestas F, Fernández T. Eliminación De Basura: Desechos Y Residuos. España: TEA. Ediciones, 2010, pág.65.

70.-Leyva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipaban- Huaraz, 2016. [citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en:

Lhttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11317/adolescencia_leiva_arostec_ketty_marittee.pdf?sequence=1&isallowed=y

71.- Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. institución educativa gloriosa 329– Chimbote, 2016. [citado el 25 de mayo del 2020]. Disponible en:

72.- Domínguez J. El tabaquismo en la adolescente. Publicado el 9 de noviembre 2013. [acceso el 3 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/tabaquismo-adolescencia.aspx>

73.- Esto es debido a que el alcohol genera daños en el organismo que se encuentra en desarrollo, con lo que se expone al adolescente a mayores riesgos. [acceso el 4 de julio 2017]. Disponible en: <http://www.centro-psicologia.com/es/alcoholismo-adolescentes.htm>

74.- Rojas K. importancia de bañarse en la etapa del adolescente. [Internet]. Junio 2015. [Acceso el 30 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>

75.- Roldan M. La disciplina positiva en adolescentes. [internet].15 de octubre 2016. [acceso el 6 de junio de 2017]. Hallado en: <https://madreshoy.com/la-disciplina-positiva-adolescentes/>

76.- García F. La Importancia De La Actividad Física En La Adolescencia. [internet].20 de febrero del 2016. [acceso el 5 de junio de 2017]. Hallado en: <http://www.revistavidayestilo-oaxaca.com/vida-fitness/la-importancia-de-la-actividad-fisica-en-la-adolescencia>

77.-Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa 8 de octubre-Chimbote, 2016. [citado el 24 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/adolescentes_determinantes_jara_castillo_jonathan_bryan.pdf?sequence=1&isallowed=y

78.-Beteta F. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry, 2015. [citado el 24 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10122/determinantes_salud_beteta_tumbalobos_flavio_alberto.pdf?sequence=1&isallowed=y

79.- Chinchay, D. Determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DEL_SY_GUISSELA.pdf?sequence=4

80.-Ramos M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa la libertad-chimbote,2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

81-PRONABEC, Programa Beca 18. [Internet]. Perú, 2020 [acceso 28 de abril de 2020]. URL disponible en: <https://www.pronabec.gob.pe/conocenos/>

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR
ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018.

Elaborado por Dra. Enf: Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA:

.....

Dirección

I.DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3.1 Grado de instrucción de adolescente:

- Sin nivel 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 ()
- De 1401 a 1800()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe()

- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()

- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- 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 que actividad física realizó durante más de 20 minutos?

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

21.- Conducta alimenticia de riesgo

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- 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, inyectables, 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, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas.					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces y 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:

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

Anexo N° 02



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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 César Abraham Vallejo Mendoza.
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 necesario?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa César Abraham Vallejo Mendoza_ Casma, 2018

N.º	V de Aiken	N.º	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	39	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

Coefficiente V de Aiken total es 0,998 nos indica que el valor de la herramienta utilizada es válido para la recolectar datos o información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_ Casma, 2018.

Anexo 03



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos Consultados										Sumatori a	Promed io	n (n° de jueces	Número de valores de la escala de valoració n	V de Aiken
	Expert o 1	Expert o 2	Expert o 3	Expert o 4	Expert o 5	Expert o 6	Expert o 7	Exper to 8	Expert o 9	Expert o 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	0.950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	0.950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	10	3	1.000
Coeficiente de validez de Instrumento															0.999



UCT

FACULTAD 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 CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

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
1.- DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO								
Pregunta 1								
Observación								
Pregunta 2								
Observación								

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

Pregunta8								
Observación								
Pregunta9								
Observación								
Pregunta10								
Observación								
Pregunta11								
Observación								
Pregunta12								
Observación								
Pregunta13								
Observación								
2.-DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
Pregunta14								
Observación								
Pregunta15								
Observación								
Pregunta16								
Observación								
Pregunta17								
Observación								
Pregunta18								
Observación								

Pregunta19								
Observación								
Pregunta20								
Observación								
Pregunta21								
Observación								
Pregunta 22								
Observación								
Pregunta23								
Observación								
Pregunta24								
Observación								
Pregunta25								
Observación								
Pregunta26								
Observación								
Pregunta27								
Observación								
Pregunta28								
Observación								
3.-DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y								
Pregunta29								
Observación								
Pregunta30								
Observación								
Pregunta31								

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

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

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 04



UCT

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 CÉSAR ABRAHAM VALLEJO
MENDOZA_CASMA, 2018**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 05



CÁLCULO DE LA MUESTRA

Tamaño de la Muestra (n)

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

En donde:

n: Tamaño de la muestra= ¿?

N: Tamaño de la población = 716

Z: Nivel de confianza=95% =1,96

P: Proporción de éxito=50%=0,5

q: Proporción de fracaso=50%=0,5

he: Error de estimación=5%=0,05

Desarrollo de la fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{716 \times 1,96 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05) \times (716-1) + 1,96 \times 0,5 \times 0,5}$$

n =250.24

Cálculo del Número de estudiantes por estratos proporcional

$$nh = \frac{Nh \times n}{N}$$

Donde:

nh : Tamaño de la muestra estratificada o por estratos

Nh : Población estratificada o por estratos

n : Tamaño de la muestra

N : Tamaño de la población

De acuerdo a ello, se obtiene lo siguiente:

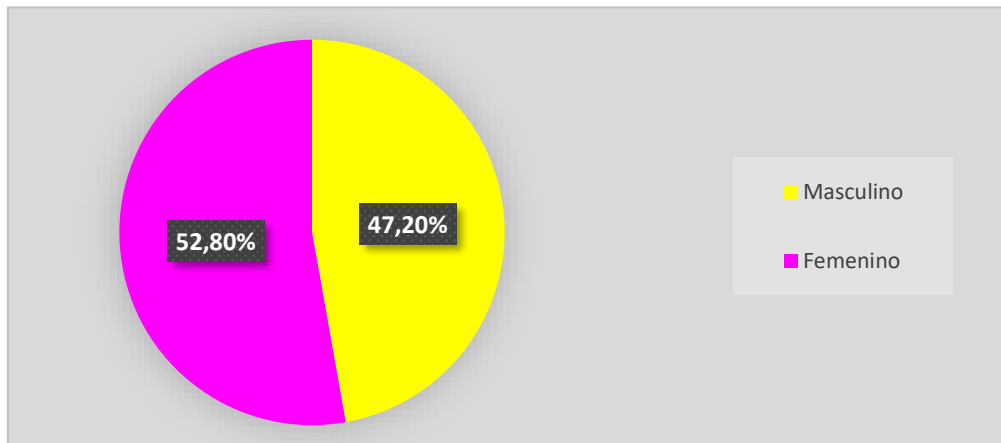
Estrato	Nh	n	N	nh
Primer Año	152	250.24	716	53
Segundo Año	148	250.24	716	52
Tercer Año	146	250.24	716	51
Cuarto Año	138	250.24	716	48
Quinto Año	132	250.24	716	46
Total, Población (N)	716		Total, Muestra (n)	250

ÍNDICE DE GRÁFICOS

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

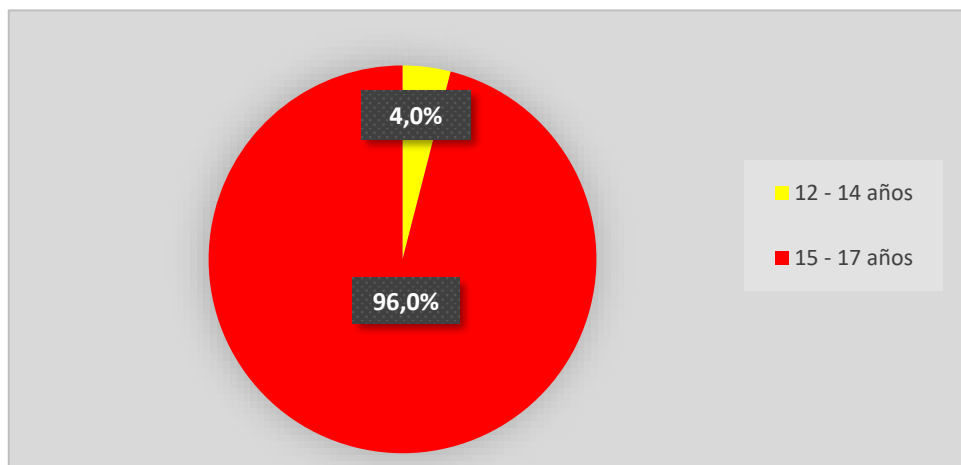
GRÁFICO N° 01

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA _CASMA, 2018



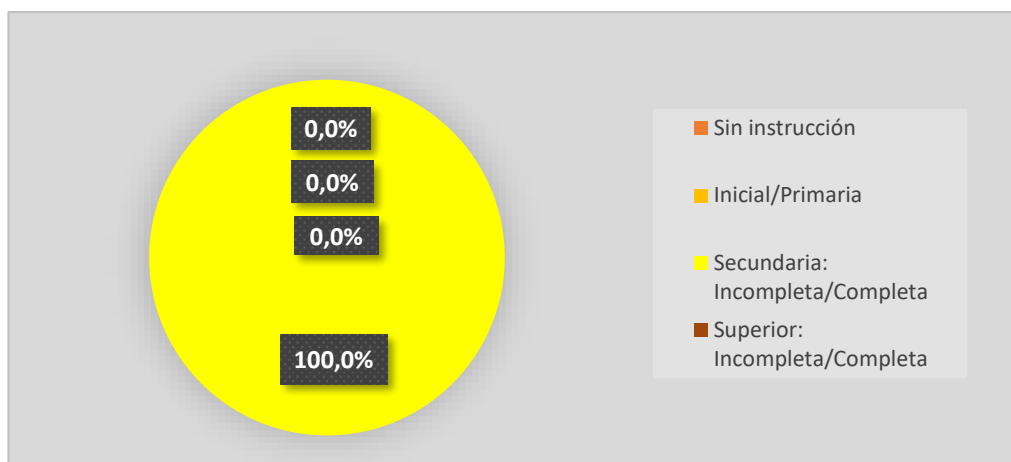
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA _CASMA, 2018



