



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DEL 4TO DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA
GLORIOSA 329– CHIMBOTE, 2016

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA**

AUTORA:

LISBETH JHOSELIN RUIZ CORTEZ

ASESORA:

Dra. Enf. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTA

Mgtr. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

SECRETARIA

Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios.

Por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante para mi formación profesional.

A mi madre, tía y familia, doy gracias por ser que me apoyan totalmente emocional, económicamente por decirme cada día que no me rinda que puedo, y que luche por la meta y mi sueño de terminar mi profesión.

Por haberme brindado amor, cariño, Confianza quienes me inculcaron afrontar y vencer las adversidades de la vida sin perder ni desfallecer la dignidad y mi vocación profesional.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por estar a mi lado en todo momento, sin él no hubiese logrado.

A mis amigas y especialmente a una persona que siempre también estuvo conmigo en momentos que nunca me rinda, que gracias a ellos voy a lograr mi meta.

A los Adolescente de la Institución Gloriosa 329 Chimbote, por su tiempo, apoyo y comprensión para la elaboración de mi investigación.

RESÚMEN

El presente informe de investigación titulado determinantes de la salud en adolescentes del 4° de Secundaria de la Instituciones Educativas Gloriosa 329, Chimbote, 2016 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescente. Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote. El presente estudio estuvo constituido por 150 adolescente, a quienes se le aplicó un instrumento: Determinantes de la salud. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, incluyendo sus gráficos estadísticos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: la totalidad tienen grado de instrucción secundaria e incompleta; tenencia propia, eliminación de excretas baño propia, usa como combustible para cocinar gas, electricidad; energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra ,quema ,carro recolector, casi la totalidad tiene material de pared noble ladrillo y cemento, abastecimiento de agua conexión domiciliaria, suele eliminar su basura en algunos de los siguientes lugares carro recolector, 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, el número de personas que duermen en una habitación es independiente.

Palabra Clave: Adolescentes, determinantes de la salud.

ABSTRACT

The present research report titled Determinants of Health in Adolescents of the 4th High School of Educational Institutions Gloriosa 329, Chimbote, 2016 was of quantitative type, descriptive with a single box design. Its main objective was to describe the determinants of health, the determinants of the biosocioeconomic environment in adolescents. Gloriosa Educational Institution Gloriosa 329, Chimbote. The present study consisted of 150 adolescents, who were given an instrument: Determinants of health. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and percentages were constructed, including their statistical graphs. The following results were obtained: The whole has secondary and incomplete degree of education; Own holding, excreta disposal own bathroom, used as cooking fuel gas, electricity; Permanent electric power, garbage system is buried, burning, truck collector, almost all have noble wall material brick and cement, connection water connection, sole suppression in some of the following places car collector , Most have the degree of secondary and incomplete secondary mother education, more than half female, occupation of head of household is stable worker, the number of people who sleep in a room is independent.

Key Word: Adolescents, determinants of health.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

	Pág
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	10
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	15
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	22
3.2 Población y muestra.....	22
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de análisis.....	36
3.6 Matriz de Consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultado	40
4.2 Análisis de resultado.....	51
V. CONCLUSIONES	
5.1 Conclusiones y Recomendaciones.....	80
5.2 Recomendaciones.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXO	99

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....40

TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD EN RELACIONES CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....41

TABLAS 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....44

TABLA 4, 5, 6 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1 DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....	123
GRÁFICO DE TABLA 2 DETERMINANTES DE SALUD RELACIONES CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....	125
GRÁFICO DE TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....	132
GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016.....	139

I. INTRODUCCIÓN:

En el año 2016 ha sido un año lleno de acontecimientos, en el que la OMS ha enfrentado numerosos brotes epidémicos y crisis humanitarias, a la vez que prosigue sus esfuerzos en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. Algunas de las principales enfermedades que afectan actualmente a los países en todo el mundo incluyen el VIH/SIDA, malaria, Zika y tuberculosis. El cambio climático también es un problema internacional que puede afectar la salud de las personas (1).

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, en Alma Ata considera la necesidad de un hecho urgente por parte del gobierno, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promocionar la atención primaria formando parte del sistema nacional de salud, del que organiza la función central, como del desarrollo social y económico mundial de la comunidad, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde establecen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (2).

La OMS define la salud como insuperado estado físico social y mental y la probabilidad de cualquier persona de disfrutar toda la capacidad intelectual cultural y espiritual. La salud definitivamente es la estabilización entre la dimensión física, social, mental y tiene diversos factores que determina la salud de la persona. Además la salud interviene de diversos factores, la salud tiene como advertencia

aspectos tan distintos como la biología hereditaria, persona al, ambiental, familiar, alimentos, los valores, económico, sanitario y religioso. Casi la totalidad del factor puede cambiar el tipo biológico dado el avance el campo genético, tecnología y médico (3).

En Latino América es la región del mundo donde más jóvenes y adolescentes mueren por causas violentas. En el Salvador tiene las tasas más altas de mortalidad por violencia tanto en hombres y mujeres. Conforme los investigadores, por cada 100.000 habitantes en ese país suceden 237 homicidios de jóvenes varones cada año; le sigue Colombia con 162, Venezuela con 153 y Guatemala con 146 muertes. Asimismo preocupa a los investigadores las cifras que indican un incremento en las conductas de riesgo, como el tabaquismo, entre los adolescentes de los países de bajos y medianos ingresos. En el grupo de edad de 13 a 15 años, las niñas tienen las tasas más altas de uso de tabaco y el país con el mayor número de adolescentes fumadores es Chile, seguido de Malta y Namibia. El país donde los adolescentes consumen más marihuana es Estados Unidos, seguido de Francia. Y en América Latina también están las tasas más altas de abuso de alcohol entre adolescentes, principalmente en Colombia y Venezuela (4).

La salud en el Perú, es parte sustantiva de los derechos humanos en los adolescentes. Nuestro país y nuestra provincia tiene una deuda social con los adolescentes, es así que nuestro sector tiene parte de responsabilidad en promocionar y generar condiciones para prevenir y proteger la salud y desarrollo de los adolescentes; para ello debe hacerlo

de manera integral, no es sólo detectar los daños y curar las enfermedades que esta población tiene, es desarrollar capacidades lo que hemos cuidado y protegido en la infancia y construir agentes de cambio cultural en salud. La atención de la salud de la población de la Etapa de Vida del Adolescente (5).

Al dialogar sobre la nivelación de salud de la población, en realidad se habla de distinto factor que determina la salud de la persona, de la sociedad, la mitad influye sobre la vida saludable que tiene la población. el agente biológico son únicamente el 15%, el ambiental un 10% y lo demás está asociado al cuidado de la salud con 25% (6).

El determinante social de salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (7).

Los determinantes sociales de la salud, son aquellos factores y mecanismos por los cuales las condiciones sociales afectan el nivel de salud y que es posible intervenir a través de políticas sociales y de salud. Surgió hace dos lapsos, el agradecimiento de la intervención dirigida al peligro propio de la persona y el rol de la sociedad (8).

La OMS, ha nombrado el factor determinante como “las causas de las causas” del sufrimiento. Se considera que la promoción de salud es la habilidad más segura de la salud pública, está apto para evitar la aparición de enfermedades al nivel de la población. Es la habilidad para la incidencia de enfermedad y sostener el estado óptimo de salud de la persona y únicamente actúa sobre el determinante (9).

De modo que el determinante social, se describe al contexto social el procedimiento de condiciones social que interpreta en efecto para la salud, el determinante social son aquella intervención efectiva que modifica la salud pública (9).

La salud del ministerio, impulsó el acercamiento determinante de salud y la utilidad de salud pública en el campo. En el último año se dieron grandes espacios para tonificar la promoción de salud, que manifiesta el ámbito de educación sanitaria y con el cambió de comportamiento de cada individuo (10).

La OMS, se define como un estado completo de bienestar tanto físico, como mental y social, no solo la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud es una condición dinámica como resultado de los constantes ajustes del cuerpo (11).

La equidad en salud no concierne únicamente a la salud vista aisladamente, sino que debe abordarse desde el ámbito más amplio de la imparcialidad y de la justicia, incluida la distribución económica y la libertad humana (12).

La inequidad se ha referido en su discusión social fundamentalmente a las grandes diferencias de ingreso económico, sin contar mucho con que esta situación hace referencia al problema de la desigualdad de oportunidades en áreas como la cultura, infraestructura, vivienda, educación y salud (13)

En indiscutible, el determinante surgió en el siglo XX, teniendo como límite el modelo de Lalonde, lo cual fue desarrollando el factor, que han formado el determinante de salud en la función de cambio social, político del país. La salud pública en el siglo XX surgió en el entorno de promoción de salud y educación de la salud (14).

El planeamiento de la salud, no es solo un modelo descriptivo. La diferencia en la salud se deriva de condición ambiental y biológica que pueden ser corregidas en la sociedad. En nuevo termino, no importo cuanto pueda exponer el orden social de inequidades de salud (15).

En el país, hay situación de inequidades entre la persona y acceso al servicio. La esperanza de vida y la discapacidad de la persona, fuertemente tiene relación con el nivel de instrucción, ocupación e ingreso económico de la persona. La inequidad de la salud puede especificar el resultado de natural de la dimensión de la vida social, entre las condiciones que la niña o niño, nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (16).

Frente esta problemática la salud, tiene tres grandiosos grupos que son: problema sanitario, el movimiento de sistema de salud y el problema ligado al determinante de la salud como, el agua, saneamiento básico, alimento seguridad, educación, estilo de vida, seguridad ciudadana y la consideración de otros sectores (17).

Asimismo no escapa a esta realidad los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, fue construida el 29 de octubre de

1954 como escuela primaria de varones N°329, está ubicado en el Jr. Leoncio Prado N°576. A partir del 31 de Marzo de 1971, nuestra I. E. Cambia al colegio Gloriosa 329. Cuenta 746 alumnos, con 21 secciones de primaria, con 25 profesores, en el nivel secundaria cuenta con 1201 alumnos, se trabajará con 4^{to} de secundaria que está conformado por 150 alumnos.

El plantel, cuentan con 31 secciones de secundaria y 49 profesores y 5 auxiliares, la institución educativa Gloriosa 329, cuenta con servicios básicos (agua, luz, desagüe) y alumbrado público, un laboratorio de ciencias, 2 salas de computo, dos quioscos ,1 sala de biología, 2 salas de bibliotecas, 1 servicio higiénico de profesores, cuentan con 4 pabellones, cuenta con un campo deportivo donde se realizan los campeonatos, cuenta con una secretaria y una Dirección y Subdirección. Cuenta con el reconocimiento de la UGEL Santa. (18).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

Enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes del 4^{to} de secundaria institución educativa Gloriosa 329 - Chimbote ,2016?

Para dar respuesta, se planteó el objetivo general: especificar el determinante de la salud del adolescente de la institución educativa Gloriosa 329 - Chimbote 2016.

Al conseguir el objetivo general, se planteó el subsiguiente objetivo específico:

Identificar el determinante del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, sexo, edad, ingreso económico, trabajo y ocupación) en el entorno físico se encuentran (la vivienda, saneamiento ambiental, servicio básico de agua, luz y desagüe) del adolescente del 4^{to} de secundaria institución educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

Identificar el determinante de estilo de vida, alimento que consume la población y su habito personal (actividad física, alcoholismo y tabaco) del adolescente del 4^{to} de secundaria institución educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016.

Identificar el determinante de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adolescentes del 4^{to} de secundaria institución educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016.

Finalmente la Investigación se justifica en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud en los adolescentes del 4^{to} de secundaria institución educativa Gloriosa 329 - Chimbote 2016, y proponer habilidades y solución. La investigación que realizara requiere que el sistema de salud colabore con la preparación de control de problema sanitario y está dirigida con la calidad de poder disminuir la desigualdad y progresar la salud del adolescente del 4^{to} de secundaria institución

educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016 y estimular el avance socioeconómico del país.

El reciente estudio permite, que el estudiante sepa de diferentes temas políticos para progresar en la vida y salir del círculo de pobreza, enfermedad y sobrellevar al Perú un estilo de vida saludable. La salud pública pretende que la equidad mejore y proporcione la salud de la población que implica la acción comunitaria de determinante social.

La investigación, para el puesto de salud Víctor Raúl propone el reconocimiento de poder colaborar con el programa preventivo de la salud en el ciclo vital de la persona y mejorar el factor de riesgo de la comunidad y el profesional en el área salud pública, también es beneficioso para las autoridades regional de la dirección y municipio del campo de la salud, así mismo puede contribuir que las personas identifiquen sus cambios y conductas promotoras de salud, ya que al reconocer que los determinantes podrían disminuir el riesgo de enfermedades y beneficiar la salud.

El presente informe de investigación titulado determinantes de la salud en adolescentes del 4° de Secundaria de las instituciones educativas Gloriosa 329, Chimbote, 2016 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: la totalidad tienen grado de instrucción secundaria e incompleta; tenencia propia, baño propio, usa como combustible para cocinar gas; energía eléctrica permanente, disposición de basura, quema, carro recolector, casi la totalidad tiene material de

pared noble ladrillo y cemento, abastecimiento de agua conexión domiciliaria, suelen eliminar su basura en el carro recolector, la mayoría tiene el grado de instrucción de la madre secundaria completa e incompleta, más de la mitad es de sexo femenino, la ocupación es trabajador estable, el número de personas que duermen en una habitación es independiente, frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas pero no diariamente.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedente de investigación

2.1.1 Investigación actual en medio extranjero:

Se descubrieron los siguientes estudios de investigación relacionado al presente estudio.

A nivel internacional:

Benítez M, (19). En su investigación Conductas Agresivas entre los adolescentes del Nivel Medio del Colegio Nacional de Nueva Londres, 2013, se utilizó el enfoque cuantitativo, tuvo como objetivo determinar la existencia de conductas agresivas entre los adolescentes del Colegio Nacional de Nueva Londres de la Ciudad de Nueva Londres, La muestra investigativa corresponde a un total de 43 adolescentes de sexos masculino y femenino de 16 a 18 años de edad. Por lo tanto en la manera de agresión sucede el agravió y amenazas, en cuanto el sitio de ataque se presenta en el aula, después en el patio, como tercero en el pasillo del colegio y como último en otros sitios, en cuanto las encuestas que se hicieron han contestado que la agresión se presenta inusual de un 39,53%, 1 a 2 veces por semana de un 32,56%.

Monsalve M, (20). Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes Valdivia - Chile, 2011, se realizó un estudio con enfoque mixto (cuali – cuantitativo), tuvo como objetivo identificar los factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Se

trabajó con 48 madres adolescentes cuyo alumbramiento fue Hospital Base Valdivia. Se cómputo la posibilidad sobrevivir dentro los primeros 120 días. La durabilidad fue de un 83,9 días, se observó una prevalencia mensual 89,6%, 68,8%,50% y 43,8%, entre el primer, segundo tercer y cuarto mes continuamente. Se observó al tercer mes del posparto más del 50% tiene la posibilidad de seguir.

Barrientos L, Tobar V, (21). En su investigación determinantes sociales de la Salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura del municipio de San Francisco Menéndez, Enero a Junio 2011, es de tipo cuantitativo, descriptivo, tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales de la Salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura del municipio de San Francisco Menéndez, la investigación, concluye que un 50% manifiesta que han iniciado sus relaciones sexuales a los 14 años, el 40% a los 13 años, el 5% a los 9 años y el otro 5% a los 15 años, el 10% a consulta de una Clínica privada, el 65% manifestó que no considera accesible la unidad de salud porque camina dos horas para llegar.

A Nivel Nacional

Sulca S, (22). En su investigación Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - Mayo del 2014, el estudio

es de tipo observacional cuantitativo, tuvo como Objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Se aplicó una encuesta a 198 adolescentes gestantes sobre el ITS. Del 100% (198) del adolescentes gestantes, un 18,7 %(37) tienen entre 14 y 16 años. Un 64,1% (127) tienen conocimiento sobre ITS, un 24,2% (48) tienen bajo conocimiento.

Estrada N, (23). En su investigación determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas - Piura, 2013, es de tipo cuantitativo, descriptivo, tuvo como objetivo identificar determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas. Del 100% de los adolescentes encuestados el 52,15% son de género femenino, mientras que el 47,85% son género masculino; el 73,62%, un 48,47% las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos, mientras que el 2,45 de las madres de los adolescentes no tienen estudios; el 39,88% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, mientras que el 3,06% tienen un ingreso mensual de 1800 a más, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos; el 63,80 es trabajador estable.

Chinchay D, (24). En su investigación determinantes de la Salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista - las Lomas- Piura, 2013, esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo,

tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista - las Lomas. La población es de 248 adolescentes y la muestra fue de 151 a quienes se les realizó un cuestionario. Fue concluido con los siguientes resultados en los determinantes biosocioeconómicos: que la mitad son de sexo femenino, tiene un grado de instrucción de secundaria completa incompleta, el ingreso económico es de 750 a 1000 soles, la vivienda es unifamiliar, la tenencia es propia, el material de las paredes es de adobe, el techo es de calamina, tienen conexión domiciliaria de agua,

A Nivel Local

Nolasco Erick, (25). En la investigación Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014, esta investigación es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, obtuvo como objetivo conocer la relación entre algunos antecedentes sociales y reproductivos en la edad de adolescentes con embarazo precoz, Hospital La Caleta. Los habitantes muestrales estuvieron organizados de 50 adolescente. Un 68% de adolescente precoz tienen nivel de instrucción secundaria, 58% refieren no tener parejas, 44% vienen de familia disfuncional moderada, un 52% obtienen educación sexual, un 68% no tienen trabajo estable, un 72% tuvieron relaciones sexuales a partir de los 15 años, un 58% no usaron ningún método anticonceptivo y un 88% tuvieron embarazos no deseados.

Oliva E, (26). En su investigación titulada especificar el conocimiento y la actitud sobre la sexualidad que tienen el adolescente entre 14 y 19 años de la Urbanización el pacifico del distrito Nuevo Chimbote en el año 2015, el diseño que se empleo fue el no experimental, descriptivo, transversal, tuvo como objetivo describir el conocimiento y la actitud hacia la sexualidad que tienen los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización El pacifico del distrito de Nuevo Chimbote. La edad promedio de encuestados fueron de 17 años. Un 63, 5% tienen enamorado (a) y sostienen relaciones sexuales con edad de 13 y 16 años, considerando un 98,8% heterosexual. Un 48,2% del adolescente conocen sobre la sexualidad, un 68,2% se distingue sobre la prevención de ITS/ VIH y métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo.

Bravo N, (27). En sus investigaciones determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Víctor Andrés Belaunde, Chimbote 2014, es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde. La muestra estuvo constituida por 216 adolescentes, En los determinantes del entorno biosocioeconómico tenemos que la totalidad de los adolescentes tienen secundaria incompleta y completa, y la mayoría en ocupación del jefe de familia son trabajadores estables, asimismo en los determinantes de estilos de vida la mayoría de adolescentes consumen a diario frutas, menos de la mitad consumen de 3 o más

veces por semana carne, de igual forma en los determinantes de las redes sociales y comunitarias.

2.2 Bases teóricas conceptuales de la investigación

Este estudio está basado con base teórica el determinante de salud según Mack Lalonde presento el principal determinante de salud. Que ayudara a comprender el proceso social que impone la salud del ser humano, que así mismo van a identificar los puntos que se hayan intervenido. Mack Lalonde, en 1974 propone un modelo determinante de la salud, resaltando los estilos de vida de una manera particular El informe elaborado que llevo el nombre del entonces ministro de sanidad (Lalonde), basado a la salud, la enfermedad que estaban relacionados con los factores biológicos o agentes infecciosos (28).



El intercambio identificado por Mack Lalonde y otro, quedaron planteado en un modelo de Dahlgren whitehead, es producido por inequidad en lo que es la salud. Se puede explicar que la inequidad en la salud son algunos resultados de una interacción distinta a los niveles

de condiciones, desde unos individuos hasta la comunidad, generalmente a unas personas con bienes encontrándose al medio del diagrama en lo que es sobre el nivel individual 1, edad, el sexo y factor genético que condicional su potencial de salud. En lo subsiguiente se presenta como el comportamiento individual y el hábito de su vida de cada persona. Realmente las personas desfavorecidas tienen un alto riesgo de presentar un mayor riesgo de conducta de como fuma y como tiene una barra económica mayor donde elegir un estilo de vida mucha más sanos (29).

En los extremos de afuera se presentan una influencia social en la comunidad, la interacción social y unos pares que influyen en los comportamientos de cada persona en lo que es la capa anterior que presente un prestigio social de la comunidad. La persona que se encontré una extremada escala descendente de menor apoyo de redes sociales y redes a la disponibilidad de la comunidad, la siguiente señal puede encontrar un factor que relaciona su condición de vida lo que es su ocupación, lo que accede el alimento y el servicio básico de agua para la comunidad. El mal estado de la vivienda y la desgracia que se expone el trabajador.

Su estado de economía ambiente y cultura, están abarcando en su sociedad otros más niveles.seindo la situación económica que están vinculadas a las demás capas. Los niveles de sociedad logran influir las elecciones de viviendas de las personas, como también en los hábitos de alimentos y bebidas. Las mujeres en la sociedad están

influidas por sus culturas, creencias y el nivel de vida que llevan y su posición socioeconómica (29).



**Fuente: Frenz P. Desafío de Salud Pública de la Reforma:
Equidad y Determinante Social de Salud**

Existe tres tipos determinantes social de la salud según el ejemplo presentado. El primero es estructural, habla sobre inequidades de salud, incluye condición de trabajo, vivienda y acceso al servicio básico. Como segundo lugar se tiene los intermediarios, que origina una influencia social y comunitaria dan a poyo a los que integran la comunidad que se encuentra en mal estado desfavorable y como último determinante proximal, nos habla sobre la manera personal y el estilo de vida que daña la salud (30).

El determinante estructural impacto la equidad en salud, sobre su bienestar de sus actos que están sobre el intermediario. Por lo que hablamos puedan perjudicar la estructura de la salud y el bienestar.

a). Determinante Estructural

Conformemente este ejemplo, está conformado por la posición

socioeconómica, en lo que la figura del marco conceptual de los siguientes determinantes sociales que son la inequidad. La primera fila principalmente se basa que la sociedad genera y contribuyen el poder y la riqueza las políticas económicas y laborales, el tipo de organización de estados. En lo que relaciona el contexto socioeconómico y la posición de grupos e individuos que se dependerá de dicho contexto determinantes estructurales (31).

b) Determinante Intermediario

Su organización determino desconformidad con el factor intermediario, lo que es la salud la causa son la condición sobre el mal estado de vivienda, el bajo nivel de ingreso económico, la condición de trabajo o en el barrio de residencia, las circunstancias psicosociales, la situación de estrés, el estilo de vida de la persona, la desigualdad de los servicios sanitarios (32).

c) Determinante Proximal

Nos habla sobre el comportamiento, la forma de supervivencia de la persona, puede proteger la salud de ellos mismo como se mencionó anteriormente. Ese marco conceptual está vinculado acerca de los determinantes sociales son herramientas que ayudan a los pobladores los impactos y la interacción que existen (30).

Salud puede ser entendida, como estado físico, psíquico y espiritual del ser humano, que constituye la habilidad de poder complacer cualquier inspiración de bienestar y felicidad (33).

Del mismo procedimiento, según Dahlgren y Whithead, vienen presentando un enfoque de los determinantes de la salud que están integrados por las acciones de la comunidad, teniendo una compatibilidad de enfoques sociales de la salud y estructuras que están imprescindible en la vida de cada persona. El ámbito tiene sus definiciones que están a continuación.

Salud: se define como un término íntimamente que está relacionado con las calidades de vida de cada persona, donde la definición va variando a través de las historias, por lo que no se puede entender como uno de los conceptos estáticos. Hace mucho tiempo se vino creyendo que la salud era originalmente la ausencia de las enfermedades, es decir, si no hay enfermedad, hay salud (34).

Comunidad: Puede decirse que una comunidad es un grupo de seres humanos que comparten elementos en común, como idioma, costumbres, ubicación geográfica, visión del mundo o valores. Dentro de una comunidad se suele crear una identidad común mediante la diferenciación de otros grupos o comunidades (35).

Servicios de salud: Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (36).

Educación: Se llama educación al proceso mediante el cual se afecta a una persona, estimulándola para que desarrolle sus capacidades cognitivas y físicas para poder integrarse plenamente en la sociedad que la rodea (37).

Trabajo: puede ser analizada desde perspectivas distintas. Una aproximación básica presenta a este vocablo como la valoración del esfuerzo realizado por un ser humano (38).

Territorio (ciudad): es un lugar o área delimitada bajo la propiedad de una persona o grupo, una organización o una institución. El término también puede ser utilizado en las áreas de estudio de la geografía (39).

El ámbito resalta el rol que cumple el estado como generador político público de la salud, como legislador y fiscalizadora de acciones públicas y privadas. La salud de los pobladores esta abordada con el entorno social, laboral y personal (27).

Se define adolescencia como una etapa entre los 11 y 19 años, considerando por dos fases, desde los 12 a 14 años tenemos lo que es la adolescencia y desde los 15 a 19 años tenemos lo que es la adolescencia tardía. La adolescencia es caracterizada por un crecimiento físico y un desarrollo psicológico, y es la fase donde el desarrollo humano está siendo situado entre la infancia y las edades adultas. Estas transiciones son tantas físicas como psicológicas por lo que debe estar considerado como unos fenómenos biológicos,

culturales y sociales (40).

El factor de riesgo, se dice que un periodo crítico, sometido a cambios físicos, psíquicos y sociales del adolescente. Algunos de estos factores pueden llegar a ser más poderosos que otros durante una cierta etapa de dicho desarrollo, como viene siendo la influencia de un compañero durante los años de la adolescencia; de igual manera algunos otros factores de protección, como unos fuertes vínculos que tiene entre los padre e hijo, pudiendo llegar a tener unos impactos mayores para reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez, los adolescentes están expuestos a sufrir daños colaterales que pueden causar embarazos precoz, abusó de sustancia psico-activa, enfermedades de transmisión sexual y suicidios (41).

El rol de enfermería, como miembro fundamental del equipo de salud, constituye dentro del área dedicada a la atención del adolescente un personaje clave para el desarrollo exitoso de todas las actividades que se ejecutan y planifican. Siendo un área de educación para la salud, priorizando a cada uno de los grupos de las edades, las enfermeras están constantemente realizando actividades de docencia y de promueven la salud, organizando y participando conjuntamente con los equipos de salud que viene realizándose en seminarios, talleres, charlas, conferencias, tanto como en los niveles de grupos en las comunidades como en los estudiantes de los diferentes niveles de educación (42).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo y nivel de investigación:

Descriptivo: porque buscan especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (43).

Cuantitativo: busca cuantificar, reportar, medir que sucede, nos proporciona información específica de una realidad que podemos explicar y predecir; utiliza la estadística (44).

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla: Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones (45).

3.2 Población y Muestra

El Universo muestral estuvo constituido por 150 adolescentes del 4^{to} de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329 (Anexo 1).

3.2.1 Unidad de análisis

Cada adolescente que estudia en la institución educativa Gloriosa 329, Chimbote – 2016, que formaron parte de la muestra y respondieron los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes que estudian en la institución educativa Gloriosa 329, más de un año.
- Adolescentes que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los adolescentes que aceptaron participar en el estudio de los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que tuvieron la

disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

- Madres de los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que tuvo algún trastorno mental.
- Madres de los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que tuvo algún trastorno mental.
- Adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que tuvo problemas de comunicación.
- Madres de los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

El sexo se distingue del género aunque van de la mano, él género lo hacen en la relación a nivel cultural o se es masculino o se es femenino. (46).

Definición Operacional

- Escala nominal
- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Los grados de instrucción primaria y secundaria no requieren ser sustentado, es decir bastara con que llene una declaración jurada indicando su grado de instrucción para este cambio (47).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El Ingresos económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal (48).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (49)

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (50).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (51).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo diariamente
- Si fumo, pero no diariamente

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (52)

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE 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. (53).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

El departamento de salud es una estructura organizativa dentro de las instituciones, ya sean públicas o privadas, encargada de asuntos relacionados con la salud de la población bajo su cuidado (54).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y

la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante 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 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido:

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004). $V = \frac{\bar{x} - l}{k}$ Donde: \bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. l : Es la calificación más baja posible. k : Es el rango de los valores posibles. El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú (55) (Anexo 2).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador.

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 12 a 17 años.

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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 interevaluador. (Anexo 3) (56).

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes del 4^{to} de Secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del 4^{to} de secundaria de la institución Educativa Gloriosa 329.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del 4^{to} de secundaria de la institución Educativa Gloriosa 329.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de Secundaria Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes del 4to de Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329- Chimbote ,2016?	Describir los determinantes de salud, los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes. Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote.	Identificar el determinante del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, sexo, edad, ingreso económico, trabajo y ocupación) en el entorno físico se encuentran (la vivienda, saneamiento ambiental, servicio básico de agua, luz y desagüe) del adolescente del 4to de Secundaria Institución Educativa Gloriosa 329 – Chimbote, 2016. Identificar el determinante de estilo de vida, alimento que consume la población y su hábito personal (actividad	Tipo: Cuantitativo , descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

			<p>física, alcoholismo y tabaco) del adolescente del 4to de Secundaria Institución Educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016.</p> <p>Identificar el determinante de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adolescentes del 4to de Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016.</p>	
--	--	--	---	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (57).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes del 4^{to} de secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329, que la investigación es anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de las Adolescentes del 4^{to} de Secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las adolescentes del 4^{to} de Secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las adolescentes del 4^{to} de Secundaria de la Institución Educativa Gloriosa 329, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

IV. RESULTADO

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 -CHIMBOTE, 2016

Sexo	n	%
Masculino	65	43,3
Femenino	85	56,7
Total	150	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	150	100,0
Superior Completa /Superior incompleta	0	0,0
Total	150	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	2	1,3
Inicial/Primaria	25	16,7
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	90	60,0
Superior Completa /Superior incompleta	23	15,3
Superior no Universitario completa e incompleta	10	6,7
Total	150	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	55	36,7
De 751 a 1000	56	37,3
De 1001 a 1400	23	15,3
De 1401 a 1800	9	6,0
De 1801 a más	7	4,7
Total	150	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	88	58,7
Eventual	60	40,0
Sin ocupación	2	1,3
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	92	61,3
Vivienda multifamiliar	54	36,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,7
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	3	2,0
Total	150	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	150	100,0
Total	150	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	8	5,3
Entablado	6	4,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	125	83,3
Láminas asfálticas	10	6,7
Parquet	1	0,7
Total	150	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	3	2,0
Adobe	3	2,0
Estera y adobe	2	1,3
Material noble, ladrillo y cemento	112	74,7
Eternit	30	20,0
Total	150	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	5	3,3
Adobe	7	4,7
Estera y adobe	2	1,3
Material noble ladrillo y cemento	136	90,7
Total	150	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	7	4,7
2 a 3 miembros	71	47,3
Independiente	72	48,0
Total	150	100,0

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	4	2,7
Conexión domiciliaria	146	97,3
Total	150	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	150	100,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	150	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	150	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	150	100,0
Vela	0	0,0
Total	150	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	150	100,0
Total	150	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	48	32,0
Todas las semana pero no diariamente	49	32,7
Al menos 2 veces por semana	42	28,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	11	7,3
Total	150	100,0

Continúa...

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329-CHIMBOTE, 2016

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	149	99,3
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	1	0,7
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	1	0,6
Si fumo, pero no diariamente	6	4,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	25	16,7
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	118	78,7
Total	150	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	3	2,0
Dos a tres veces por semana	1	0,7
Una vez a la semana	2	1,3
Una vez al mes	2	1,3
Ocasionalmente	30	20,0
No consumo	112	74,7
Total	150	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	88	58,7
[08 a 10)	56	37,3
[10 a 12)	6	4,0
Total	150	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	96	64,0
4 veces a la semana	54	36,0
No se baña	0	0,0
Total	150	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	147	98,0
No	3	2,0
Total	150	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	42	28,0
Deporte	55	36,7
Gimnasia	36	24,0
No realizo	17	11,3
Total	150	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%

Caminar	34	22,7
Gimnasia suave	34	22,7
Juegos con poco esfuerzo	37	24,7
Correr	27	18,0
Deporte	18	12,0
Ninguna	0	0,0
Total	150	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	3	2,0
Puñetazos, patadas, golpes.	3	2,0
Agresión sexual	1	0,7
Otras agresiones o maltratos	4	2,7
No presente	139	92,6
Total	150	100,0
Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	4	36,4
Escuela	3	27,2
Transporte o vía pública	2	18,2
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento comercial	2	18,2
Otros	0	0,0
Total	11	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	44	29,3
No	106	77,3
Total	150	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	34	22,7
No	116	77,3
Total	150	100,0
Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:	n	%
Condón	22	64,7
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	2	5,9
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	10	29,4
Ningún método	0	0,0
Total	34	100,0
Tuvo algún embarazo o algún aborto	n	%
Si	0	0,0
No	85	100,0
Total	85	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez en el año	35	23,3
Dos veces en el año	42	28,0
Varias veces en el año	41	27,3
No acudo	32	21,4
Total	150	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Frutas	76	50,7	54	36,0	17	11,3	2	1,3	1	0,7	150	100,0
Carne	68	45,3	63	42,0	12	8,0	6	4,0	1	0,7	150	100,0
Huevos	29	19,3	58	38,7	50	33,3	9	6,0	4		150	100,0
Pescado	28	18,7	51	34,0	56	37,3	14	9,3	1	0,7	150	100,0
Fideos	85	56,7	46	30,7	17	11,3	2	1,3	0	0,0	150	100,0
Pan, cereales	93	62,0	41	27,3	13	8,7	3	2,0	0	0,0	150	100,0
Verduras, hortalizas	48	32,0	48	32,0	43	28,7	3	2,0	8	5,3	150	100,0
Legumbres	32	21,3	43	28,7	52	34,7	17	11,3	6	4,0	150	100,0
Embutidos	29	19,3	41	27,3	42	28,0	26	17,3	12	8,0	150	100,0
Lácteos	37	24,7	53	35,3	41	27,3	13	8,7	6	4,0	150	100,0
Dulces	40	26,7	35	23,3	40	26,7	28	18,7	7	4,7	150	100,0
Refrescos con azúcar	49	32,7	47	31,3	29	19,3	16	10,7	9	6,0	150	100,0
Frituras	37	24,7	42	28,0	38	25,3	19	12,7	14	9,3	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

4.1.4 DETERMINANTE DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	32	21,3
Centro de salud	46	30,7
Puesto de salud	44	29,4
Clínicas particulares	17	11,3
Otras	11	7,3
Total	150	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	23	15,3
Regular	72	48,0
Lejos	28	18,7
Muy lejos de su casa	22	14,7
No sabe	5	3,3
Total	150	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	43	28,7
SIS – MINSA	71	47,3
SANIDAD	11	7,3
Otros	25	16,7
Total	150	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	23	15,3
Largo	29	19,3
Regular	67	44,7
Corto	22	14,7
Muy corto	9	6,0
No sabe	0	0,0
Total	150	100,0

Continúa...