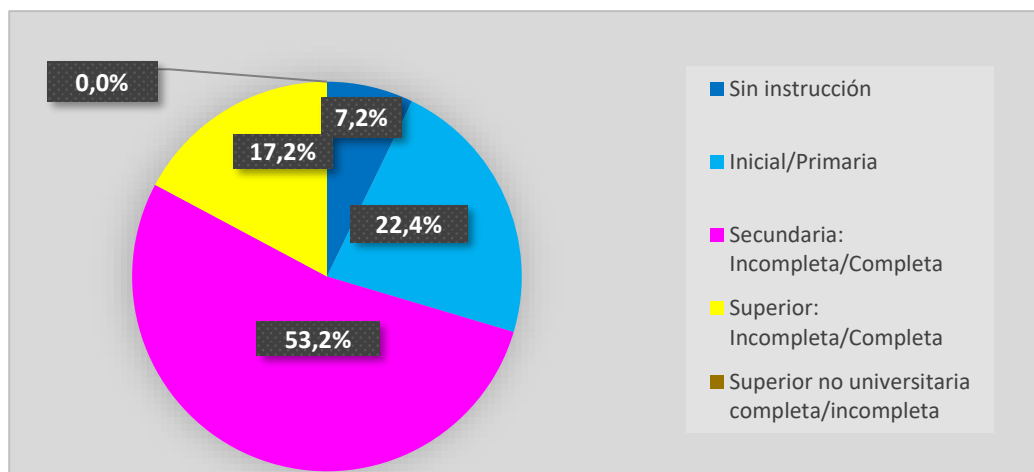
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



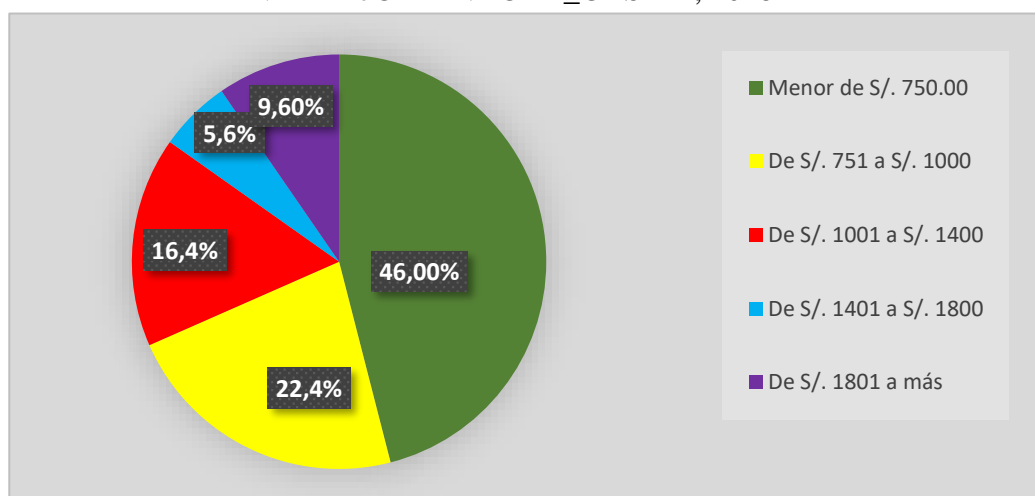
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



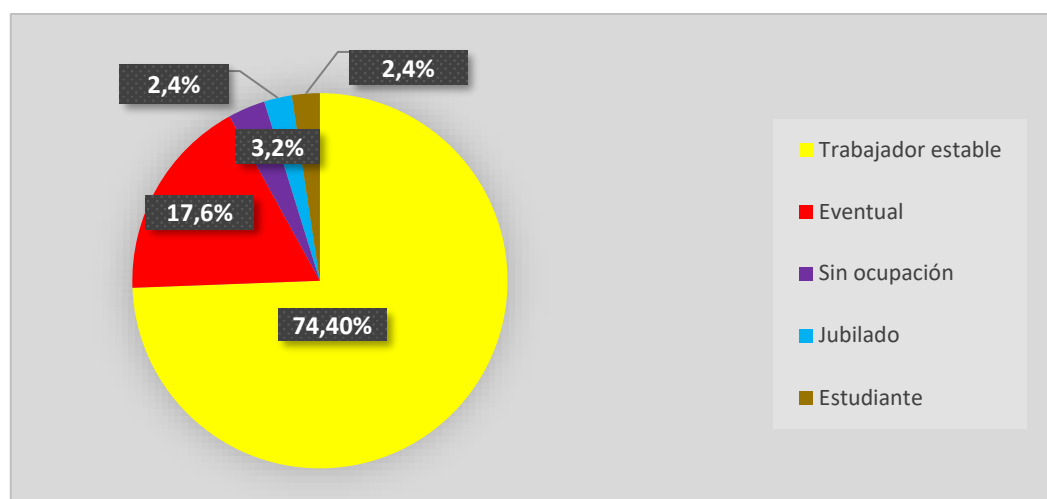
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN SOLES DE LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

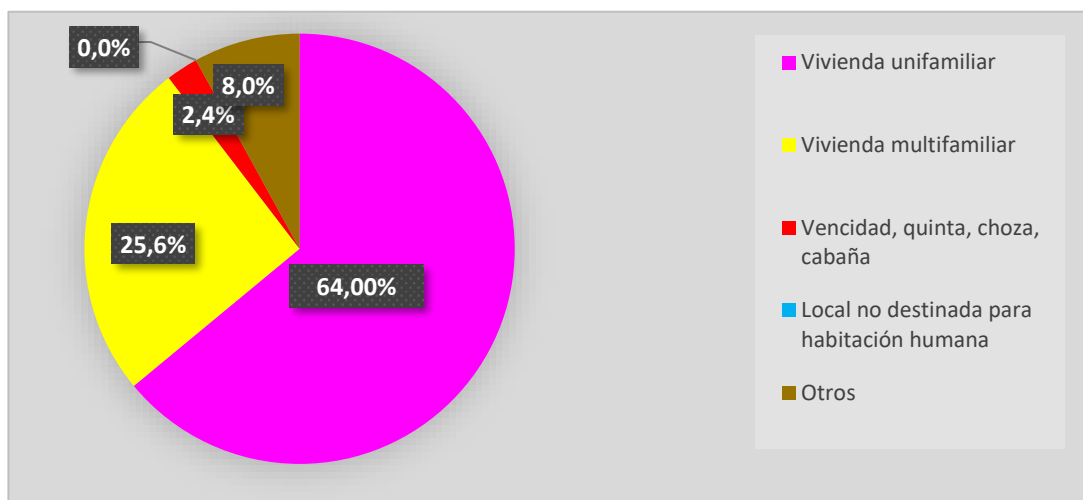


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

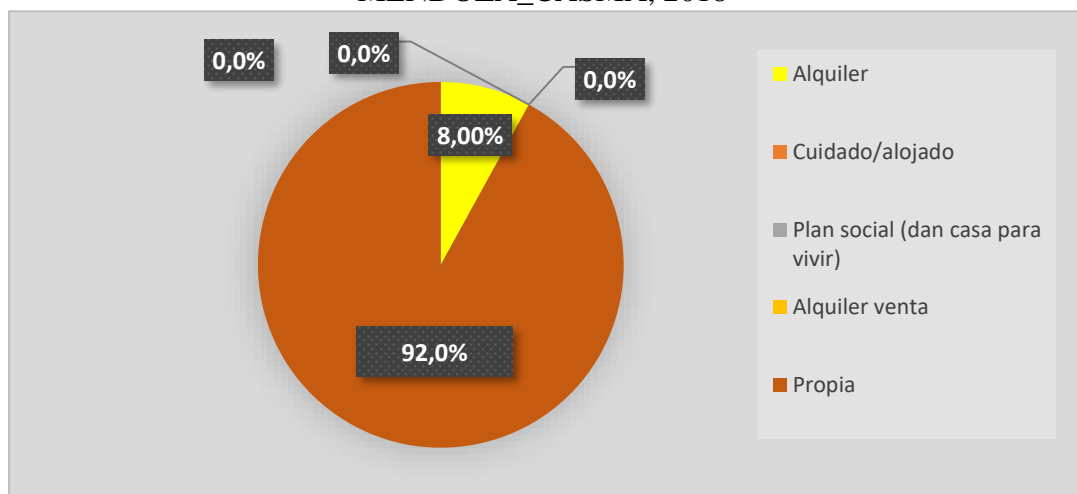
GRÁFICO 02

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



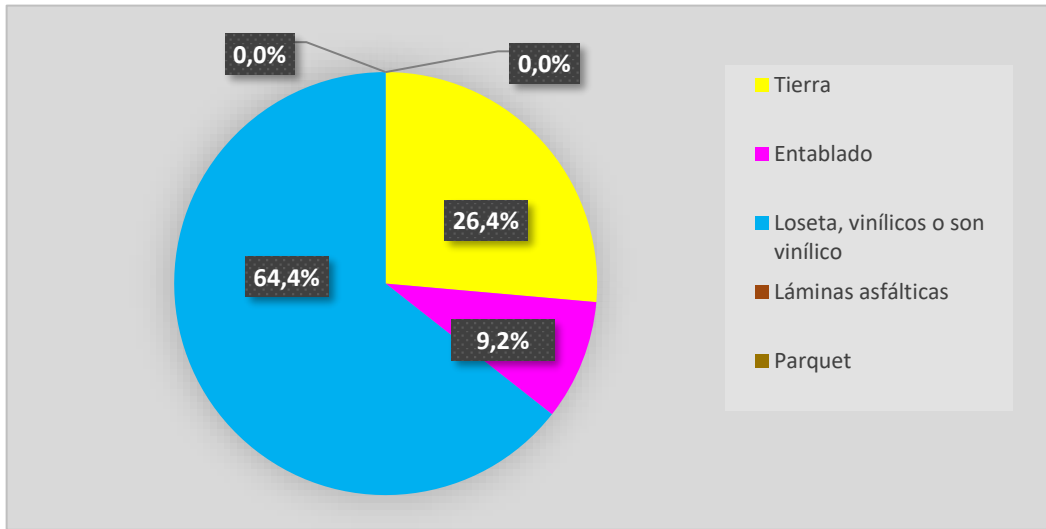
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



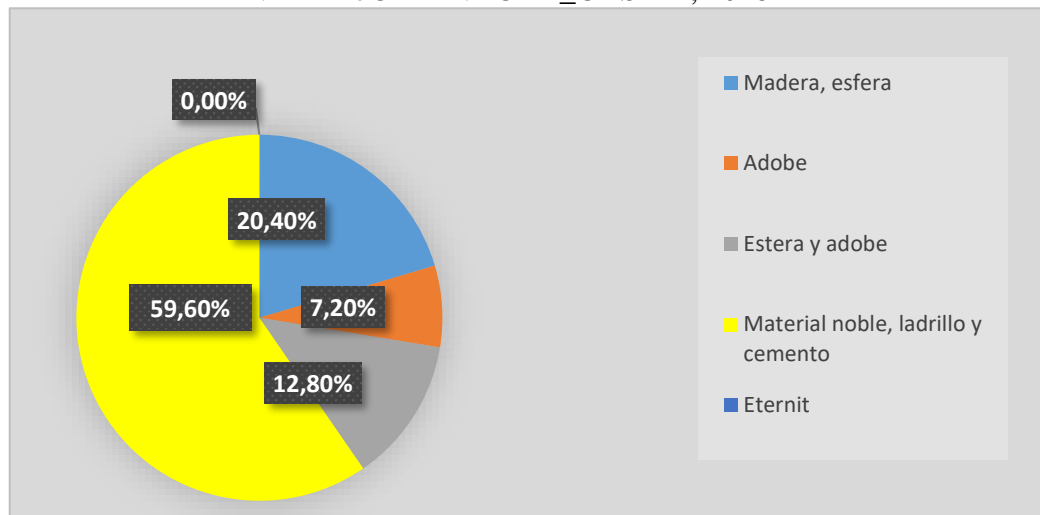
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



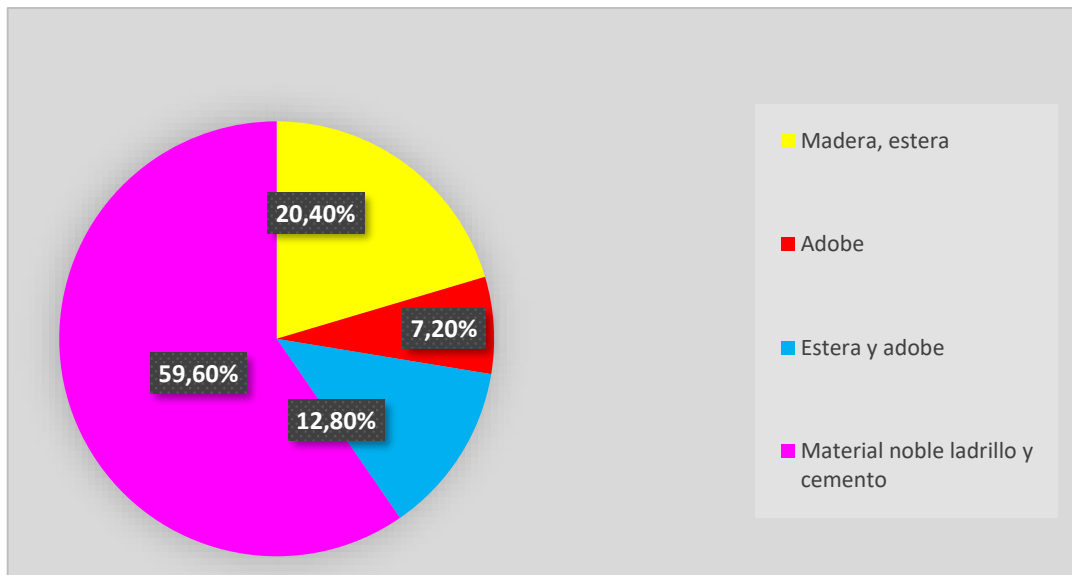
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



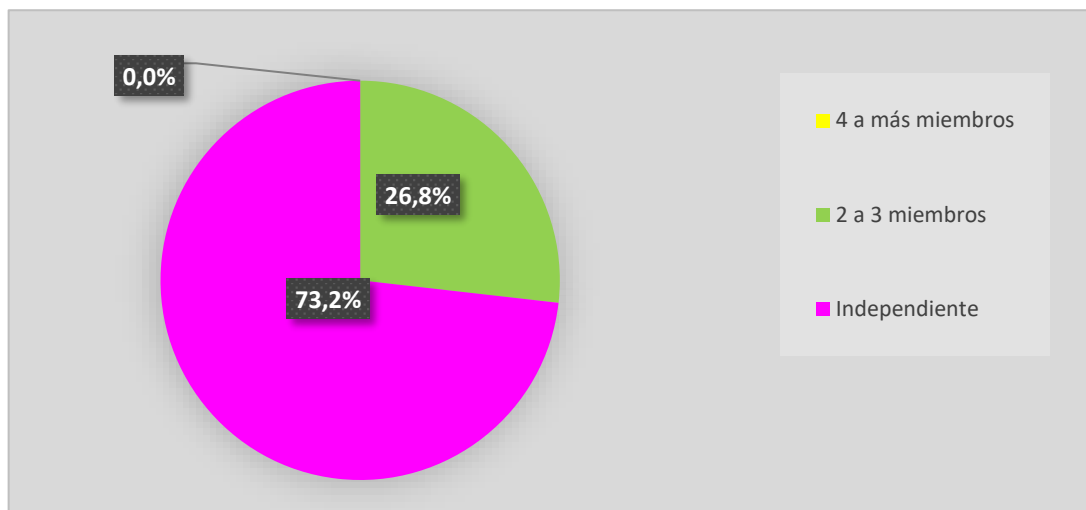
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



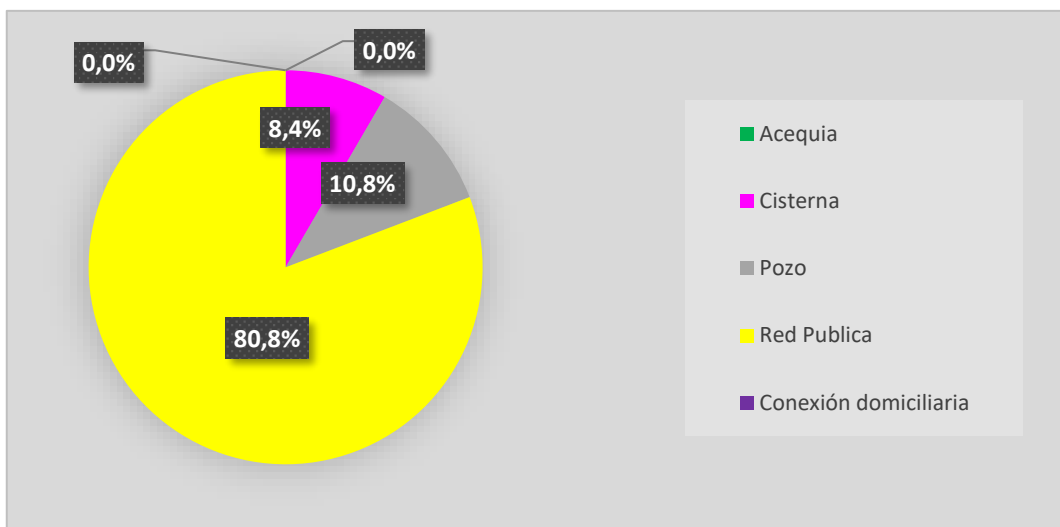
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



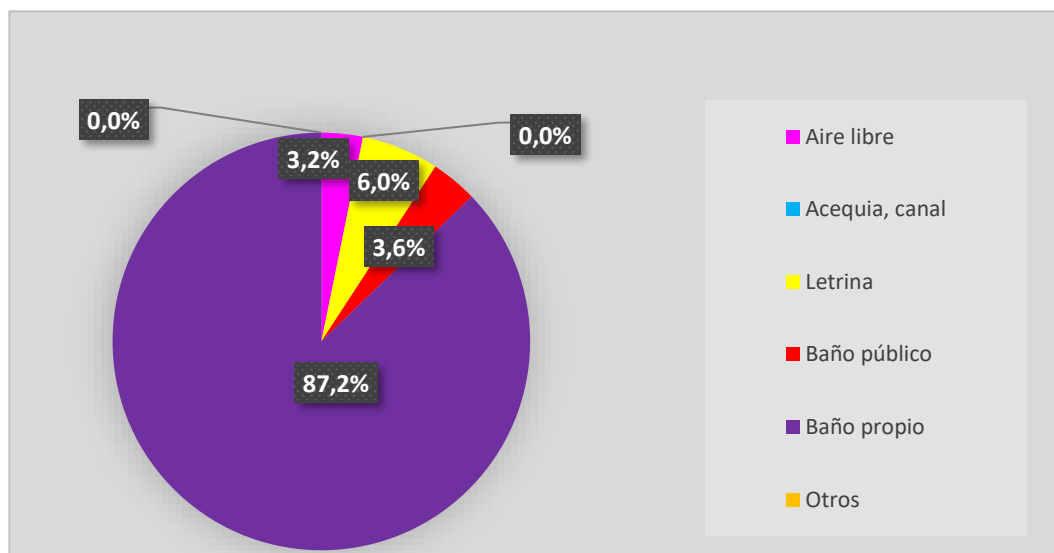
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



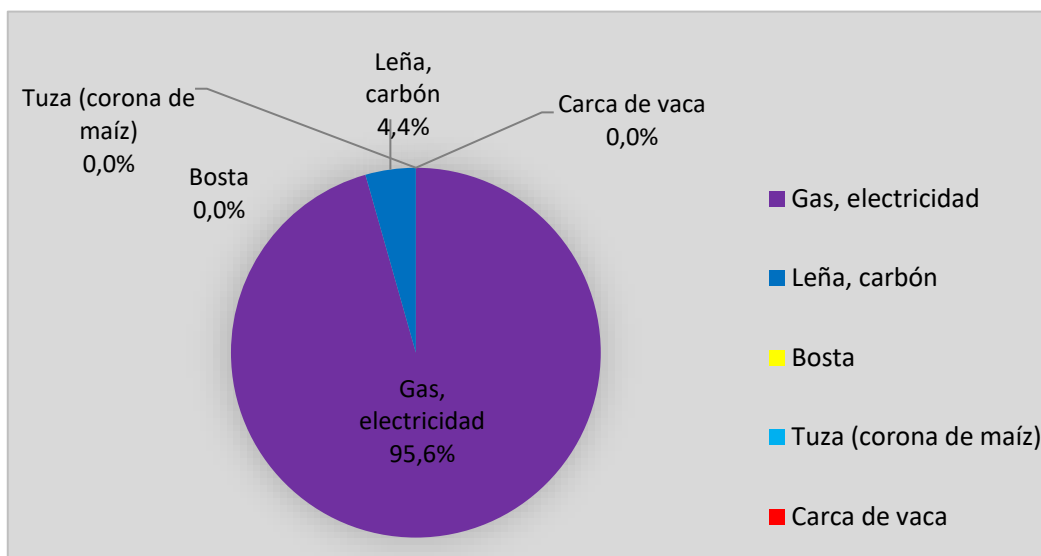
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 08: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