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 -CHIMBOTE, 2016

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	24	16,0
Buena	55	36,7
Regular	64	42,7
Mala	5	3,3
Muy mala	2	1,3
No sabe	0	0,0
Total	150	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	119	79,3
No	31	20,7
Total	150	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	26	17,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	66	41,0
Mareos, dolores o acné	36	24,0
Cambios en los hábitos del sueño y alimentación	21	14,0
Trastornos en el hábito y ánimo	1	0,7
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

TABLA 5***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE , 2016***

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	150	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	150	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	150	100,0
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

TABLA 06***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DEL 4TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GLORIOSA 329 - CHIMBOTE, 2016***

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El programa Beca 18	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Comedores populares	0	0,0	150	100,0	150	100,0
No recibe	0	0,0	150	100,0	150	100,0
Total	0	0,0	150	100,0	150	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria laborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Institución Educativa Gloriosa 329- Chimbote, 2016.

4. 2 Análisis de Resultado:

EN LA TABLA I: Del 100% (150) de adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, el 56,7% (85) son de sexo femenino; el 100% (150) tienen secundaria completa/incompleta; el 60,0% (90) de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 37,3% (56) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 58,7% (88) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Por otro lado estos resultados hallados difieren en el indicador de sexo, según a lo encontrado por Velásquez M, (58). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos podemos observar que del 100% de los adolescentes encuestados el 59,2% son de género masculino, mientras que el 40,8% son género femenino, su edad es entre 15 y 17 años, 11 meses y 29 días, un 40,8% tienen una edad entre 12-14 años, 11 meses, 29 días.

Por otro lado los resultados se asemejan a los resultados encontrados por Hernández A, (59). En su investigación titulada. Determinantes de la salud de adolescentes del asentamiento humano Señor de los Milagros – Piura 2013. El 50,32% de ellos son de sexo femenino, el 56,20% de los adolescentes es (de 15 a 17 años, 11 meses, 29 días), respecto al grado de instrucción del adolescente se observa que el 79,73% tiene secundaria completa/ secundaria, 47,71% tiene secundaria completa/ secundaria incompleta, el 79,08% tienen un ingreso económico menor de 750 soles

mensuales, y con respecto a ocupación del jefe de familia el 47,05% tiene un trabajo eventual.

Los resultados del presente estudio se asemejan a lo encontrado en sus investigaciones por López A, (60). Su investigación titulada, Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa fe y alegría n°18 del asentamiento humano 9 de octubre -Sullana, 2013. el adolescente se observa que un 52,7% son del sexo femenino, mientras que los varones son un 47,3%, el 100% tiene grado de instrucción incompleta, 59,7% de las madres su grado de instrucción es de nivel secundario completa e incompleta, 63,4% su ingreso económico es menos de S/.750.00, un 66,7% el jefe de familia cuenta con una ocupación estable.

Así mismo el sexo en su definición nos indica que es una evolución de unión de rasgos hereditario, es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. (61), así mismo el nivel de instrucción se define que el individuo, que puede conceptualizar el nivel más elevado de estudio realizado, sin considerar si acabaron los estudios o es temporal (62), así mismo el grado instrucción de los padres se define una causa de peligro que puede causar a los hijos, y puede generar procesos de exclusión social, entre las causas, esta investigación apunta a la reproducción de las desigualdades sociales debido que los padres no tenga ninguna educación (63).

Asimismo la investigación realizada fueron que la mayoría de adolescente del 4to de secundaria, son de sexo femenino y esto se debe

probablemente que cuando se fue a realizar el instrumento se encontró más mujeres que varones debido a que los adolescente en el sexo masculino en esa etapa son donde ellos más requieren vivir su vida sin estudiar estar por las calle, y donde ahí ellos caen en la drogadicción y pandillaje y esto explica ,que las mujeres los padres tiene más cuidado tiene más protección con las mujeres a que los varones.

Con respecto al grado de instrucción del adolescente son de secundaria completa/ secundaria incompleta, de los adolescente que se encuestaron en la institución educativa Gloriosa 329 son de totalidad, porque debido a que se encuentran en este nivel de instrucción porque aún no culminan los estudios, ya que son del 4to de secundaria. La mayoría de las madres tienen grado secundaria completa/ secundaria incompleta, debido a que las madres más jóvenes salieron embarazadas debido a que en esos tiempos no tenían una buena educación o debido a que no tenían padres para que ellos puedan sobresalir, porque sus padres no tuvieron la suficiente economía como para mandarlos a estudiar una carrera técnica o superior.

En cuanto al grado de instrucción, según el último estudio instituto nacional de estadística, indica que el primer trimestre del año 2015, comparado con similar trimestre del año 2014, la tasa neta de matrícula en educación inicial, primaria y secundaria se incrementó tanto para las niñas como para los niños. En educación inicial, en las niñas aumentó en 4,0 puntos y en los niños en 5,5 puntos porcentuales, en primaria en 2,5 puntos en niñas y en 6,3 puntos en los niños. En educación

secundaria, en las adolescentes creció en 8,9 puntos y en los adolescentes en 7,8 puntos porcentuales (64).

Los resultados del presente estudio tienen similitud a lo encontrado en su investigaciones por Chacha J, (65). Su investigación titulada se llevó acabo. Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Los padres de familia de escasos recursos económicos deben incentivar a sus hijos a terminar la educación básica u obligatoria, para que los alumnos puedan proseguir su capacitación profesional, aumentando también el tiempo de permanencia en el centro educativo y como consecuencia podrán mejorar sus ingresos. La formación de los docentes en nuestro país es insuficiente y no garantiza la calidad de la atención a sus alumnos, por ello es necesario que incremente su formación pedagógica e incluya también la educación en actitudes y valores.

Por otro lado los resultados encontrados difieren, según la ocupación del jefe de familia por Desposorio Y, (66). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes. I.E. Andrés Avelino Cáceres N°89008-Chimbote, 2012. Del 100% de los adolescentes encuestados, son de sexo masculino 45% (36) y 55%(44) femenino, un 100% (80) del adolescente tienen de promedio de 12 y 14 años, 11 meses y 29 días, su grado de instrucción del adolescente el 100% (80) está en secundaria; grado de instrucción de las madres el 100%(80) terminó secundaria completa; el ingreso económico de los padres de los el 82,5%(66) ganan

menor de 750 nuevos soles, el 17,5% (14) de 751 a 1000 nuevos soles; la ocupación del jefe de familia el 100% tiene trabajo estable.

El ingreso del hogar se define como el total de ingresos de todos los miembros de un hogar de 15 años o más, los miembros del hogar no tienen que estar relacionados. El nivel de ingresos de los hogares es un criterio importante de suscripción para los prestamistas, ya que es un indicador del poder adquisitivo y una base para el estudio de las instituciones privadas (67), así mismo se define ocupación que es el oficio o profesión de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (68).

La investigación realizada fueron obtenidos que menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, esto se debe a que los padres tienen un trabajo estable y que terminaron sus estudios superiores, y también se debe a que tienen un ingreso estable que le ayudaría en su estilo de vida, en la etapa de adolescentes que pasan de querer ser independientes, y algunos adolescentes tienen la posibilidad de poder estudiar y tener una profesión al igual que otros adolescentes tienen la posibilidad y no lo aprovechan. Respecto al estudio de investigación los resultados obtenidos fueron de menos de la mitad que tienen un trabajo estable, eso quiere decir que los padres de los adolescentes tiene un trabajo estable para que puedan sobresalir y sacar a delante a su familia, también debido a que ellos tuvieron una profesión y fueron apoyados por sus padres, para que así cuando ellos tengan una familia puedan sostener y apoyar a sus hijos.

EN LA TABLA 2: Del 100% (150) de la adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, el 61,3% (92) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 100,0% (150) tiene la vivienda de tenencia propia; el 83,3% (125) tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 74,7% (112) tienen el techo de materia noble, ladrillo y cemento; el 90,7% (136) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 48,0% (72) duermen en una habitación independiente ; el 97,3% (146) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 100,0% (150) elimina sus excretas en baño propio; utiliza gas, electricidad como combustible para cocina, tienen energía eléctrica permanente; su disposición de basura, se entierra, quema, carro recolector; el 32,7% (49), la continuidad que pasa recolectando la basura por sus casas es toda la semana , el 99,3% (149) suele eliminar su basura por su casa diariamente; el 79,2% (190) suele eliminar su basura en carro recolector.

El presente estudio tiene similitud en la variable de vivienda unifamiliar, por otro lado el resultado hallado difiere el indicador de tenencia a lo encontrado por Abanto Y, (69). Su investigación titulada determinantes de la salud en estudiantes de la especialidad agropecuaria del instituto río santa-Chimbote, 2014. El 59% presentan tipo de vivienda unifamiliar, el 88% es propia; el material del piso el 60% es de tierra; el 16% son de loseta vinílicos o sin vinílico. Refieren que el material del techo el 16% es madera estera; el 20% es de estera y adobe, el 28% son de material noble ladrillo y cemento; y el 29% es

de material eternit, el 45% el material de las paredes son de material adobe; 45% noble ladrillo y cemento; el número de personas que duermen en una habitación el 7% es de cuatro a más miembros, el 34% es de dos a tres miembros y el 59% independiente.

Por otro lado estos resultados hallados difieren en la variable del material de piso, y así mismo el presente estudio se asemeja el indicador del material de techo a lo encontrado en su investigación por Balta G, (70). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud Nicolás garatea – Nvo Chimbote, 2012. Respecto a los determinantes en el entorno socioeconómico de la salud relacionados con la vivienda de las adolescentes embarazadas se encontró que el 85,7% (60) son viviendas unifamiliares; el 100,0% (70) es propia; el 60,0% (42) del material del piso es tierra; el 65,7% (46) el material del techo es madera, estera; el 51,4% (36) el material de las paredes es material noble, ladrillo y cemento y el 45,8% (32) madera, estera; el 68,6% (48) duermen en habitaciones independientes.

Una vivienda unifamiliar es una construcción destinada a una sola familia, de este modo, las viviendas unifamiliares se diferencian de las viviendas colectivas. Supongamos que, en una manzana, hay veinte viviendas unifamiliares. En cada vivienda, reside una familia de cuatro integrantes (71).

Lo mejor de varias cosas que puede tener una persona es una casa donde vivir. Una casa no es simplemente un techo que nos protege de las inclemencias del tiempo, de la lluvia, del viento y del calor (72).

El material de piso, nos dice que el piso es una base de estructura (como una casa u otra construcción). Las losetas de vinilo son rígidas y duras, frecuentemente es un revestimiento superficial adherido a un soporte de otro material, sus características son una gran estabilidad frente a diversos agentes químicos, estanqueidad, baja conductividad y facilidad de limpieza y mantenimiento (73). Asimismo concepto de techo se refiere al elemento o sector que se ubica en la zona superior de una construcción o de un vehículo para cerrarlo y cubrirlo (74). En cuanto el término pared, se refiere a la construcción vertical que permite delimitar o cerrar un lugar. Lo habitual es que cada ambiente de una casa o de otro tipo de establecimiento cuente con cuatro paredes, levantadas sobre el suelo y cubiertas por el techo (75).

Una habitación, es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo, los adolescentes necesitan tener su propia habitación, para poder ser independiente, les permite ir probando cómo se sienten solos en su espacio antes de irse de casa (76).

El estudio de investigación realizada fueron obtenidos que la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tiene el piso de material loseta, vinílico o sin vinílico y por ultimo tiene su material de techo de material noble, ladrillo y cemento. Respecto a la vivienda unifamiliar nos indica

que la mayoría de adolescente tienen una familia de conforma los padres e hijos y eso se debe a que sus antepasados se han criado así que conforma una sola familia que son padres e hijos, respecto al piso de material loseta nos indica que sus vivienda tienen piso de loseta y eso se debe a la construcción que sus padres hicieron para así puedan poder formar una familia.

Según la información recolectada indica que los adolescentes tienen un techo donde les pueda cubrir de muchas cosas que puede suceder, ya que otras personas no tienen un techo donde dormir y ellos acuden la calle o bajo un puente donde les pueda cubrir, es donde realmente algunos adolescente o niños que son abandonados o se van de sus casa pueden sufrir muchas cosas puede causarles enfermedades como infecciones de respiración agudas.

Asimismo el estudio de investigación realizada fueron obtenidos que la totalidad tiene tenencia casa propia, eso indica que el adolescente tiene un techo y una casa propia donde vivir, debido a que puede ser que sus padres hayan comprado esa casa o también puede ser que sus padres lo hayan dejado e herencia debido a que fallecieron. En cuanto a su investigación los resultados encontrados fueron que casi la totalidad tiene la pared de material noble ladrillo y cemento.

En cuanto la investigación realizada los resultados encontrados fueron que menos de la mitad de los adolescente tienen una habitación independiente, indica que ya ellos dejaron de ser niños a convertirse adolescente donde ellos requiere su privacidad y espacio donde ellos

puedan sentirse bien, y también indica que son pocos los adolescente que duermen solos, ya que otros comparten una habitación con sus hermanos.

En los resultados se asemeja que la variable de abastecimiento de agua, difiere en la variable de eliminación de excretas, por otro lado los resultados tienen similitud a la variable de combustible para cocinar a lo encontrado de su investigación por Castro A, (77). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en escolares asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014". Del 100%(80) escolares, un 100% de (80) tienen casa propia, el 100% (80) el material de piso es de tierra, 98,7% (79) el material de techo es de madera/estera, 76,2% (61) el material de paredes es de madera/estera, 100% (80) el abastecimiento de agua es de conexión domiciliar, 71,2% (57) tienen baño propio, 100%(80) tienen combustible para cocinar a gas, electricidad, 82,5% (66) la disposición de basura es en campo abierto, 67,5% (54) suele eliminar su basura en campo abierto.

En los resultados hallados difiere que la variable de energía eléctrica, así mismo se asemeja a la variable de disposición de basura en la investigación encontrado por Arbildo M, (78).

La investigación titulada. Determinante de la salud en el adolescente de la institución educativa fe alegría 14, nuevo Chimbote, 2014, el 90,7% (244) tienen casa propia, 70,0% (173) tienen el material de suelo es de loseta vinílicos o sin vinílicos, 84,2% (208) tienen el material de techo de material noble, ladrillo y cemento, 59,9% (148) el abastecimiento de agua

es de conexión domiciliaria, 91,1% (225) tiene baño propio, 97,2%(240) el combustible para cocinar tienen gas, electricidad, 69,2% (171) tienen energía eléctrica permanente, 88,3% (218) disponen de botar su basura en el carro recolector.

En los resultados encontrados se asemejan con la variable que suelen botar su basura en el carro recolector, por otro lado difiere la variable de frecuencia que se bota la basura en la investigación encontrada por Jara M, (79). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en escolares con parasitosis intestinal de una institución educativa en nuevo Chimbote – Perú – 2014. El 100 % (100) tienen viviendas tipo vecindad, quinta, choza, cabaña; el 76,14% (76,14) son de láminas asfálticas; el 96,5% (96,5) tienen las paredes de material noble, ladrilló y cemento; el 67% (67) con habitación independiente; el 92% (92) cuentan con servicios básicos; el 100% (100) utilizan gas y electricidad para cocinar los alimentos; el 93,2% (93,2) suele eliminar su basura en el carro recolector.

El abastecimiento de agua. Está referida a la forma de abastecimiento y procedencia del agua que utilizan los miembros del hogar en la vivienda, ya sea para beber, cocinar o realizar su aseo personal o de la vivienda (80). Así mismo la función que cumple el recolector de basura es recoger y meter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura (81).