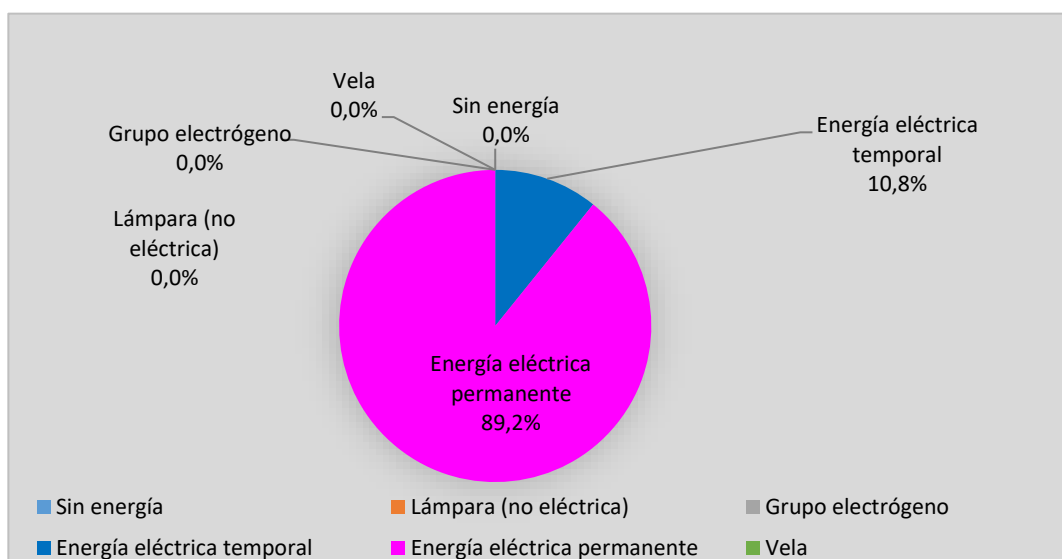
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



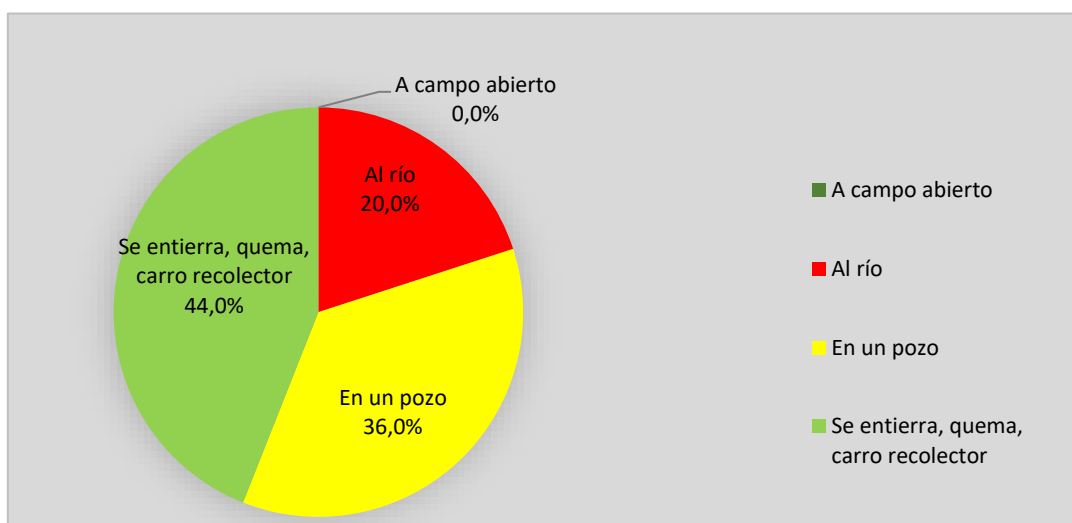
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



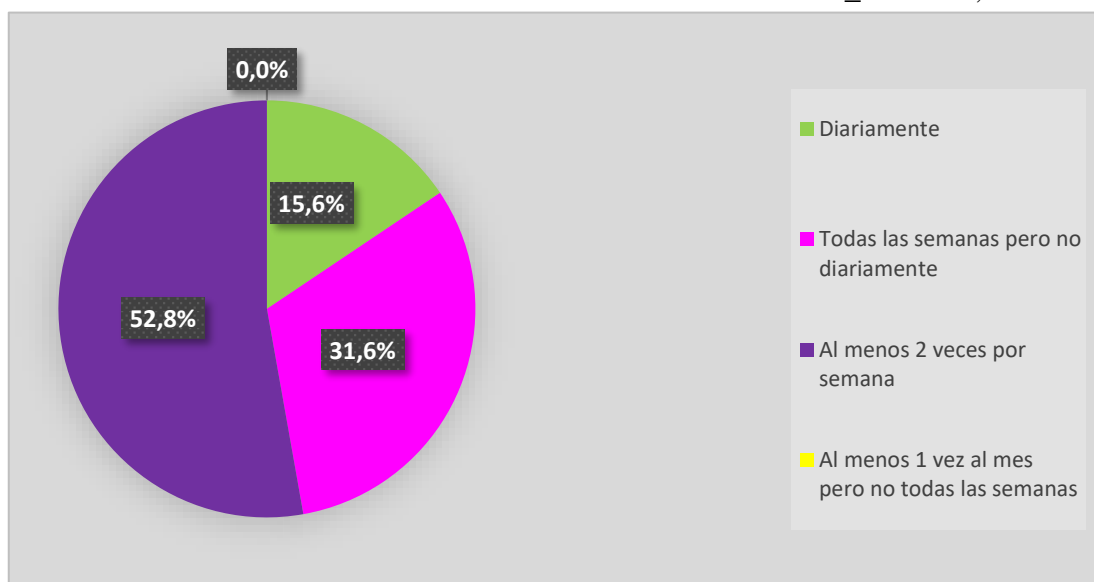
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



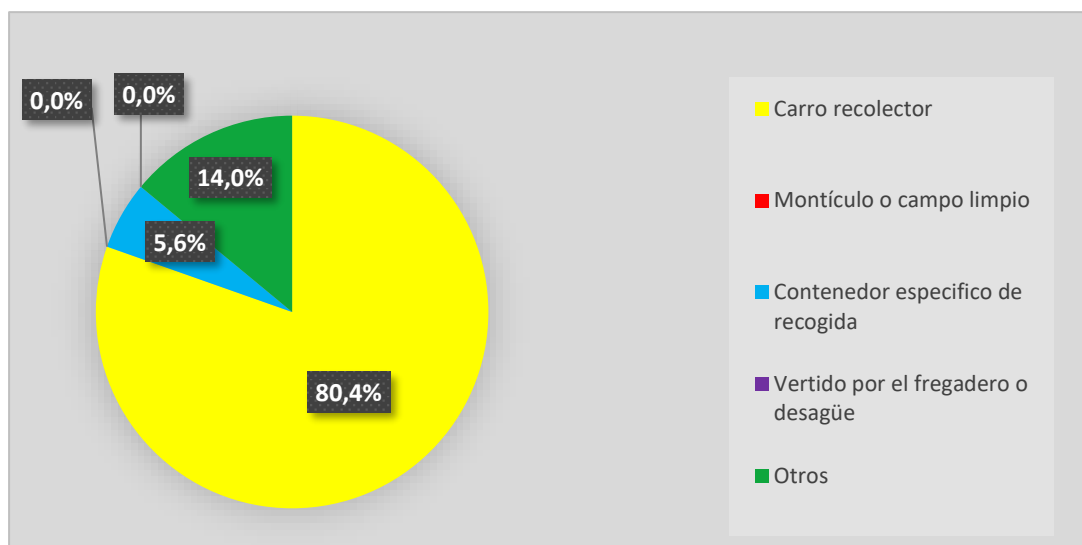
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 13: ELIMINACION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