La investigación realizada fueron que la totalidad tiene conexión domiciliaria, tiene baño propio, tiene gas, electricidad, tiene energía eléctrica permeable y por ultimo tiene disposición de basura que lo

entierran, quema y pasa el carro recolector, la relación con el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, nos indica que la vivienda tiene una casa propia y tiene conexión de servicios básicos de agua y desagüe, en cuanto la eliminación de excretas nos indica que el adolescente vive en una casa propia y tiene un baño propio donde ellos puedan evacuar sin ningún problema, ya que otras personas que no tienen un lugar donde evacuar se abastecen de ir a campos libres para poder evacuar, es ahí donde contaminan el medio ambiente por que queman sus desechos.

Respecto la salud del adolescente, las madres refieren que al votar la basura en un campo abierto esto causa que vengan moscas y eso percute a que los adolescentes sufran alguna enfermedad ya que ellos están en pleno desarrollo de vida. Esto pone en riesgo la salud de adolescente, es por ello que debe contribuir a que esto cambie, pedir a los dirigentes de la comunidad para que pidan el apoyo a la municipalidad y así poder disminuir los riesgos a la salud de estos niños y de toda la familia, ya que esto beneficiara a una mejor calidad de vida del adolescente.

EN LA TABLA 3: Del 100% (150) de los adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, 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 77,3% (116) no tiene relaciones sexuales; el 64,7% (22) los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales utilizaron algún método, el 100% (85) de los adolescentes no tuvo ningún aborto ni embarazo, 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.

En los resultados hallados difieren con la variable que fuman actualmente, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólica, las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, respecto a la actividad física que realiza en su tiempo libre y en las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos en la investigación encontrado Por Quinde I, (82). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel- Piura, 2013. Con respecto a los determinantes de la salud de los estilos de vida en los adolescentes podemos observar que, el 60,33% no ha fumado nunca de manea habitual, mientras el 3.67%

si fuma pero no diariamente, el 59% no ingiere bebidas alcohólicas mientras el 1% ingiere 2 ò 3 veces por semana, el 94,3% se baña a diario, el 92.3% tiene claras las reglas de conducta, el 55,3% en su tiempo realiza una actividad física mientras un 14.63% no realiza actividad física, el 37.67% corre mientras el 6% no realiza actividad física.

En los resultados encontrado se asemejan con la variable de n° de horas que duermen y la frecuencia con que se bañan en la investigación encontrado por Zavaleta S, (83). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015. Del 100 % (200) de los adolescentes, el 53,5 % (107) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; el 51,5 % (103) no consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas; el 50,5 % (101) duermen de 6 a 8 horas diarias; el 79,5 % (159) se bañan diariamente; en cuanto a la conducta alimenticia de riesgo de los adolescentes el 56,5 % (113) tienen preocupación por engordar; el 53,0 % (106) tienen restricción en la conducta (ayuno, dietas y ejercicios).

El presente estudio encontrado tiene similitud a la variable, de que si tuvo algún problema o ha pensado quitarse la vida en la investigación encontrado por Franco N, (84). Su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes maltratados en sus hogares- 2014. El 76,0% (38) de los adolescentes ,el 58,0% (29) no han consumido ocasionalmente bebidas alcohólicas, el 100% (50) duermen

de 6 a 8 horas diarias; el 72,0% (36) sufrió de violencia por medio de puñetazos, patadas y golpes y el 28,0% (14) por otras agresiones o maltratos; el 27,0% (12) han pensado en quitarse la vida ante algún problema; el 14,0% (7) ha tenido relaciones sexuales; el 43,0% (3) no utilizo ningún método; el 76,0% (38) no acuden a un establecimiento de salud y el 24,0% (12) acude una vez al año.

Asimismo 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. El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso, durante su combustión se originan más de 4 mil productos tóxicos diferentes (85). Asimismo 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 y después quejarse por tener que madrugar para ir al colegio; a pesar de esto, no hay duda de que existe una razón biológica detrás de todo esto (86).

Asimismo 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. Muchas veces el adolescente índice al alcohol por problemas

familiares (malas relaciones dentro de la familia), problemas en la escuela que me llevan a beber para olvidar, problemas de depresión, ansiedad, miedo a crisis de angustia, divorcio o separación de los padres (87).

Asimismo 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. Es importante porque también sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de la glándula sebácea. Además de todas las ventajas de salud que reporta, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea (88).

Asimismo 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. La disciplina positiva será tu mejor aliada para que tus hijos adolescentes vayan por buen camino (89). Asimismo 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. Hace bien para evitar muchas enfermedades, el cuerpo del adolescente está en

pleno crecimiento y formación, por esto es necesario formarlo adecuadamente (90).

Asimismo los métodos anticonceptivos, en la actualidad, 2 de los problemas medico sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual, y el uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos. Si bien muchos de estos métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos, y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas (91).

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/SIDA (segunda causa de muerte en los adolescentes) y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan. El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva (92).

Asimismo se define embarazo no deseado en adolescente, sobre una sobrevaloración de la maternidad y el ejercicio de la sexualidad con poca claridad sobre el riesgo reproductivo. Entre 1990 y 2014, las tasas de aborto han disminuido significativamente en los países más

desarrollados del mundo. De 46 a 27 interrupciones de embarazo anuales por cada 1.000 mujeres en edad fértil (de 15 y 44 años). Sin embargo, durante estos 24 años, en las regiones más pobres, las cifras apenas han sufrido variación, de 39 a 37. Así lo expone un análisis basado en los datos de 184 países y realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (93).

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 que sus hijos lo toman en cuenta y para ello saben que son muy claras las reglas que sus padres le formaron ya que eso hace que el adolescente sea un chico disciplinado en sus cosas, 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 mucha 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.

En cuanto el lugar de agresión o violencia el adolescente nos indica que no sufren en su vivienda agresión, nos indica que en otros lugares pueden ser agredidos como el colegio y la comunidad, ya que ellos tienen que tener mucha confianza para que puedan contar a sus padres, poder evitar la violencia infantil, evitar que muchas personas sufran de violencia y cometan el error de suicidarse.

Asimismo la primera relación sexual del adolescente fue que usaron algún método anticonceptivo, ya que casi la totalidad nos indica que el adolescente uso ese método para que pueda cuidarse al tener su primera o segunda relación sexual con una pareja, respecto a eso debemos saber que el adolescente está en la etapa que puede experimentar muchas cosas y deben saber que tienen que tener mucho cuidado de poder ser contagiados de transmisión sexual, ya que el adolescente puede tener diferentes parejas, debemos saber con quién meternos para poder evitar salir embarazadas o contagiarnos de enfermedades no trasmisibles.

Según la información recolectada fue que la mayoría de los adolescentes no fuman, ni han fumado de manera habitual, eso nos hace entender que el adolescente sabe que fumar hace daño para la salud, y saben que sus padres les está dando una educación, para que ellos trunquen o se refugien en las drogas pueden causarles daño y no poder sobre salir como persona, en cuanto el consumo de bebidas de alcohol nos indica que no consumen por lo general, eso quiere decir que los adolescentes saben que pueden ocasionar las bebidas alcohólicas en su salud, la frecuencia por lo que se bañan nos indica en la encuesta que se bañan diariamente, eso quiere decir que el adolescente sabe sobre su higiene personal, nos indica que es una rutina diaria para que ellos puedan estar limpios, sanos y evitar algunos malos olores que puedan ser que sientan incomodos respecto a su mal olor.

Respecto a los problemas que han tenido los adolescentes o han pensado quitarse la vida indican que la mayoría de los adolescentes encuestados refieren que a pesar de que tienen problemas en el colegio o familiar, ellos nunca han pensado quitarse la vida ya que están en proceso de poder sobrellevar su vida y solucionar sus problemas , a pesar que en esta etapa de desarrollo mental de adolescente hay muchas personas que caen en una depresión y se refugian en el alcohol o quieren suicidarse, en cuanto lo que se encuestó a los adolescente indican que no tiene la mayoría relaciones sexuales, algunos adolescentes saben que consecuencias o problemas pueden pasar en su vida.

Según la investigación encontrados fueron que la mitad de los adolescente duermen de 6 a 8 horas diariamente, ya que en algunos cosas algunos adolescente se refugian en el internet horas y horas y no descansan bien sus 8 horas diario, el adolescente debe tener descansar sus 8 horas diarias para que así pueda rendir en clases y no llegar cansado ya que eso puede afectar en su rendimiento académico. La investigación obtenida fueron que casi la mitad la actividad física que realizan en su tiempo libre es un deporte que realizan cuando están en sus horas libres, para que así ellos puedan fortalecer sus músculos y estar físicamente bien en su estado mental y físico, en cuanto el tiempo que acuden en un establecimiento de salud es dos veces al año, respecto a la encuestado indica que el adolescente no acuden mucho al establecimiento, debido a la atención de calidad o de que quizás

acuden a una farmacia y se sienten más seguros o más atendidos y escuchados.

Asimismo los resultados encontrados tienen similitud en la variable de alimentación que consume 3 veces a la semana una fruta, a lo encontrado en su investigación por Julca S, (94).en su investigación titulada Determinantes de la salud en madres de escolares. Institución educativa San Juan – Chimbote, 2014. Del 100% de las madres de los escolares, el 82,27% no fuman ni han fumado habitualmente, el 69,50% (98) no consumen bebidas alcohólicas, el 72,34%(102) manifestaron que duermen de 8 a 10 horas diarias, igualmente el 53,90%(76) manifestaron que se bañan 4 veces a la semana, el 100,0%(141) no se realizan algún examen médico periódicamente. Así mismo el 82,98%(117) no se realizan actividad física en su tiempo libre, igualmente en su alimentación diaria consumen el 56,74 % (80) consumen frutas diarias, el 42,55 % (60) consumen carne tres o más veces por semana, el 32,62% (46) consumen huevo 3 o más veces a la semana.

Por otro lado la investigación realizada obtenidas fueron que 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.

Las necesidades nutritivas en la adolescencia vienen marcadas por los procesos de maduración sexual, aumento de talla y aumento de peso. Estos procesos requieren una cantidad elevada de energía y de ciertos nutrientes; hay que tener en cuenta que el adolescente gana aproximadamente el 20% de la talla y el 50% del peso que va a tener como adulto, se deben mantener las recomendaciones de una dieta sana y equilibrada. Con respecto a los hidratos de carbono y proteínas, las recomendaciones en cantidad y calidad son las mismas que para un adulto sano, sin olvidar que el aporte correcto de grasas supone cubrir adecuadamente las necesidades de ácidos grasos esenciales (que el organismo no puede producir por sí sólo) y de vitaminas liposolubles (A, D y E) (95).

Los requerimientos nutricionales del adolescente se definen por los gastos ligados al metabolismo basal, a la actividad física, pero también al crecimiento. Varios métodos permiten estimar los requerimientos nutricionales, desde la medida directa a la extrapolación de los datos del adulto, pasando por la observación de los datos de consumo o la aplicación de fórmulas para el gasto energético. Los requerimientos difieren mucho entre los adolescentes, y se relacionan con una corpulencia y una actividad física muy variables y con el sexo (96).

EN LA TABLA 4,5 Y 6: Del 100% (150) de los adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, el 30,7% (46) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en el centro de salud; el 48,0% (72) considera que el lugar donde lo

atendieron esta regular de su casa; el 47,3% (71) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 44,7% (67) el tiempo que espero para que lo atendiera le pareció regular; el 42,7% (64) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 79,3% (119) refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 41,0% (66) el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones ,trastornos respiratorios o digestiva.

El resultado del presente estudio se difiere que la variable de la institución en la que se atendió en los 12 últimos meses, también considerando el lugar donde le atendieron y el tipo de seguro que tienen en la investigación encontrado por Carrasco Y, (97). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta – Castilla – Piura, 2014. Se observa que de los adolescentes encuestados, el 57,4% se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud, el 72,7% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, el 67,5% de los adolescentes tienen seguro de SIS- MINSA, el 45% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular; el 60,3% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena, el 39,7% lo recibe por parte de sus familiares, el 96,6% no recibe algún apoyo social organizado.

Asimismo el Seguro Integral de Salud lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas

más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. Su finalidad es proteger la salud de los peruanos sin seguro de salud, priorizando poblacionales vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema (98).

Esta importante iniciativa permitirá que adolescentes y jóvenes con problemas de salud propios de su edad, tanto físicos como emocionales, sean atendidos por profesionales capacitados para absolver sus dudas y resolver situaciones de conflicto como maltrato psicológico y prevención en el consumo de drogas y alcohol. Ahora, los adolescentes y jóvenes afiliados al SIS podrán recibir atención en especialidades como: dermatología, nutrición, odontología, medicina, psicología, obstetricia y laboratorio; para ello, simplemente deberán estar inscritos en el SIS y presentar su DNI (99).

Asimismo su investigación realizada fue que menos de la mitad de los adolescentes se atendieron en los últimos 12 meses fue en un centro de salud, debido que no se enferman mucho , evitan ir al establecimiento de salud o también debido a la calidad de atención que el profesional de salud no trata bien a sus pacientes, en cuanto el lugar donde se atendió esta regular de su casa al establecimiento de salud, es por eso que no acuden al establecimiento de salud, el tipo de seguro que tienen los adolescente ,es el SIS, ya que el estado nos integra a que personas que tienen bajo ingresos económico puedan integrar el seguro del SIS ,es donde se beneficia el adolescente y debe aprovechar para

que puedan atenderse de cualquier malestar o enfermedad que puede suceder.

Asimismo en cuanto el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular, quizás no le atendieron adecuadamente como se merece, o algo que sea de emergencia, pero como se sabe hay personas que se fastidian debido al tiempo que esperan y no son atendidos, uno de ellos puede ser que atienden a los que ellos prefieren y debe ser de igualdad, paraqué así ellos se sientan seguros de su atención.

Por otro lado el resultado encontrado difiere que la variable de calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, en la investigación encontrado por Ortiz M, (100). Su investigación titulada. Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío alto de los castillos la arena-Piura, 2013. Respecto a las redes sociales, la mayoría no recibe apoyo social natural, así como tampoco el apoyo social organizado, solo el 10% de manera voluntaria, el 75% recibe apoyo por parte de comedores populares, con relación a la atención de salud, la mayoría se atiende en centros de salud, por motivos de cambios en los hábitos del sueño y alimentación, considerando que el lugar de atención queda regular a la distancia de su casa, así como también afirman que la calidad de atención es buena, el 65% tienen SIS.

En resultado a lo encontrado por Bocanegra C, (101). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores alto. Chimbote _ 2012, el 71% (144) reciben apoyo de su familia, el 100% (160) no

cuentan con el apoyo social de alguna organización, el 70% (112) acuden al puesto de salud, el 53% (84) acuden por problemas de mareos, dolores o acné, el 33% (53) tienen cambios en los hábitos del sueño o alimentos. El 70% (112) consideran que el lugar que se atienden está lejos, el 50% (80) tienen seguro del SIS – MINSA, el 86% (138) refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

La calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes consiste en ayudar a las instancias normativas y planificadoras de los servicios de salud a aumentar la calidad de los mismos, de manera que sea más fácil para los adolescentes obtener la atención sanitaria que necesitan y fortalecer su salud y su bienestar (102).

Asimismo el pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a nuestra adolescencia. Tiene como finalidad identificar cuáles son los factores o causas que conllevan al incremento del pandillaje en el distrito de Pueblo Libre, en la actualidad se vienen generando un caso social y que lamentablemente nuestras autoridades de turno no estamos haciendo nada para solucionarlo. Se está buscando combatir pero con sanciones como: arrestos, batidas policiales y discriminatorias, y no vemos las causas reales por las que nuestros jóvenes tienden a integrar estas perjudiciales pandillas (103).

Asimismo la investigación realizada los resultados fueron que la mayoría de los adolescente por donde viven hay pandillaje y delincuentes, debido que viven por zonas que hay mucha delincuencia,

para poder evitar a que los adolescentes caigan en ese tipo que pueden influenciar y pueden causarles mucha dificultad en su estado académico. En su investigación realizada se obtuvo que menos de la mitad percibe una atención regular, respecto a la calidad de atención que se requiere para que ellos se sientan seguros y puedan confiar, ir al establecimiento seguidos para que se atiendan mensualmente para poder ver como se encuentra en su salud, respecto el motivo de la consulta que acude a un establecimiento de salud es por infecciones y trastornos respiratorios o digestivos, resulta que los adolescentes acuden, al establecimiento porque no tienen un buen cuidado en sus casas o se están exponiendo a lugares que les causa una infección respiratorios.

Los resultados encontrados se asemejan que variable que recibe algún apoyo social natural, en la investigación encontrada por Britto B, (104). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2013. Sobre los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias, se encontró que el 93,23% de las adolescentes cuenta con el apoyo de su familia, el 71,43% no ha recibido algún apoyo social organizado, el 54,88% tampoco ha recibido algún tipo de apoyo de organizaciones del estado, el 33,83% considera que el lugar donde se atendió está muy cerca a su casa, al 30,08% afirma que el tiempo en que esperó para que

llegue a ser atendida le pareció muy larga, el 63,91% afirma haber pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Asimismo el apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo para superar una determinada crisis, contar o no con apoyo va a tener unas repercusiones importantes sobre la salud de los individuos (105). Asimismo el apoyo social es el término cognitivos, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud (106).

En el presente investigación encontrados fue que la totalidad recibe algún apoyo social natural familiar, los adolescentes tienen el apoyo familiar que ellos están recibiendo ya que están estudiando para que sean algo en la vida, en cuanto si recibe apoyo social organizado algunos adolescentes no reciben porque sus padres no tienen la suficiente economía para que a sus hijos le puedan dar una educación que se merecen y tener una profesional para que sean algo para la vida.

En los resultados encontrados se asemejan en el indicador de apoyo social de las organizaciones, en la investigación encontrado por Cornejo E, (107). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo Catacaos I etapa sector norte Catacaos-Piura, 2013. Con respecto a los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias el 52.7 % no recibe ningún apoyo social natural mientras que el 43.2% lo recibe por partes de sus familiares, el 92.3% no recibe ningún apoyo social

organizado, el 76,5% acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses, el 77,2% del motivo de la consulta fue por infecciones respiratorias o digestivas, el 72,8% reporta que la distancia es regular para ir al centro de salud, el 47,3% cuenta con un seguro de SIS-MINSA, el 46,3% considera largo el tiempo de espera para la atención, el 58,8% considera buena la calidad de la atención, el 78,8% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa..

En cuanto la investigación los resultados encontrados fue que la totalidad recibe apoyo social organizado, los adolescentes algunos reciben la beca 18 debido al rendimiento de sus estudios, también algunos reciben programa de alimentación ya que algunos no tienen la capacidad de poder tener una economía estable, para que así no sufran y no tengan una alimentación inadecuada.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusión

- En los determinantes de salud en los adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329. la totalidad tienen grado de instrucción secundaria e incompleta; tenencia propia, baño propia, usa como combustible para cocinar gas, electricidad; energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra ,carro recolector, casi la totalidad tiene material de pared noble ladrillo y cemento, abastecimiento de agua, suele eliminar su basura en el carro recolector, la mayoría tiene el grado de instrucción de la madre secundaria completa e incompleta, el ingreso económico es de 751 a 1000 soles.
- En los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, casi la totalidad tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no presentan ningún daño por alguna violencia o agresión, la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, la frecuencia con que se baña es diariamente, no tiene relaciones sexuales, en su primera relación sexual si uso algún método anticonceptivo, más de la mitad el número de horas que duermen 06 a 08 horas, no tuvo algún embarazo a algún aborto, menos de la mitad realizan en su tiempo libre es el deporte, tiempo que acude a un establecimiento de salud es dos veces al año, consume carne 3 o más veces a la semana, 1 o 2 veces a la semana consumen pescados.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del 4 to de secundaria la institución educativa Gloriosa 329, la totalidad recibe apoyo social natural familiar, no recibe algún apoyo social, no recibe apoyo social de las organizaciones , la mayoría existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; menos de la mitad la institución de salud en la que se atendió estos dos últimos meses fue el centro de salud, consideran que el lugar en que lo atendieron esta regular de llegar a su casa, el tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, el tiempo que espera para que lo atendiera es regular, el motivo de la consulta por la que acudieron a un establecimiento de salud fue infecciones, transtornos respiratorio o digestivas.

5.2 Recomendaciones

- Sensibilizar a la población, se tiene que coordinar con las autoridades de nuestra localidad para que de esta manera se pueda obtener resultados positivos en la problemática en relación a los adolescentes de la institución educativa Gloriosa 329, ya que los adolescentes son primordial para nuestro futuro de nuestro país, así mismo prevenir y disminuir los casos de delincuencia que actualmente está ocurriendo en nuestro País.
- Coordinar con las autoridades del puesto de salud Víctor Raúl a brindar más capacitaciones al personal de salud, en lo cual se tiene que fomentar la formación de nuevos programas en donde los adolescentes de la Institución Educativa, que puedan adquirir nuevos conocimientos y promover un estilo de vida saludable.
- Promover y realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan mejorar los determinantes de salud de los adolescentes del 4to de Secundaria de la institución educativa Gloriosa 329, contribuyendo el mejoramiento de las condiciones de vida.
- Fomentar a los adolescentes acerca del pandillaje, que está en ustedes seguir adelante jamás rendirse ante los problemas busquen diferentes soluciones para cada día ser mejores solo está en seguir un camino donde nos muestre la luz no donde este oscuro y estén atrapados en el mundo de las drogas, alcohol, violencia, solo son ustedes quienes deciden por un mundo mejor por una sociedad donde todos luchen por alcanzar los sueños, metas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Salud en el mundo. Organización Mundial de la Salud. [internet]. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <https://medlineplus.gov/spanish/internationalhealth.html>
2. Declaración de Alma Ata. [internet] octubre 2012. [Acceso el 13 de noviembre de 2017] hallado en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=270&lang=en
3. Rojas J. Determinantes Sociales de la Salud. [internet]. 18 de enero 2013. [acceso el 29 de mayo de 2017]. Hallado en: <https://es.slideshare.net/juanjo2781965/determinantes-sociales-de-la-salud-16056088>
4. Patton G. Los adolescentes "enfrentan más riesgos de salud que nunca. América Latina. [Internet]. Abril 2012. [acceso el 13 de noviembre de 2017]. Hallado en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/04/120424_adolescentes_salud_global_men
5. Ramos I. Análisis de la situación de salud del Adolescente. [Internet]. Marzo 2016. [acceso el 13 de noviembre de 2017]. Hallado en: <https://es.slideshare.net/polit5ica/anlisis-de-la-situacin-de-salud-del-adolescente>
6. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. En Sociología-[internet]. [acceso el 4 de junio de 2017] hallado en: http://psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm

7. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS [internet]. 2006.
8. Organización Mundial de la Salud. [internet]. [acceso el 29 de mayo de 2017]. Hallado en: http://www.who.int/social_determinants/es/.
9. LipLicham, C; Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norberto Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp.
10. Ferreira R. Que es salud. [internet]. septiembre 2011. [acceso 28 de mayo 2017]. Hallado en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=72079>
11. Santiago R. Su salud mental es tan importante como la física. [internet]. 2017 [acceso el 28 de mayo de 2017]. Hallado en: <https://www.diariolasamericas.com/opinion/su-salud-mental-es-tan-importante-como-la-fisica-n4138937>
12. Organización Mundial de Sanidad. Equidad en Salud. [internet]. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://extension.unicen.edu.ar/salud/pagina-ejemplo/>
13. Álvarez S. Inequidad Social. [internet]. agosto de 2010. [acceso el 29 de mayo de 201]. .hallado en: http://inequidadsocialsaraalvarez.blogspot.pe/2009/08/definicion_20.htm.
14. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.

15. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación lugar, editorial; 2008.
16. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
17. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007.
18. Unidad de gestión educativa local. Oficina de estadística. De la Institución Educativa Gloriosa 329, Chimbote, 2016.
19. Benítez M. conducta agresiva en adolescentes del nivel medio del colegio nacional nueva Londres de la ciudad de nueva Londres. Tesis para obtener el título de Licenciatura en Psicología Clínica. Paraguay: Universidad Tecnológica Intercontinental, Facultad de Ciencias de la Salud, 2013.
20. Monsalve M. Factores y motivos del abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Tesis para optar al grado de Licenciado en Enfermería. Chile: Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina Escuela de Enfermería, 2011.
21. Barrientos L y Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia. [tesis doctoral]. El Salvador: Universidad El Salvador Facultad de Medicina Maestría en Salud Pública; 2011.
22. Sulca Solórzano, S. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado En

Obstetricia .Lima: Universidad Nacional mayor de san Marcos, Facultad de Medicina, 2014.

23. Estrada N. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas. Tesis para optar por el título de licenciada de enfermería. Piura: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermería, 2013.
24. Chincay D, Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - las Lomas. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud Escuela profesional de Enfermería ,2013.
25. Nolasco Erick. Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica profesional de Enfermería, 2014.
26. Oliva E. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización el pacifico - nuevo Chimbote, 2015.
27. Bravo N, Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2014. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Facultad de ciencias de la Salud escuela Profesional de Enfermería, 2014.

28. Elig, 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.
29. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and 49 economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.
30. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161- 189.
31. Bernales P. Determinante Social. [internet] el 16 septiembre 2011. [acceso el 10 de septiembre de 2017] hallado en: https://es.slideshare.net/j_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud.
32. 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. Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para optar al título de: Especialista en Endodoncia. 2014. Hallado en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
33. Piédrola. Concepto de Salud. [internet]. [acceso el 30 de mayo de 2017] hallado en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>.
34. Canual LL. Concepto de Salud. [Fecha de acceso 29 de mayo 2017].
35. Pérez J. Concepto de Comunidad. [internet] 2012. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://definicion.de/comunidad/>

36. Merino M. Concepto Servicio de Salud. [internet] 2014. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
37. Pineda M. Educación en el adolescente. [internet] 2017.[acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en : <http://www.milenio.com/opinion/varios-autores/instituto-tecnologico-de-estudios-superiores-de-monterrey/educacion-en-la-adolescencia>
38. Merino M. Definición de Trabajo. [internet] 2012. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://definicion.de/trabajo/>
39. Hernández L. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales. [internet] 2010. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001
40. Arturo T. etapa iniciada en la pubertad se va desarrollando mediante cambios en lo físico y lo mental. [internet] 2013. [acceso el 7 de junio de 2017]. hallado en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>
41. Herrera P. Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. [acceso el 7 de junio de 2017]. Hallado en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm
42. Mendoza Z. Presencia de la enfermera en la atención del adolescente. [acceso el 7 de junio de 2017].hallado en: <http://www.ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/1h005s/1h005s0a.htm>
43. Rodriguez M. Tipos de investigación científica: Clasificación. Tesis e investigaciones. [internet]. 2015. [acceso el 11 de julio de 2017]. hallado

- en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html>
44. Rodriguez M. Ejemplo de un enfoque cuantitativo y un enfoque cualitativo de la investigación. Tesis e investigaciones. [internet]. 2016. [acceso el 11 de julio de 2017]. Hallado en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/ejemplo-de-enfoque-cuantitativo-cualitativo/ejemplo-de-un-enfoque-cuantitativo-y-un-enfoque-cualitativo>
45. Dominguez J. Diseño de la investigación. Slideshare. [acceso el 11 de julio de 2017]. Hallado en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
46. Girondella L. Definición del Sexo y género. [Internet]. 2012. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
47. Reniec R. Cambio de grado de Instrucción. [internet] septiembre 2013. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <http://reniecperu.blogspot.pe/2013/09/cambio-de-grado-de-instruccion.html>
48. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <http://www.dt.gob.cl/consultas/1613/w3-article-95273.html>
49. Pérez J. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2012. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/ocupacion/>

50. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico.2011.
51. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, octubre; 2001.
52. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997.
Hallado en:
http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/S/1/0_7_36_1.pdf
53. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010.
Hallado en :
<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
54. Departamento de salud: definición y funciones. [internet] 2017. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en:
<https://www.universidadviu.es/departamento-salud/>
55. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España.2010. [acceso el 12 de setiembre de 2010]. hallado en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
56. Hernández, y otro. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [acceso el 12 de setiembre de 2010]. Hallado en:
<https://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

57. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [acceso el 13 de setiembre de 2010].Hallado en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
58. Velásquez M. determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2013.
59. Hernández A. Determinantes de la salud de adolescentes del asentamiento humano señor de los milagros. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2013.
60. López A. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa fe y alegría n°18 del asentamiento humano 9 de octubre - Sullana”. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Sullana: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2015.
61. Girondella L. [Internet] 2014. [acceso el 13 de setiembre de 2017] hallado en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
62. Educación secundaria. [internet]. 2017. [acceso el 22 de abril de 2017]. Hallado en: https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_secundaria
63. Montañés G. El nivel educativo de padres y madres, clave en la vulnerabilidad de los menores. [en línea]. 2015. [fecha de acceso 22 de abril de 2017]. Hallado en:

https://www.eldiario.es/norte/navarra/ultima_hora/educativo-padres-madres-vulnerabilidad-menores_0_387762304.html

64. INEI Instituto Nacional de Estadística. Tasa neta de matrícula según niveles educativos. Publicado el 2 de junio 2015. [Fecha de acceso 17 de setiembre 2017]. Hallado en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-n02_estadisticas-genero_enefebmarz2015.pdf
65. Chacha J. los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Ecuador [tesis] 2013.
66. Desporio Y. determinantes de la salud en adolescentes con .IE Andrés Avelino Cáceres nª89008.chimbote Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2012.
67. Saint R. Ingreso familiar. [en línea]. 2018. [fecha de acceso 22 de abril de 2017]. Hallado en : <https://www.cuidatudinero.com/13098775/definicion-de-ingreso-familiar>
68. Campos M .Observatorio laboral. [Artículo en internet]. 2011 [acceso el 23 de junio 2013]. Hallado en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article145083.html>.
69. Abanto Y. Determinantes de la salud en estudiantes de la especialidad agropecuaria del instituto río santa. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería .Chimbote 2014, 01 (02): 371-382.
70. Balta G. determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud Nicolás garatea. Tesis para optar el título de licenciada en

- enfermería. Nvo Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2014.
71. Merino M. Definición de vivienda unifamiliar. [internet]. 2015. [acceso el 8 de junio de 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
72. Quima N. Porque es importante tener una casa donde vivir. [acceso el 3 de junio de 2017]. Hallado en: <http://www.vivirdiario.com/1/6/porque-es-importante-tener-una-casa-donde-vivir/>
73. Que es piso, de loseta y vinílico. [internet]. 22 de agosto 2017. [acceso el 23 de septiembre de 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/piso/>
74. Pérez J. definición de techo. [internet]. 2014. [acceso el 23 de septiembre de 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/techo/>
75. Merino M. pared. [internet]. 2013. [acceso el 22 de septiembre de 2017]. Hallado en: <https://definicion.de/pared/>
76. Rodríguez Habitación del adolescente. [internet]. 18 octubre de 2013. [acceso el 23 de setiembre de 2017]. Hallado en: <http://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20131018/54391124966/la-habitacion-del-adolescente.html>
77. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. 2016, 3(1): 106-118.
78. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa fe y alegría 14. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Nuevo Chimbote: universidad católica los

- ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2014.
79. Jara M. determinantes de la salud en escolares con parasitosis intestinal de una institución educativa en nuevo Chimbote – Perú. 2014, 01 (02): 341 – 352.
80. Agua. Saneamiento y salud. Organización Mundial de Salud. [acceso el 3 de junio de 2017]. Hallado en: http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/es/
81. Gómez L. recolectores de basura. Publicado en Mayo 2012. [acceso el 5 de junio de 2017]. Hallado en: <http://recolectoresbasura.blogspot.pe/2012/>
82. Quinde I. determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo san miguel. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería Piura: Universidad católica los ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud ,2013.
83. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3. ° De secundaria, institución educativa N. ° 89002”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería Chimbote: Universidad católica los ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2015.
84. Franco N. determinantes de la salud en adolescentes maltratados en sus hogares. Tesis para optar por el título de licenciada de enfermería .Chimbote: Universidad Católica los ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2014.
85. Domínguez J. El tabaquismo en la adolescente. Publicado el 9 de Noviembre 2013. [acceso el 3 de junio de 2017]. Hallado en:

<https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/tabaquismo-adolescencia.aspx>

86. Toro V. Cuánto necesitan dormir los adolescentes. [internet].29 julio 2017. [acceso el 4 de junio de 2017]. Hallado en: <https://www.aboutspanol.com/cuanto-necesitan-dormir-los-adolescentes-23369>
87. 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]. Hallado en: <http://www.centro-psicologia.com/es/alcoholismo-adolescentes.html>
88. Rojas K. importancia de bañarse en la etapa del adolescente. [Internet]. Junio 2015. [Acceso el 30 de julio de 2017] hallado en : <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>
89. 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/>
90. 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>
91. Hernández J. Anticoncepción en la adolescencia. [acceso el 5 de junio de 2017]. Hallado en: http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol18_1_07/end06107.htm
92. Mendoza L. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia. [internet].3 de junio 2016. [acceso el 5 de junio de 2017].hallado en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012

93. Tardón L. La tasa de aborto ha caído en los países desarrollados un 11%. [internet] 12 de mayo 2016. [acceso el 6 de junio de 2017].Hallado en: <http://www.elmundo.es/salud/2016/05/12/57334d3822601d5e278b4680.html>
94. Julca S. Determinantes de la salud en madres de escolares. Institución educativa San Juan. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2014.
95. Cómo alimentarnos según nuestra edad. Adolescencia: 12 a 18 años. [acceso 8 de junio 2017].
96. Requerimientos nutricionales del adolescente. [Internet]. Junio 2017. [acceso el 8 de junio de 2017] hallado en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1245178917837720>
97. Carrasco Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta – Castilla. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2014.
98. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud Perú.[internet] 2012. [acceso el 20 de junio de 2017]. Hallado en: <http://agenciadeprensaimanorte.com/jovenes-y-adolescentes-afiliados-al-sis-ya-pueden-atenderse-gratuitamente-en-sisol-joven/>

99. Jóvenes y adolescentes afiliados al SIS ya pueden atenderse gratuitamente en el SIS. [acceso el 10 de junio de 2017].
100. Ortiz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío alto de los castillos la arena. . Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2013.
101. Bocanegra C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores alto. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2012.
102. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Organización Mundial de Salud. [acceso el 19 de junio de 2017]. Hallado en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/global-standards-adolescent-care/es/
103. Nizama K.Pandillaje en la adolescencia. [internet].9 de junio 2014. [acceso el 19 de junio de 2017]. Hallado en: <http://pandillajee.blogspot.pe/>
104. Britto B. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. nuestra señora de Fátima. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2013.
105. Ortega M.Apoyo social natural. [Artículo en internet] [acceso el 15 de junio de 2015]. Hallado en:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(34\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(34).pdf)

106. Rubio D. Comunidad y participación social. Un debate teórico desde la cultura. [acceso el 19 de junio de 2017]. Hallado en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(37\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(37).pdf)

107. Cornejo E Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo Catacaos I etapa sector norte Ctacaos. . Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Piura: Universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, 2013.