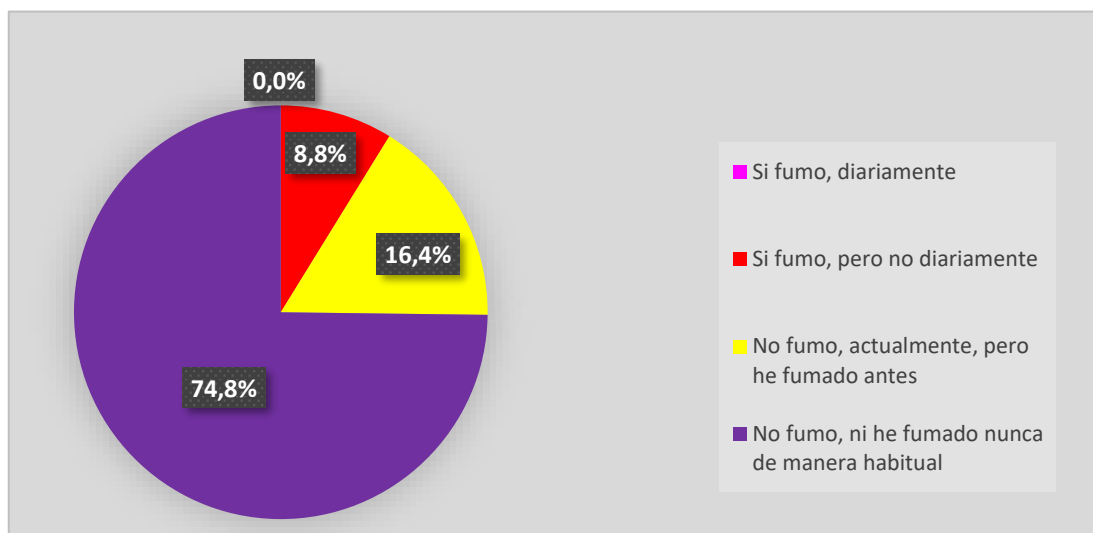


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

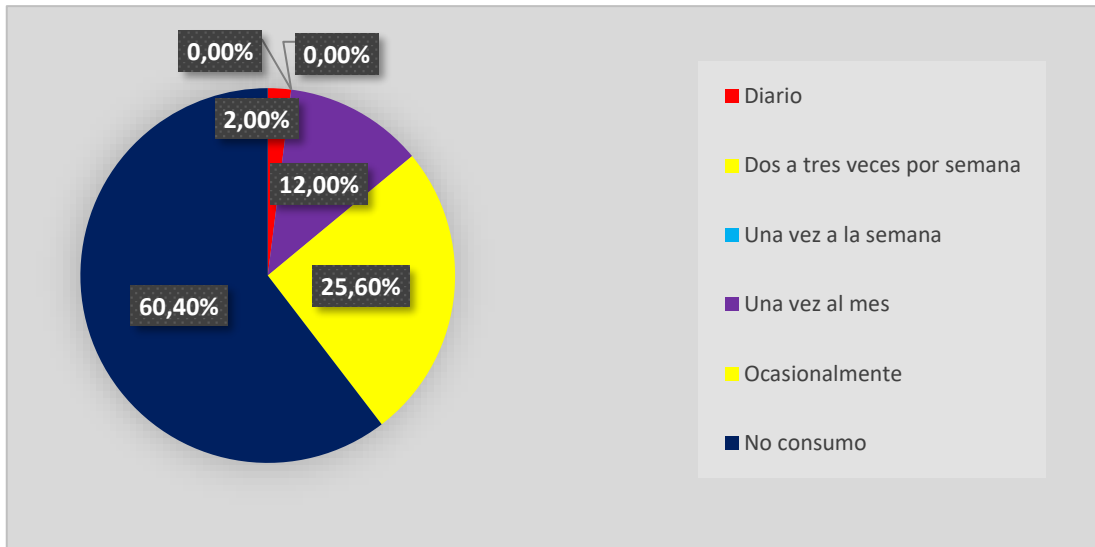
GRAFICO 03

GRÁFICO 14: FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



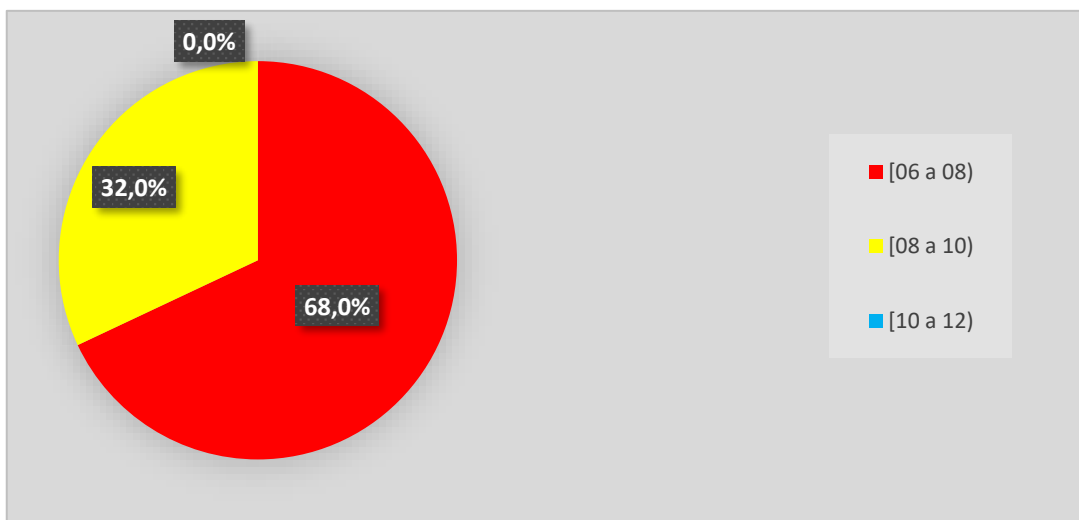
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



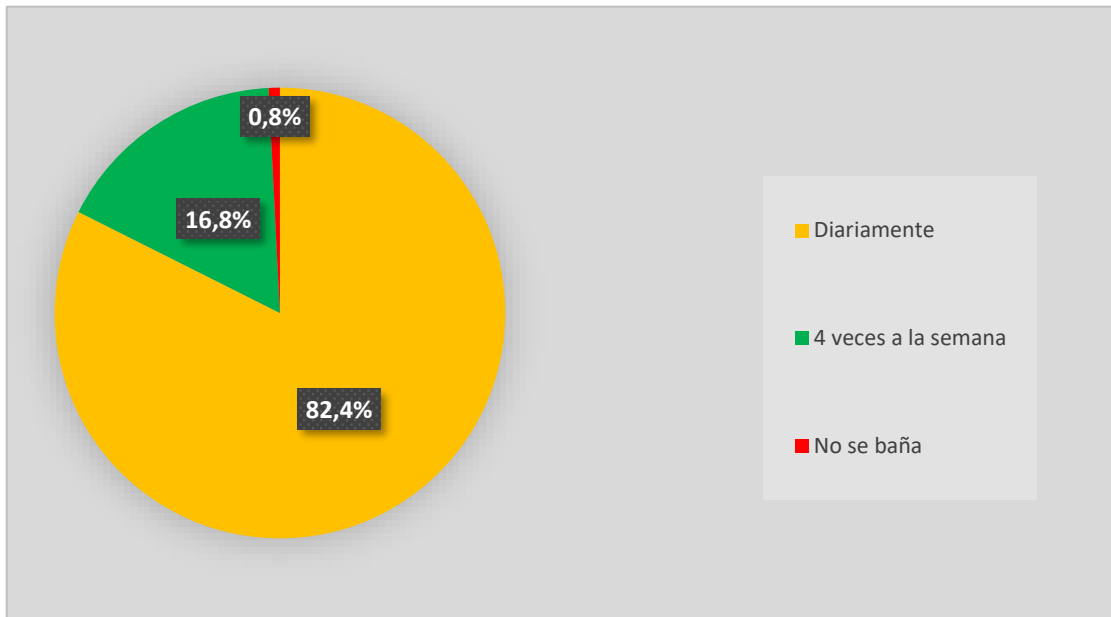
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



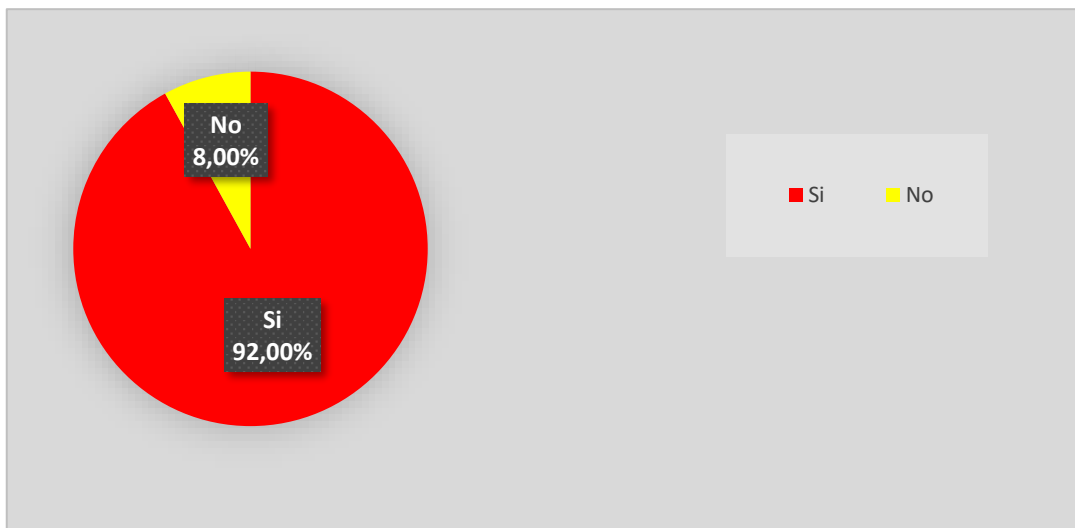
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



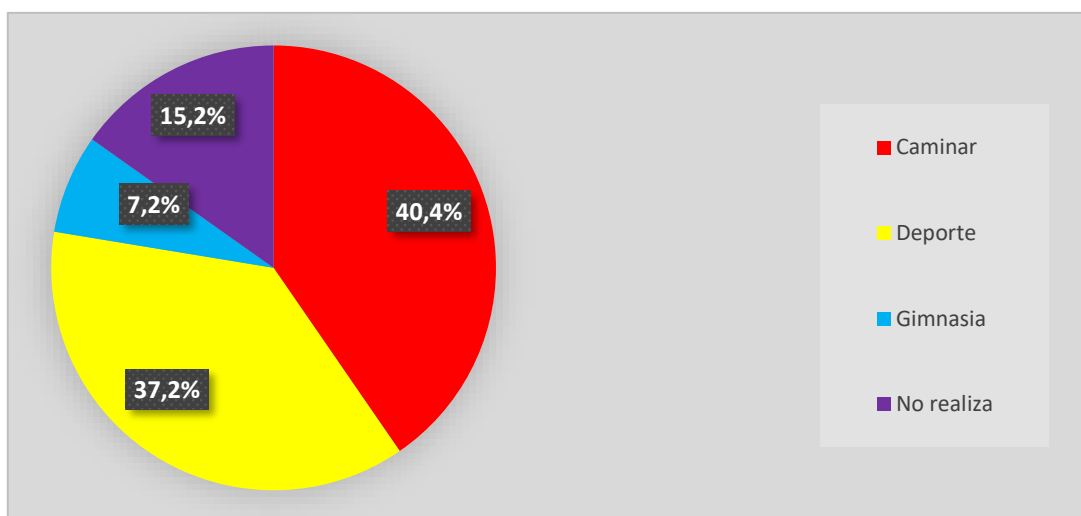
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 18: TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