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL 4^{TO} DE SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA
89002“GLORIOSA 329”– CHIMBOTE, 2016

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre 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. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

- Caminar ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()

- No realizo ()

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

1. Condón ()
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
4. 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, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 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 10 a 17 años en el Perú** desarrollado por Ms. 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 adolescente de 10 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

\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 12 A 17 AÑOS EN EL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa 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 interevaluador (36)

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

ANEXO N°04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DE 12 A 17
AÑOS EN EL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.
(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?						
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								

P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								

P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								

6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO N°05



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 DEL 4^{TO} DE
SECUNDARIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 89002 GLORIOSA 329– CHIMBOTE,
2016

Yo.....acepto

participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral
a las preguntas planteadas.

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

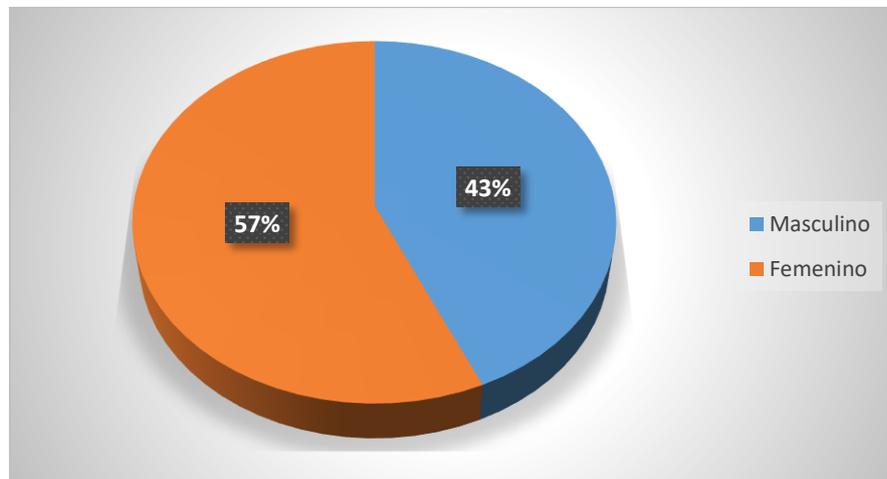
FIRMA

.....

GRAFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD

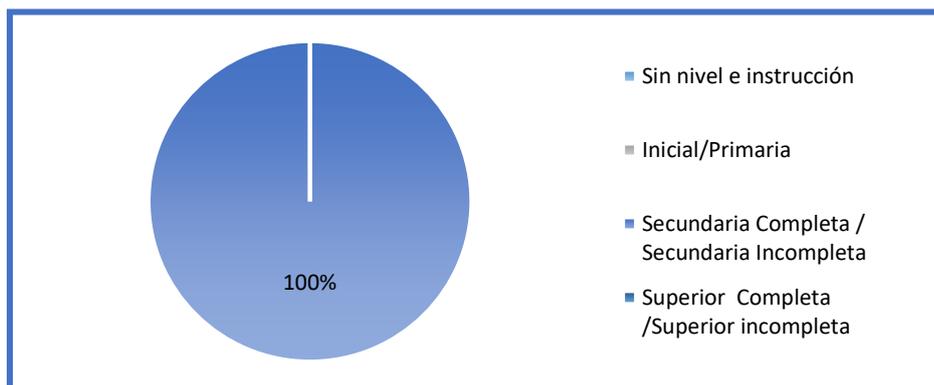
BIOSOCIOECONÓMICOS

GRAFICO N° 1: SEGÚN SEXO



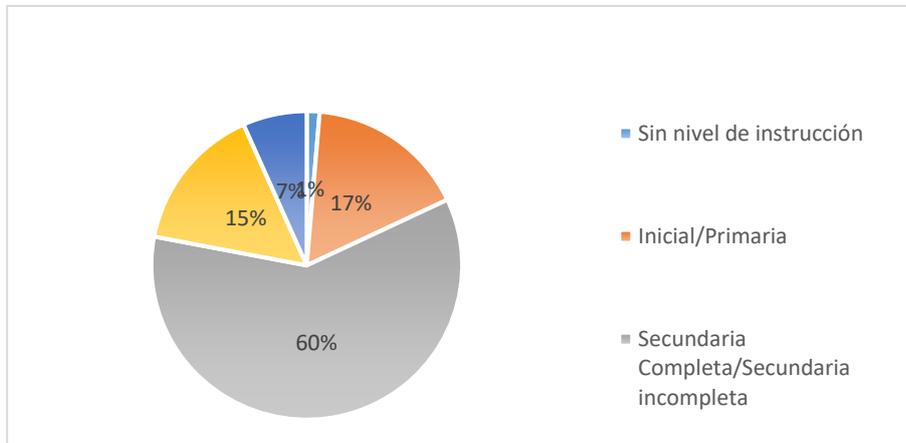
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



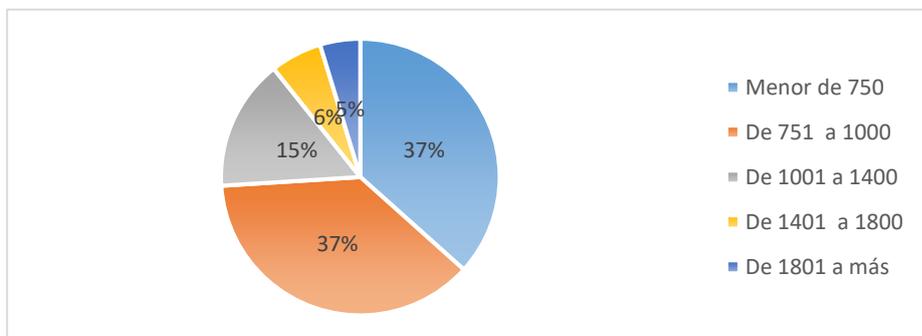
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



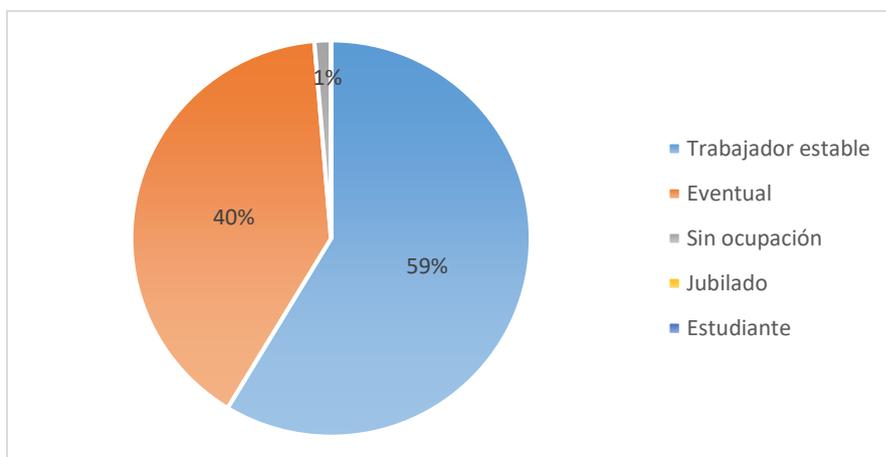
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 4: SEGÚN INGRESO ECONOMICO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.

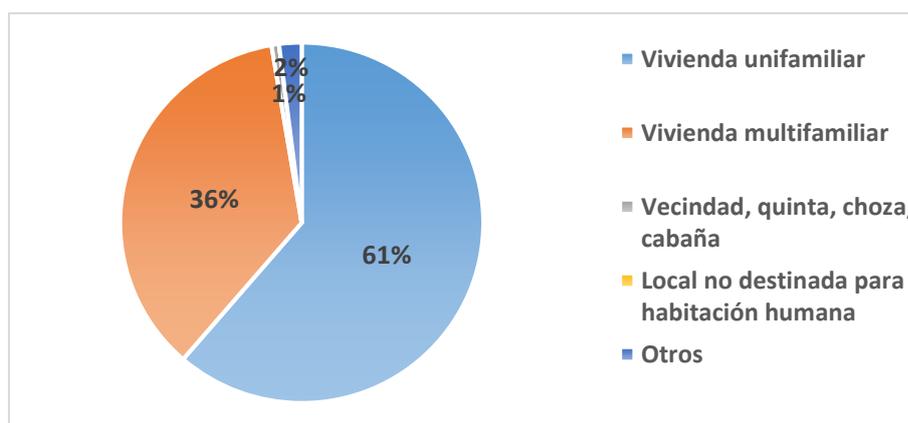
GRAFICO N° 5: SEGÚN OCUPACION



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

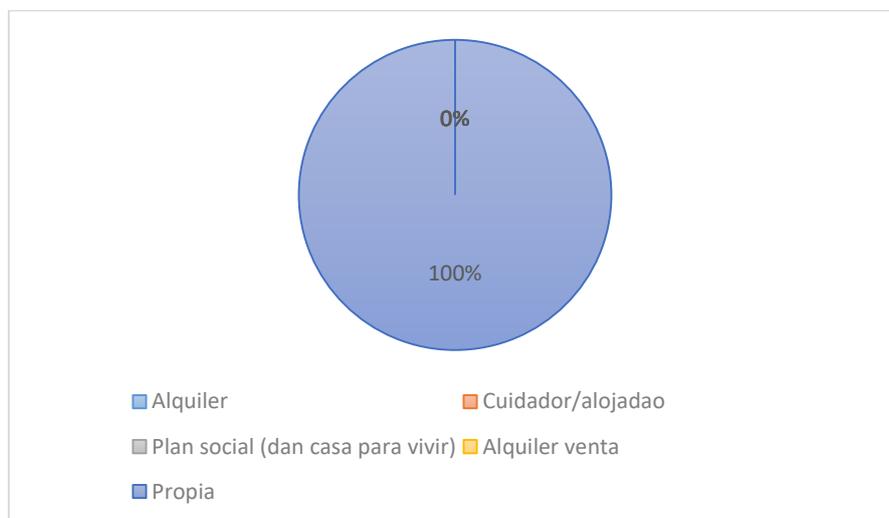
GRAFICO DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO N°6: TIPO



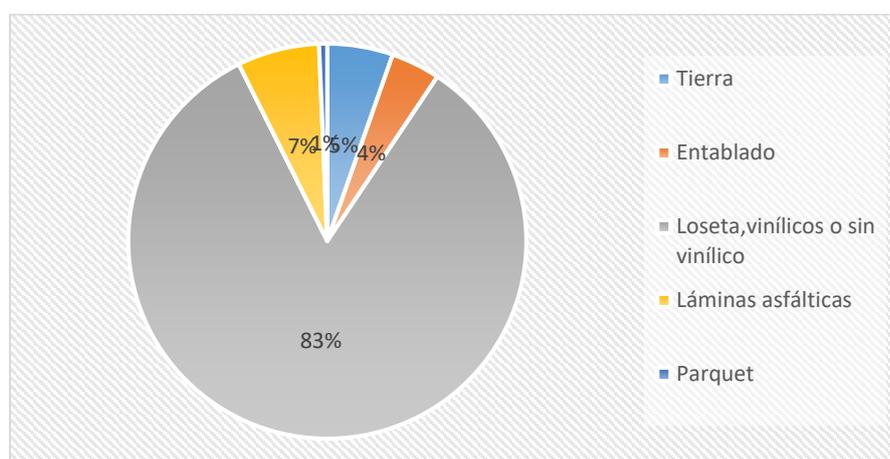
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°7: TENENCIA



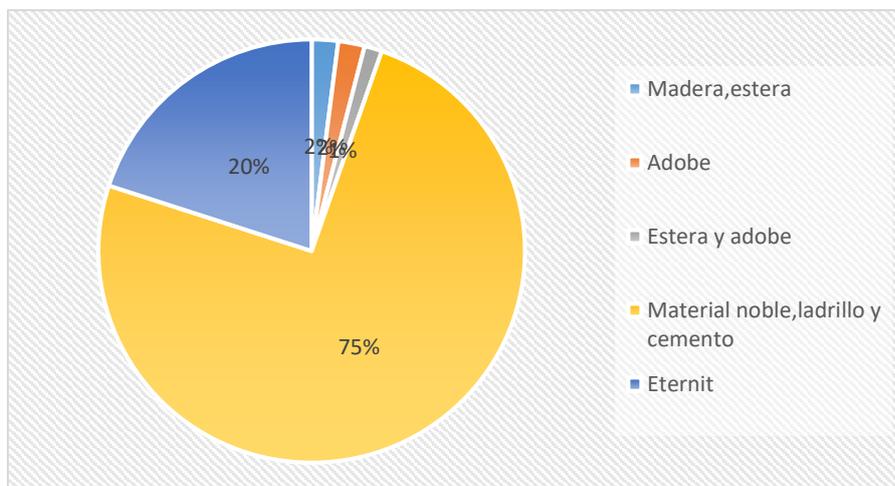
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°8: MATERIAL DE PISO



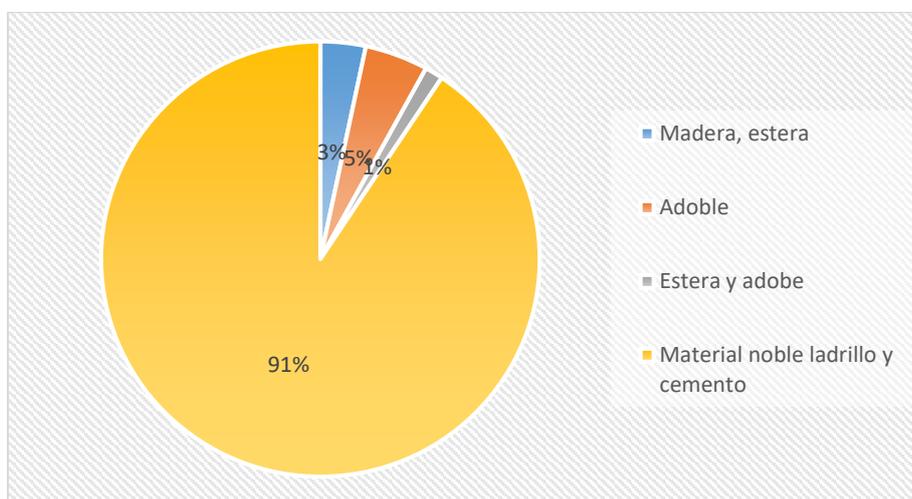
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°9: MATERIAL DEL TECHO



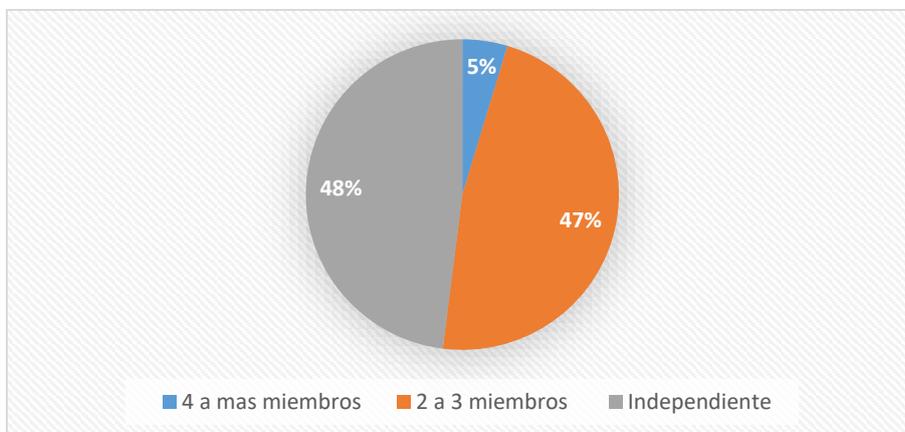
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°10: MATERIAL DE LAS PAREDES



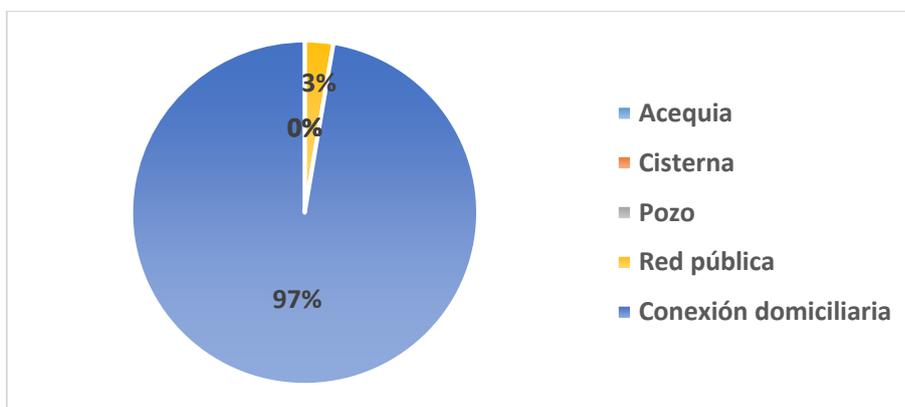
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 20

GRAFICO N°11: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



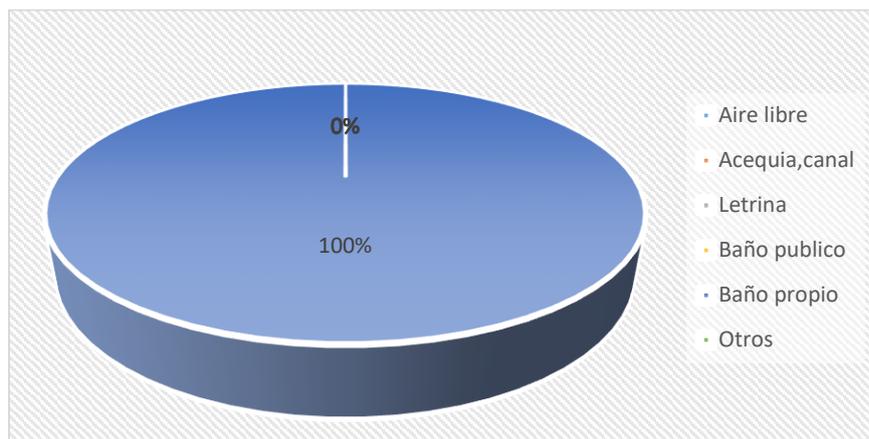
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°12: ABASTECIMIENTO DE AGUA



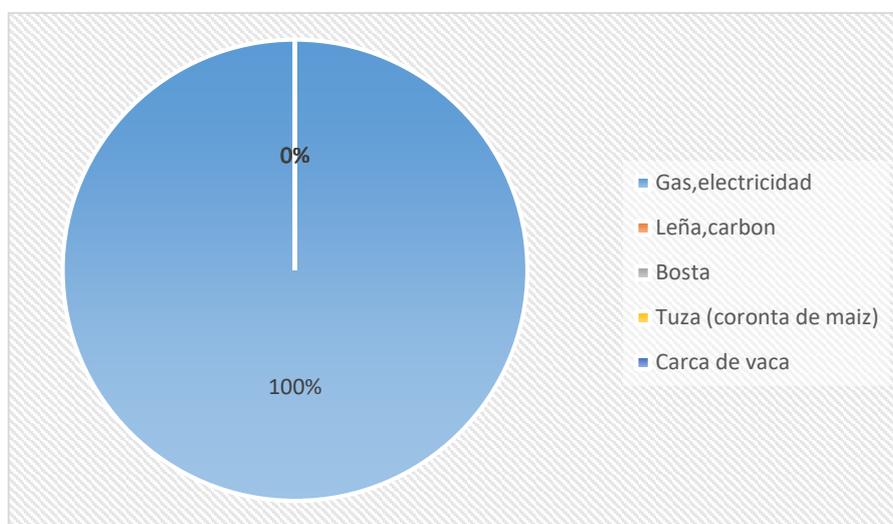
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°13: ELIMINACION DE EXCRETAS



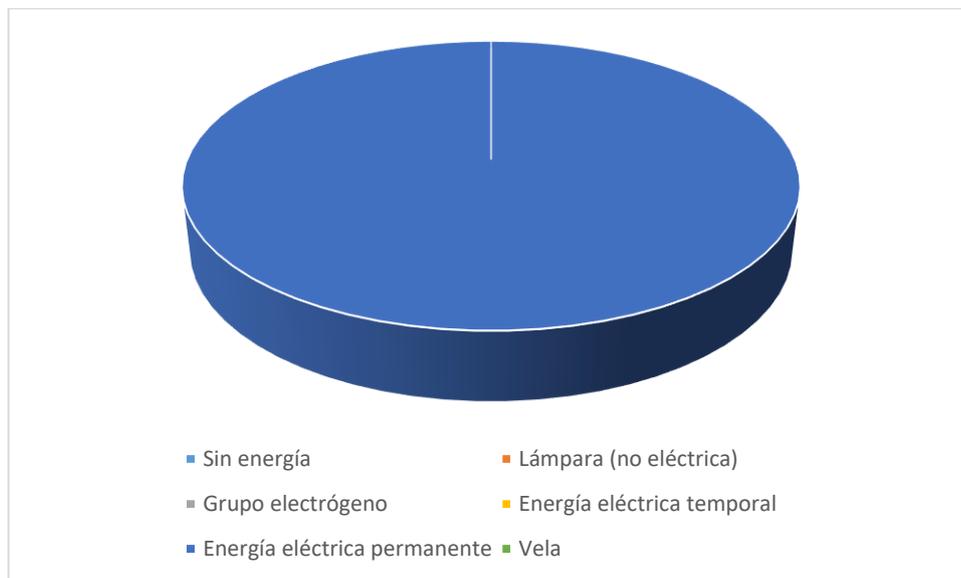
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



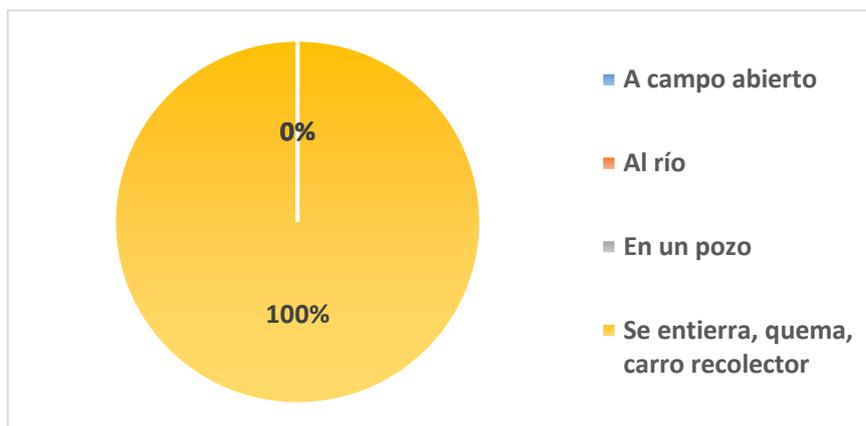
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 15: ENERGÍA ELÉCTRICA



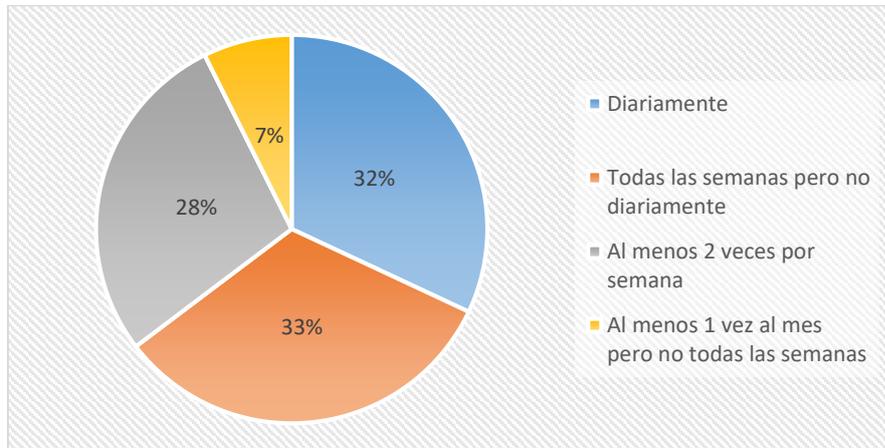
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°16: DISPOSICION DE BASURA



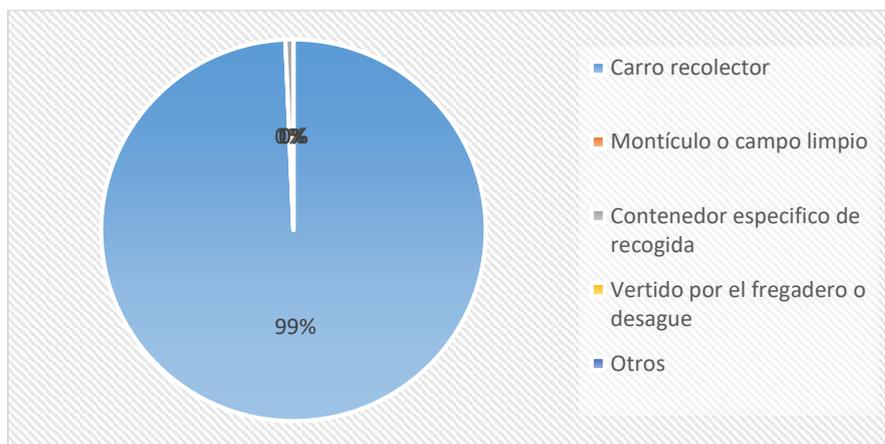
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

**GRAFICO N°17: FRECUENCIA CON QUE PASAN
RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

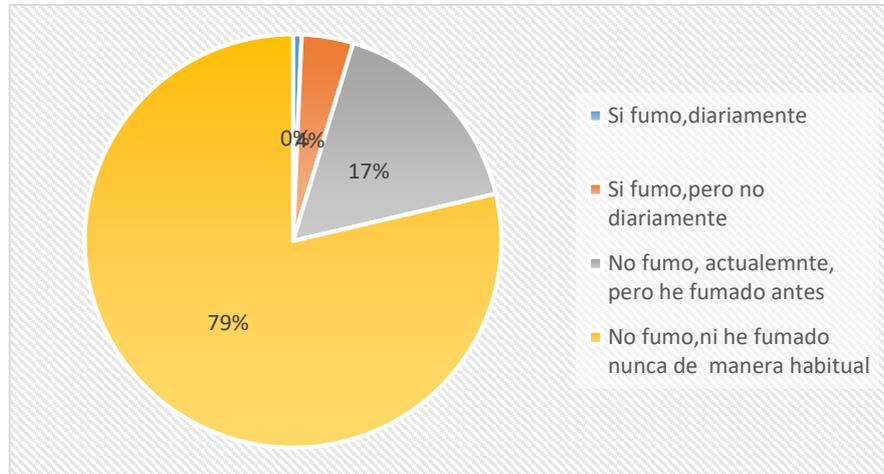
**GRÁFICO N°18: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN
ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

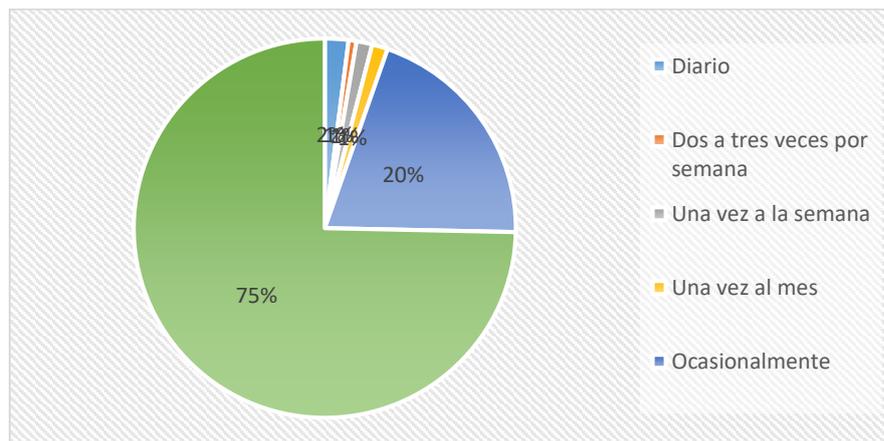
GRAFICO DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N°19: FUMA CATUALMENTE



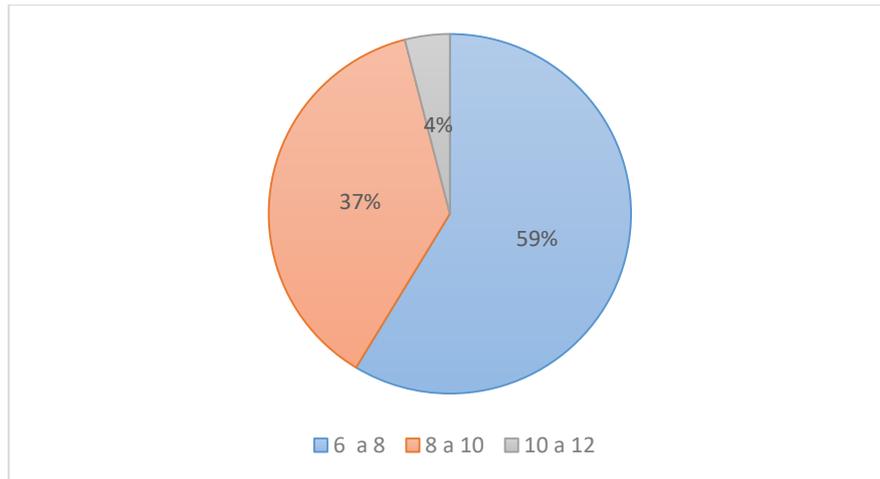
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 20: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



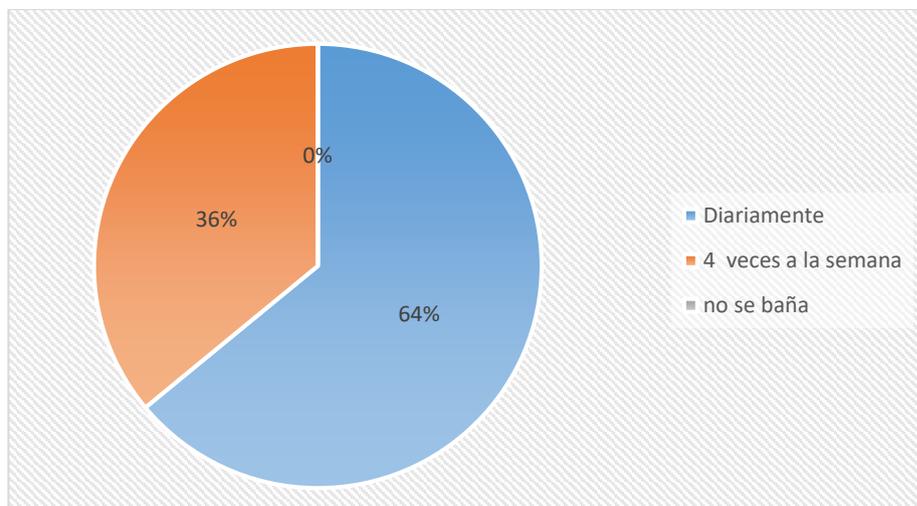
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°21: N° DE HORAS QUE DUERME



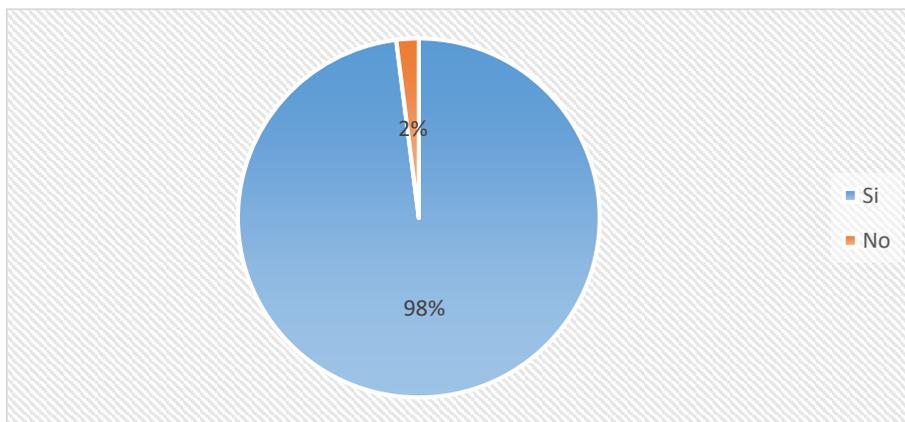
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°22: N° FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