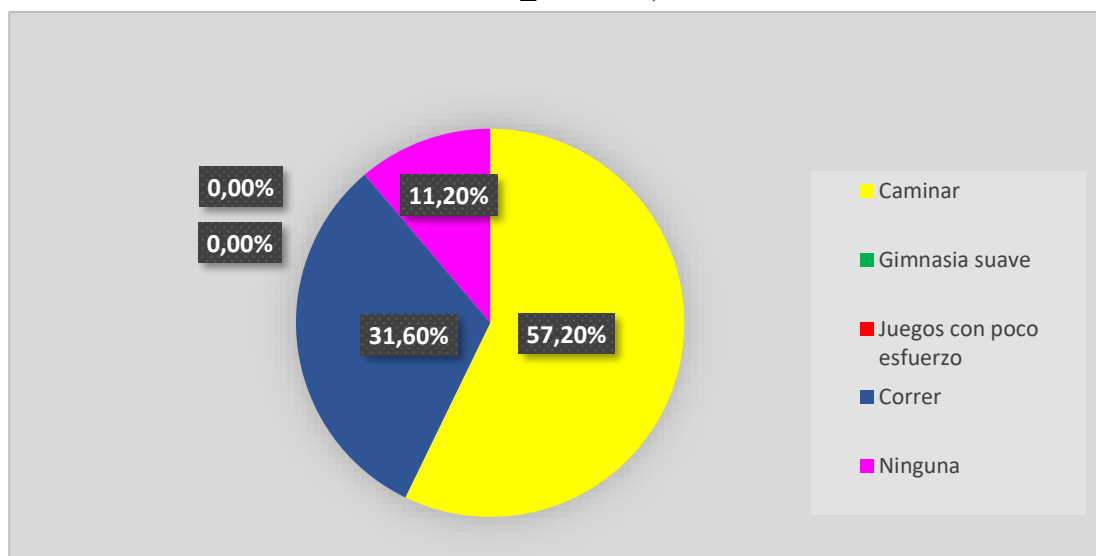
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 19: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



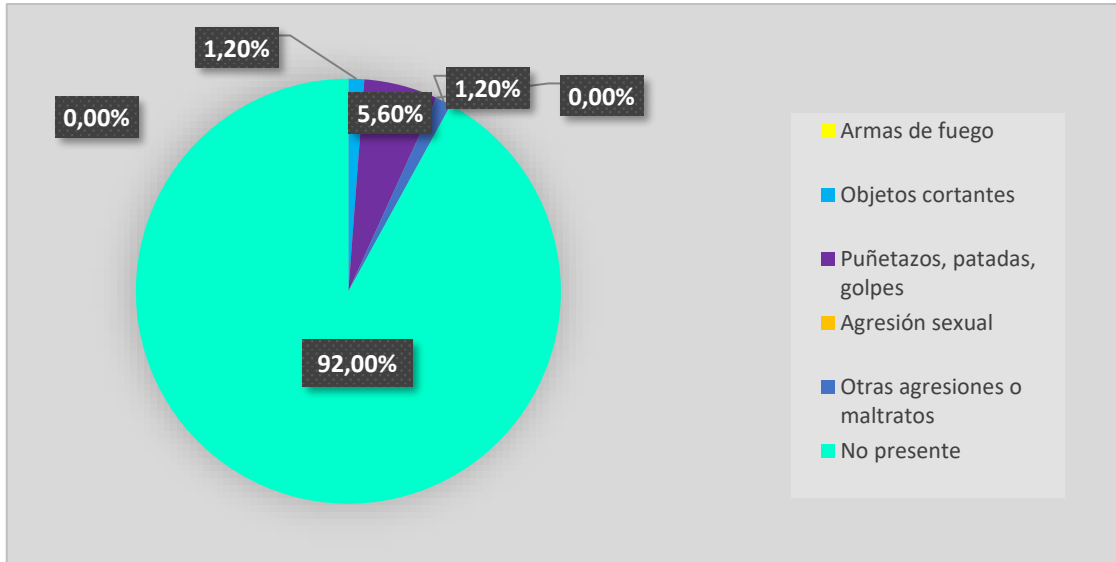
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 20: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



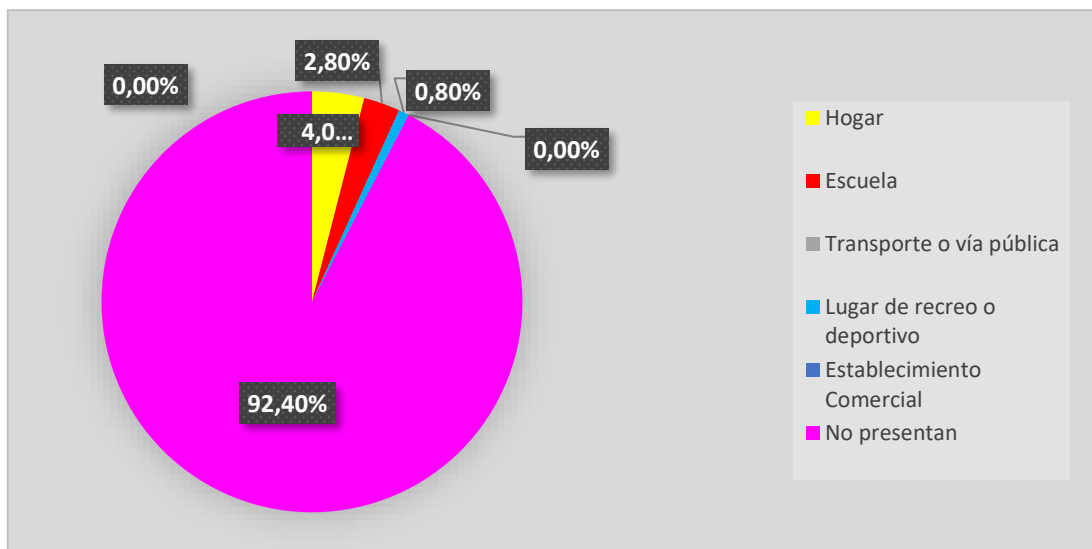
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO POR ALGUN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



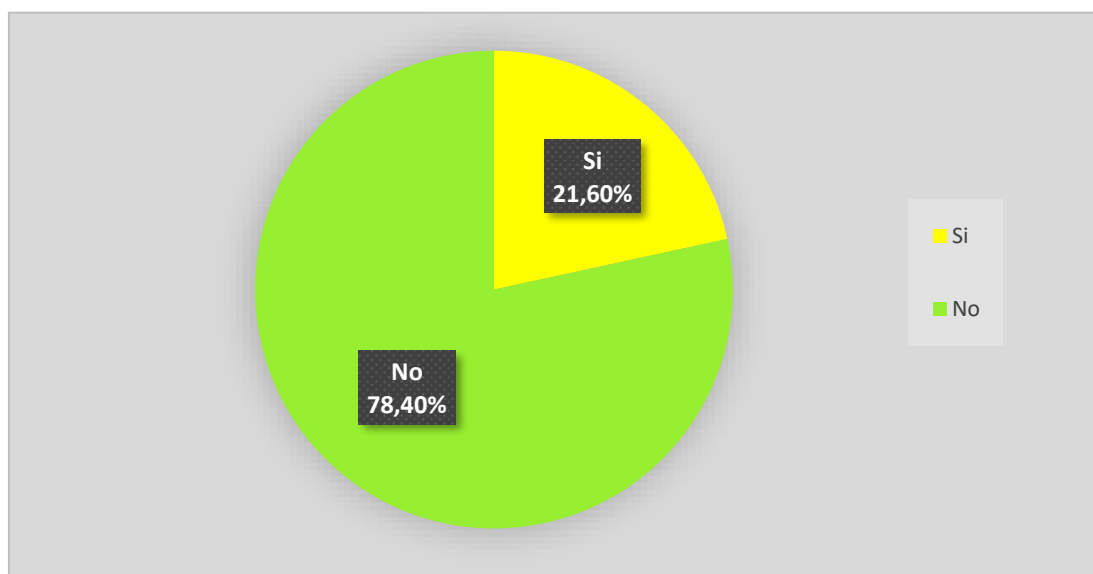
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 22: INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



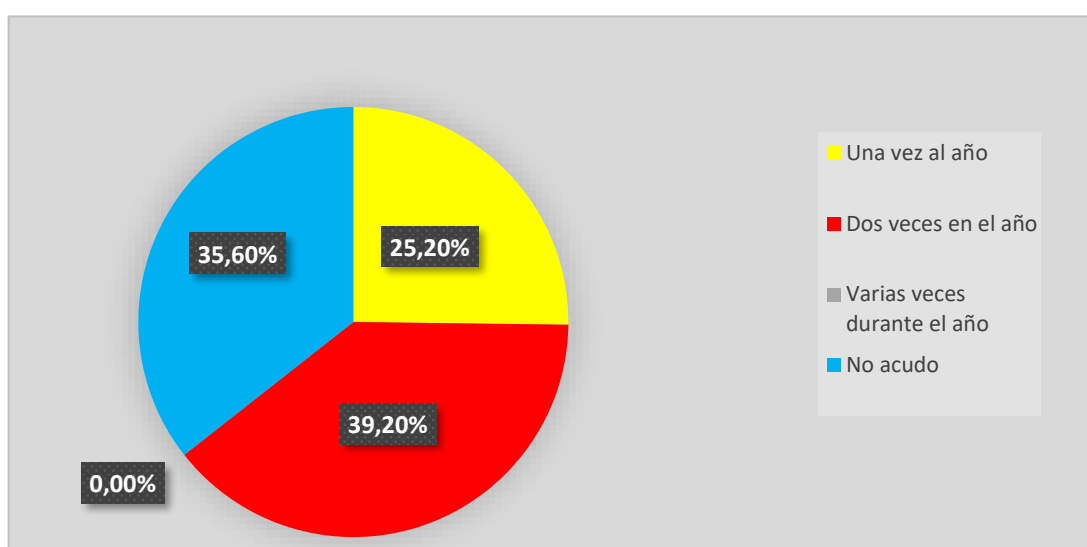
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: CUANDO HA TENIDO UN PROBLEMA HA PENSADO QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA.2018



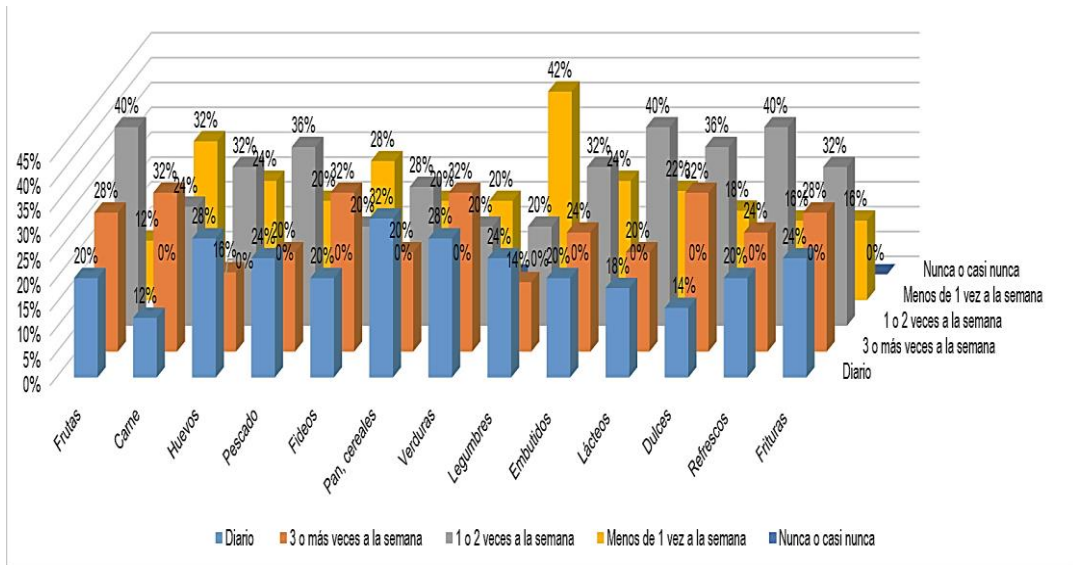
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: CADA QUE TIEMPO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 25: FRECUENCIA CON QUE CONSUMO ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

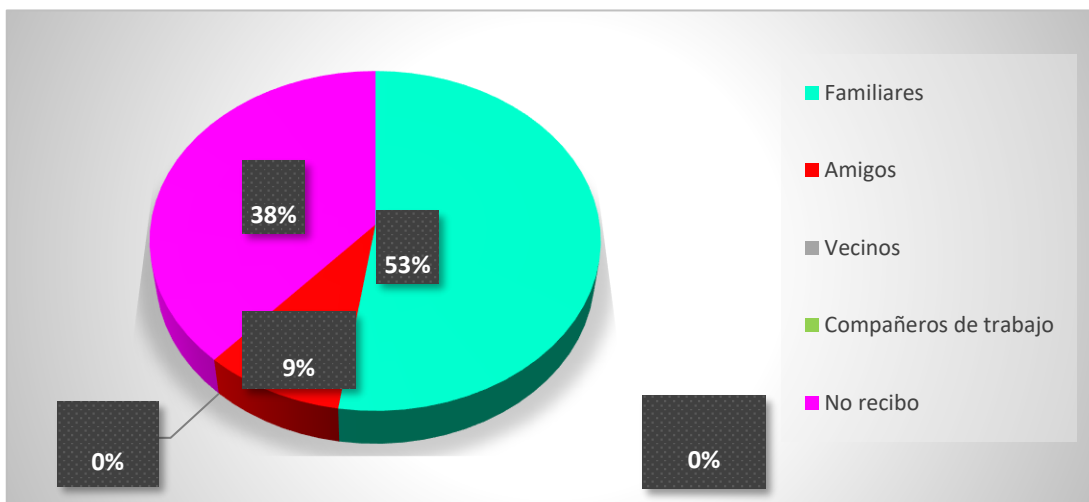


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO

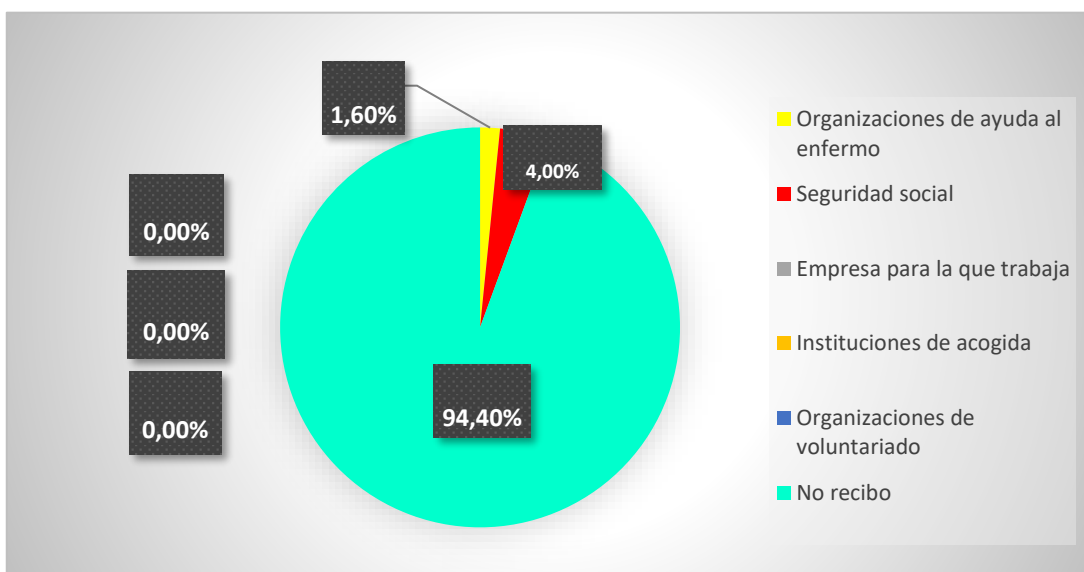
GRÁFICO 04

GRÁFICO 26: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



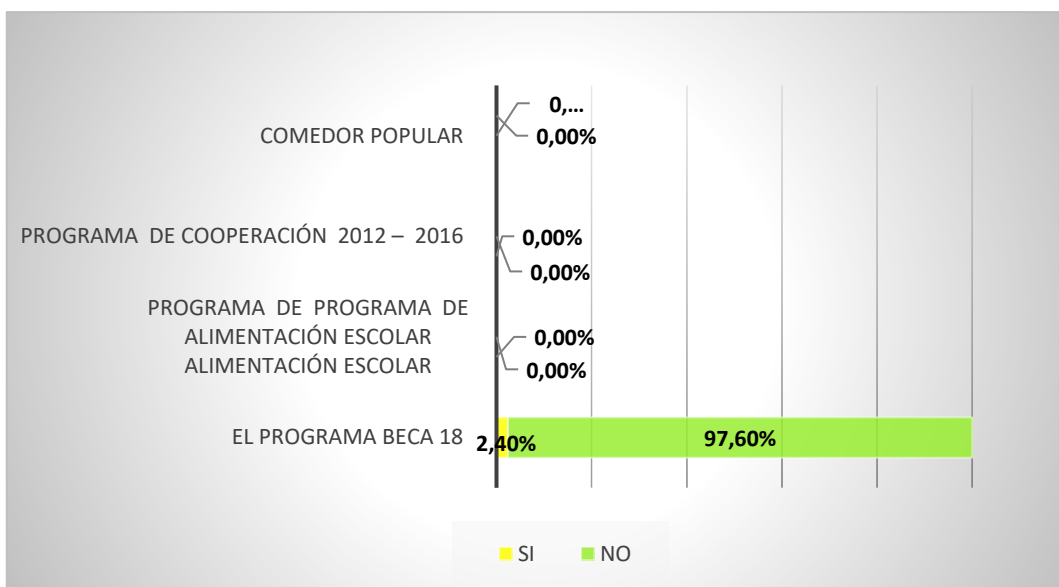
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 27: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 28: APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

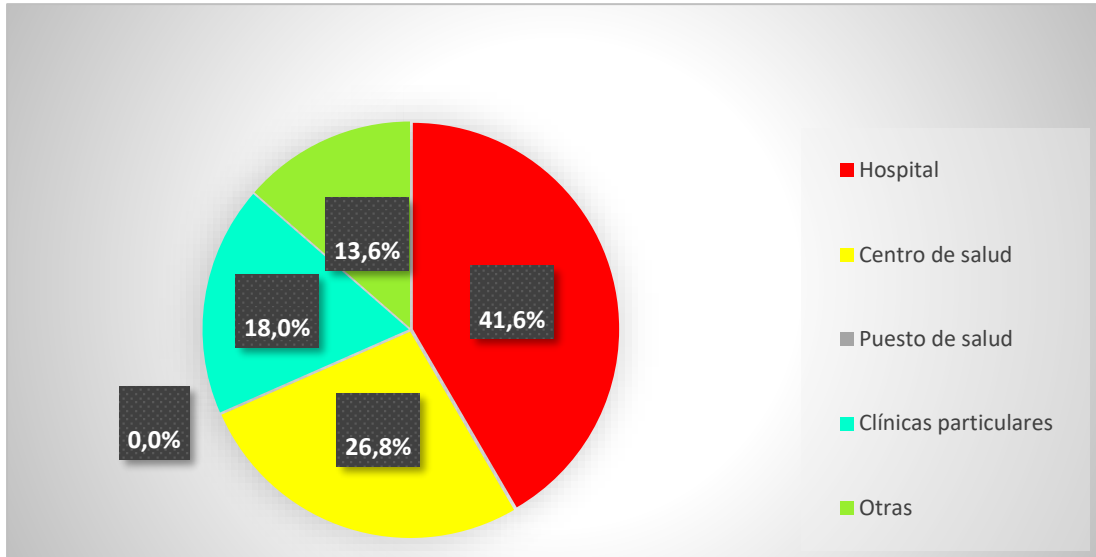


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

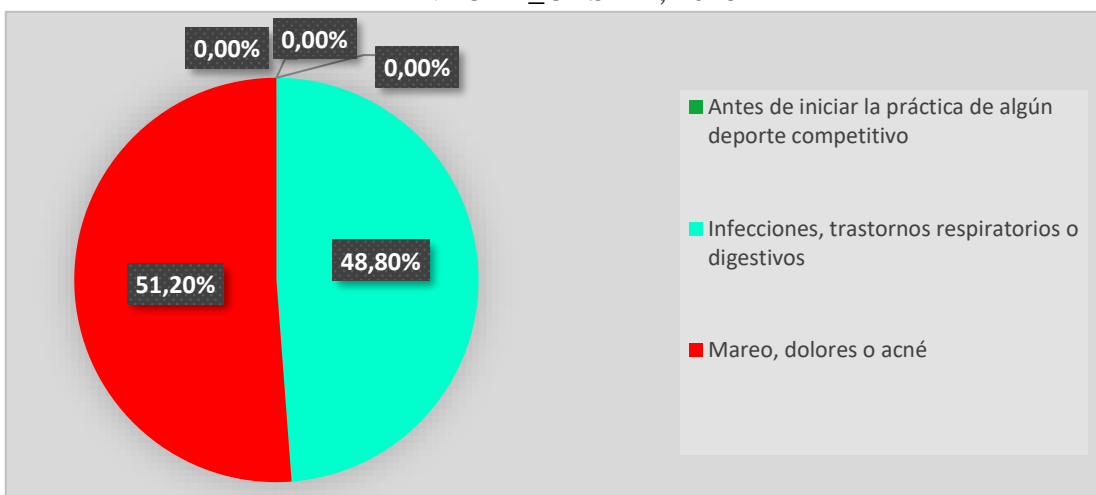
TABLA 05

GRÁFICO 29: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



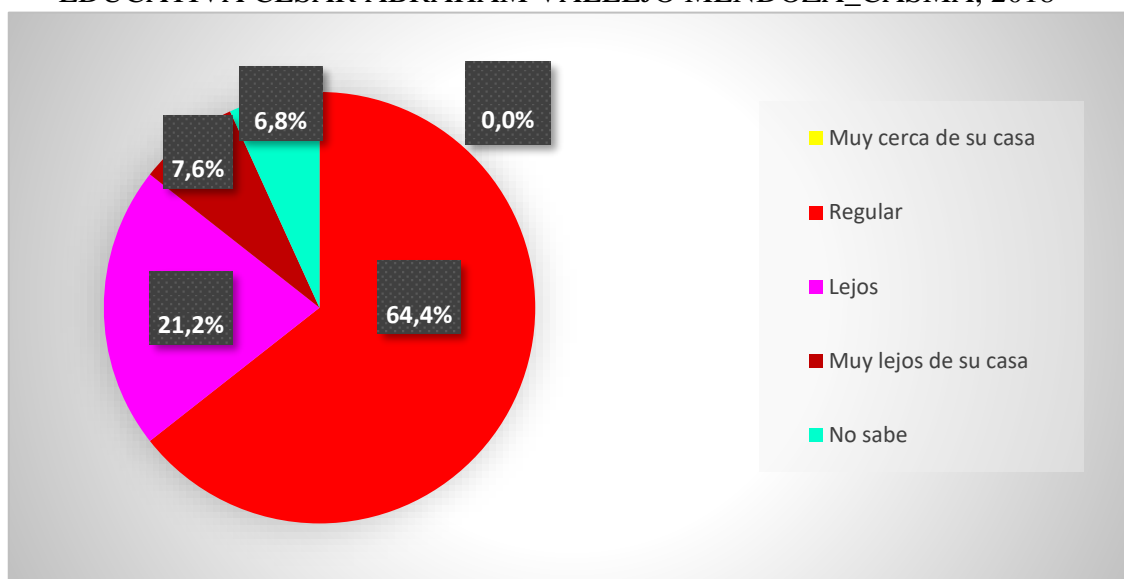
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



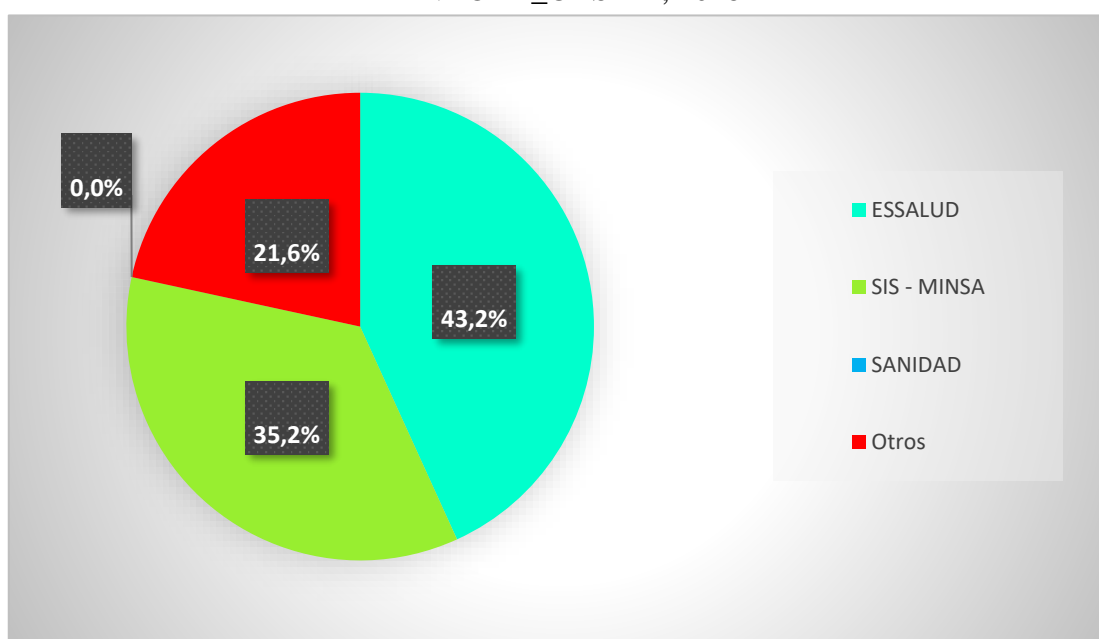
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ: EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018

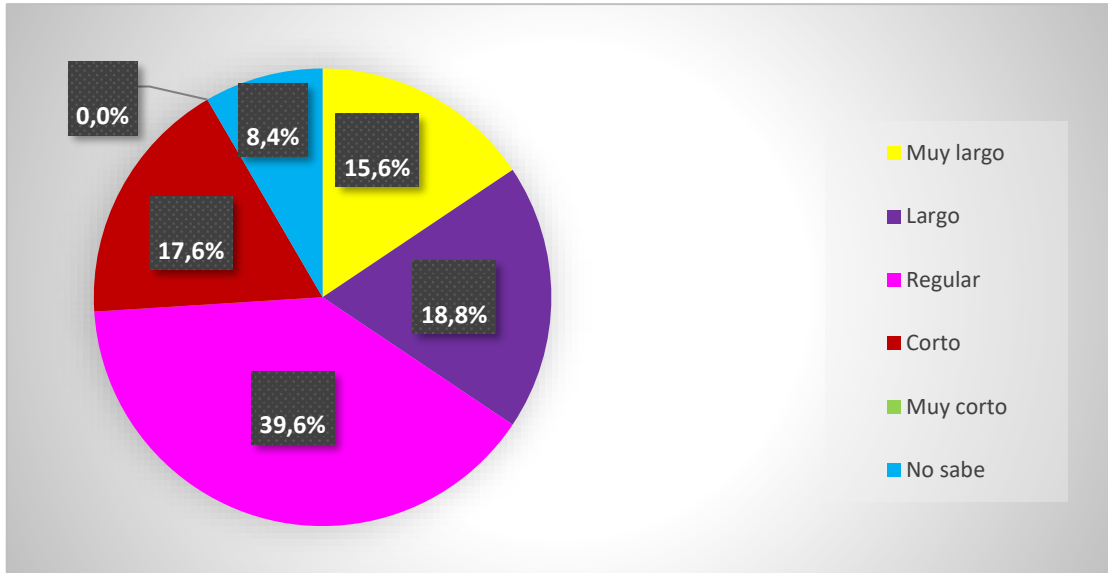


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO

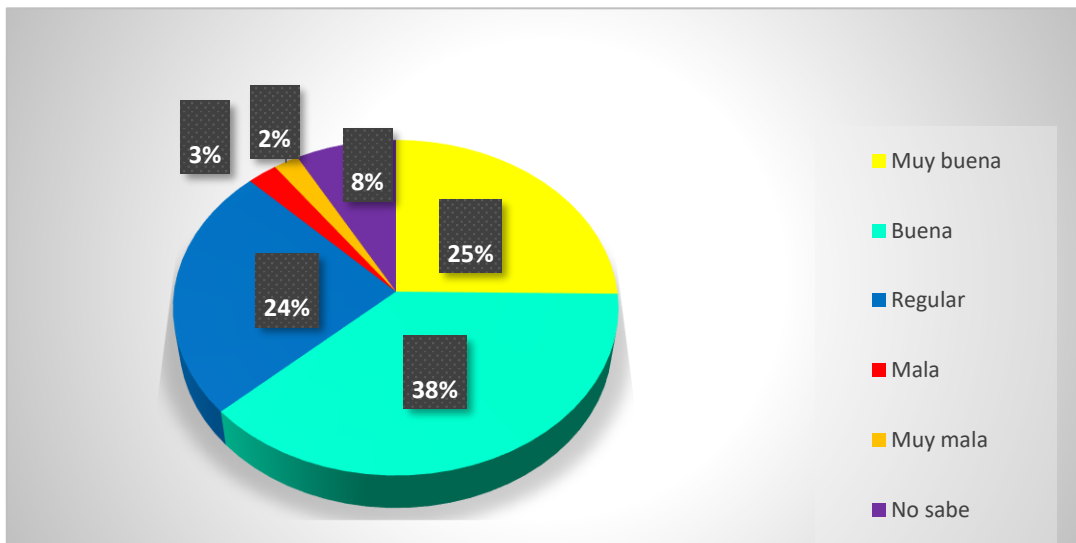
TABLA 06

GRÁFICO 33: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



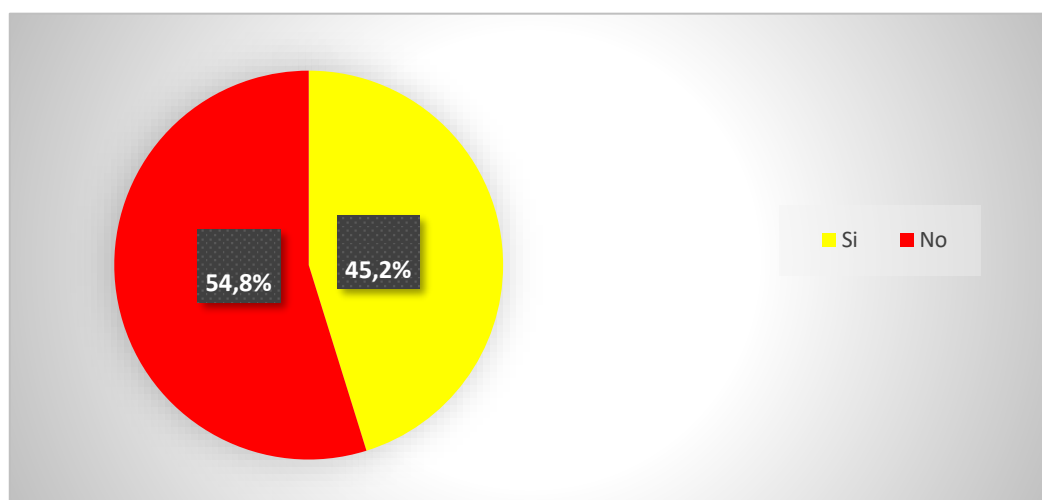
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 35: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CÉSAR ABRAHAM VALLEJO MENDOZA_CASMA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa César Abraham Vallejo Mendoza_Casma, 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.