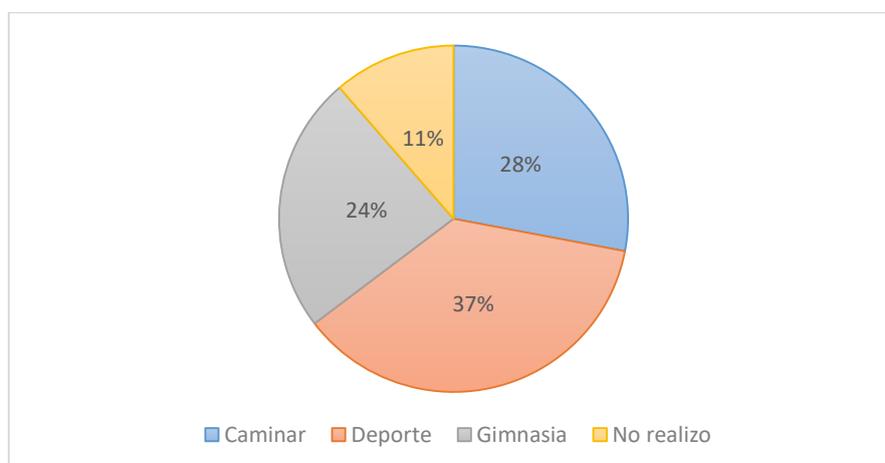
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRÁFICO N° 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



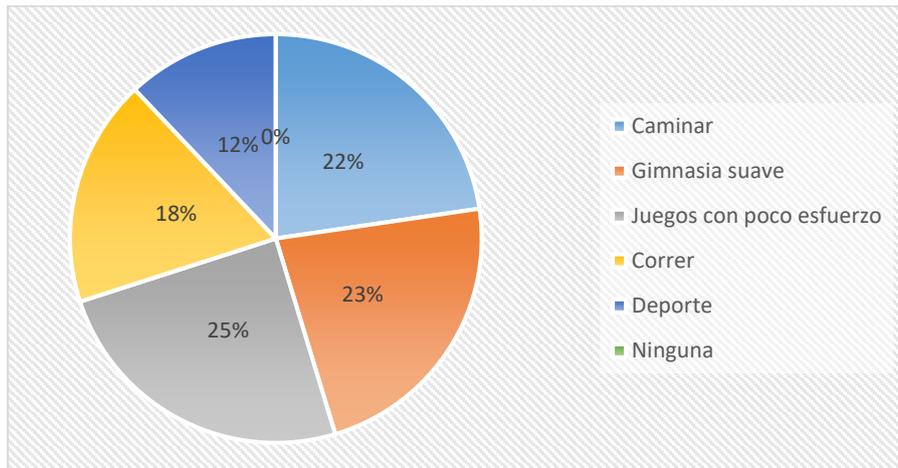
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 24: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



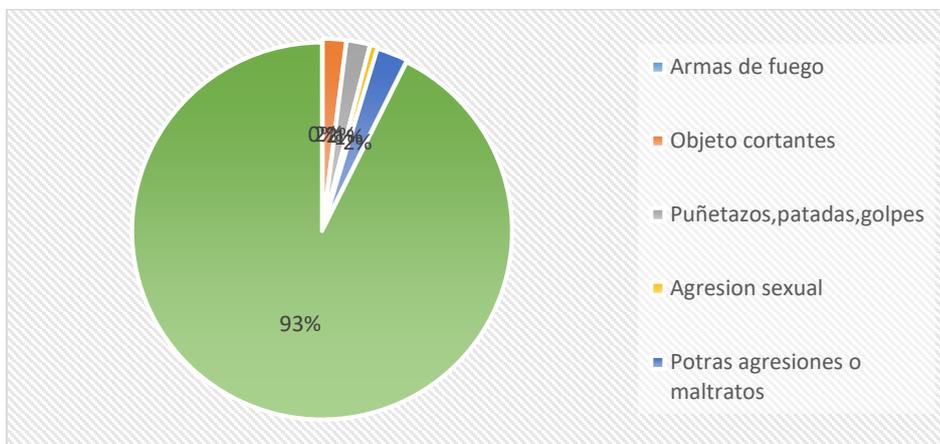
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

**GRAFICO N°25: EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE
ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS**



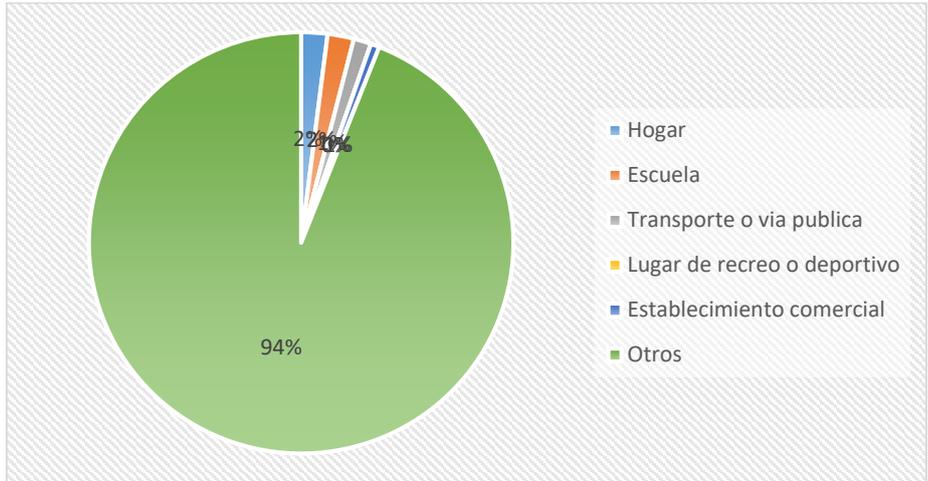
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

**GRAFIOS N°26: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA
POR AGRESION**



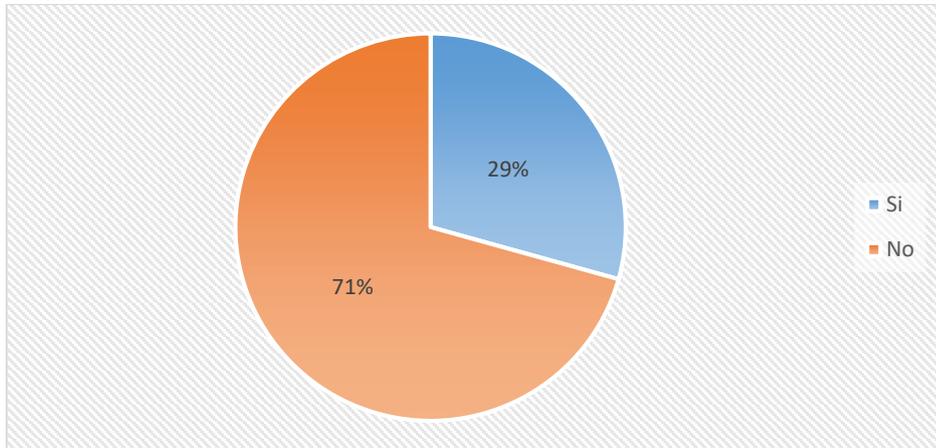
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°27: LUGAR DE LA AGRESION O LA VIOLENCIA



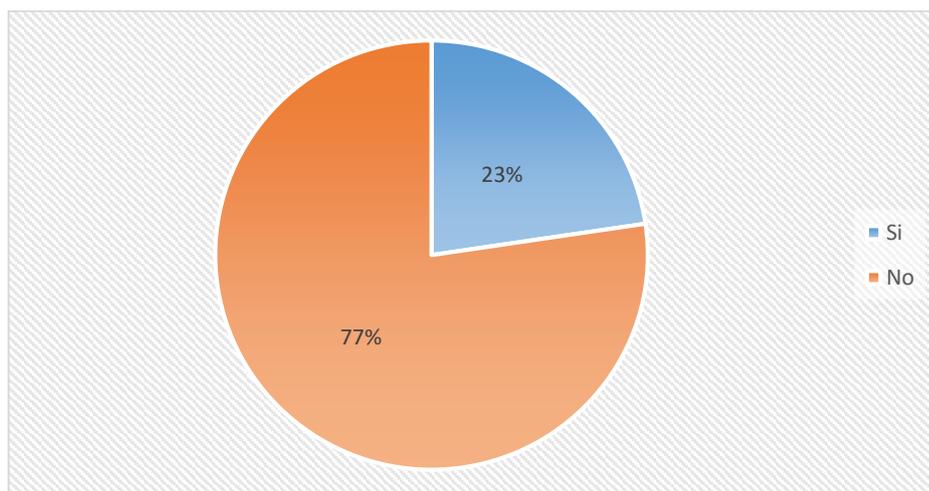
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016.

GRAFICO N°28: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA



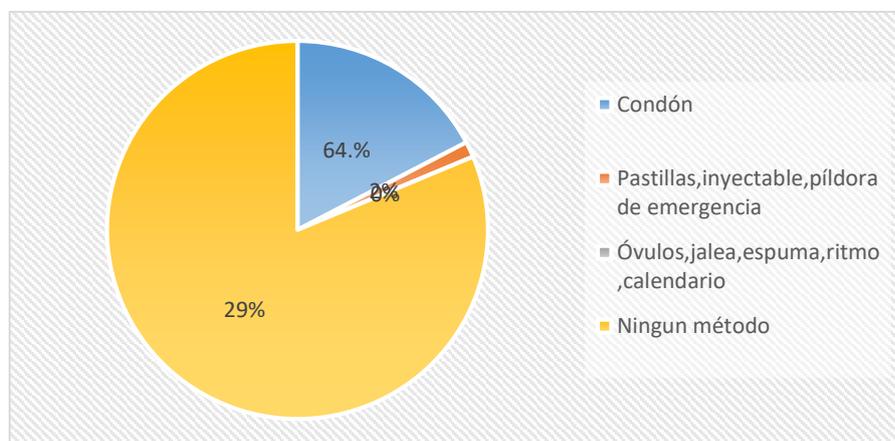
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329-Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 29: TIENE RELACIONES SEXUALES



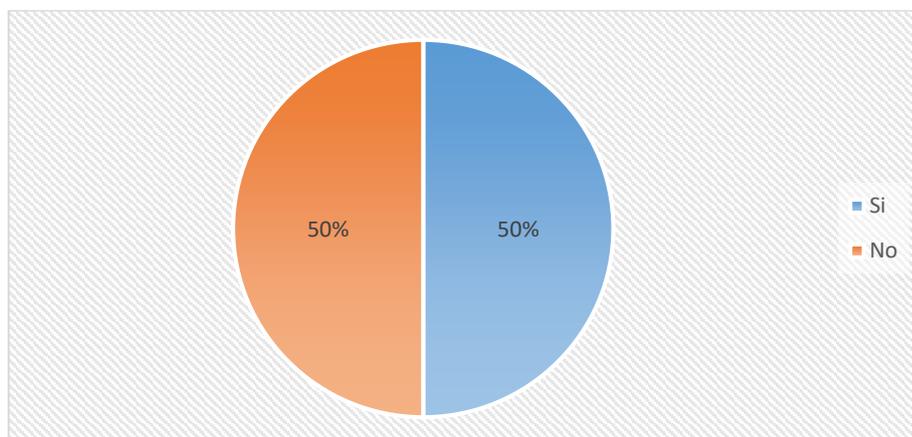
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 30: PRIMERA RELACION SEXUAL HIZO USO DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO



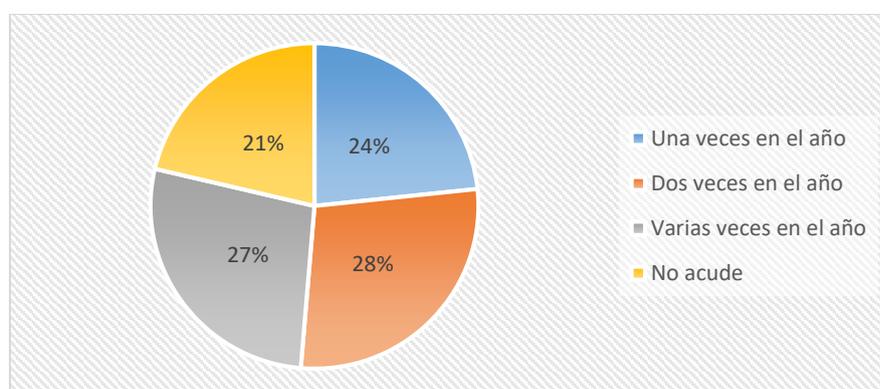
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

**GRAFICO N°31: TUVO AALGUN EMBARAZO O
ALGUN ABORTO**



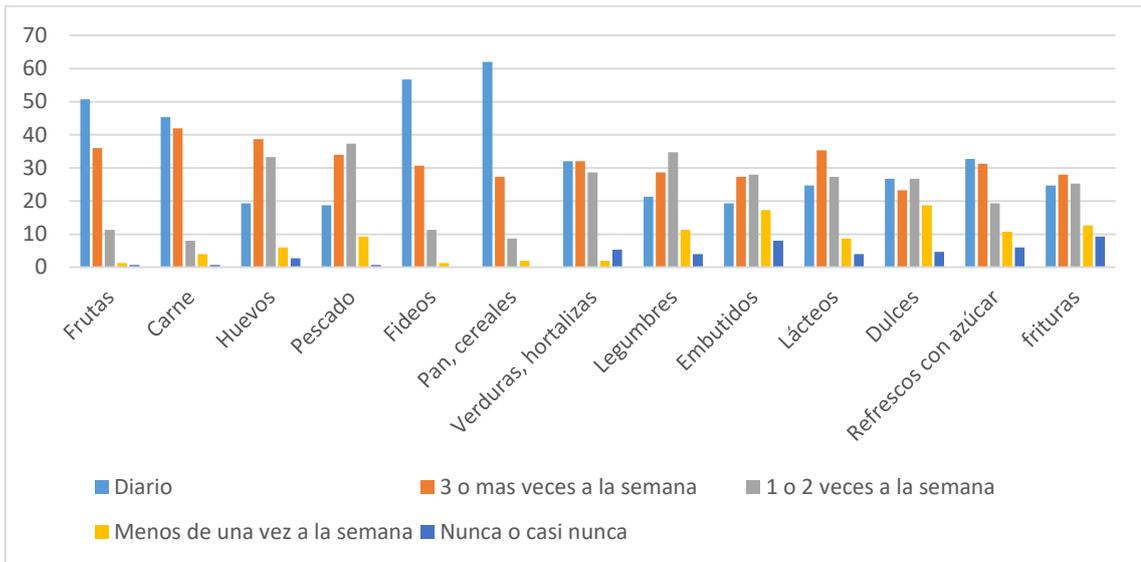
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

**GRAFICO N°32: TIEMPO QUE ACUDE A UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

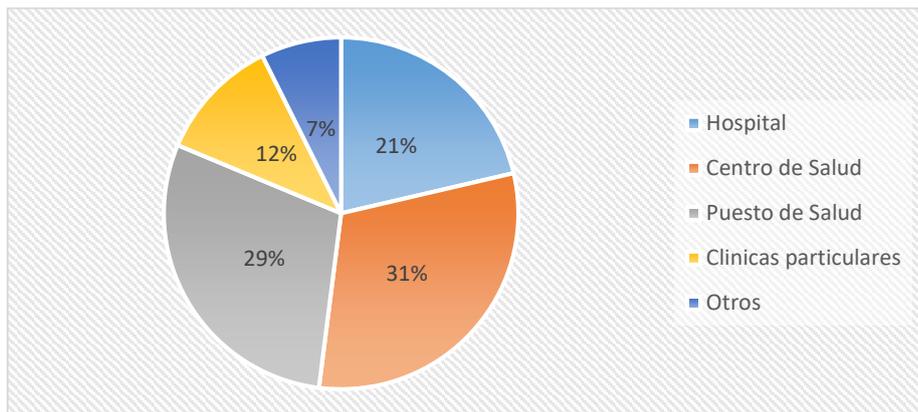
GRAFICO N°33: ALIMENTOS QUE CONSUME



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

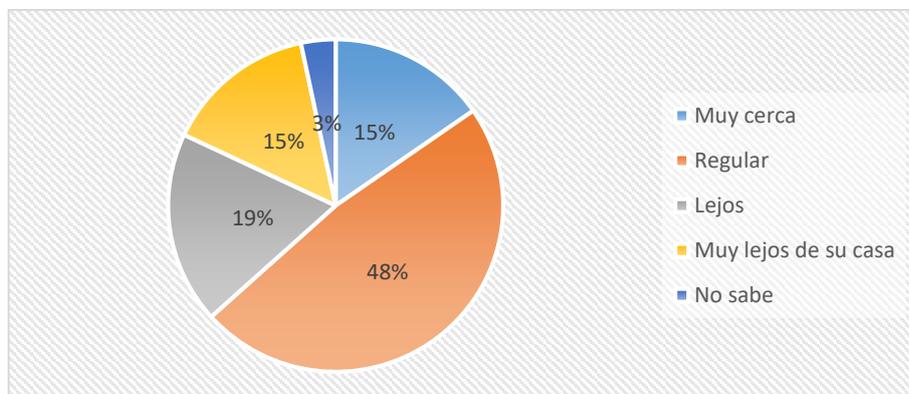
GRAFICO DE LA TABLA 4, 5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N° 34: INTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES



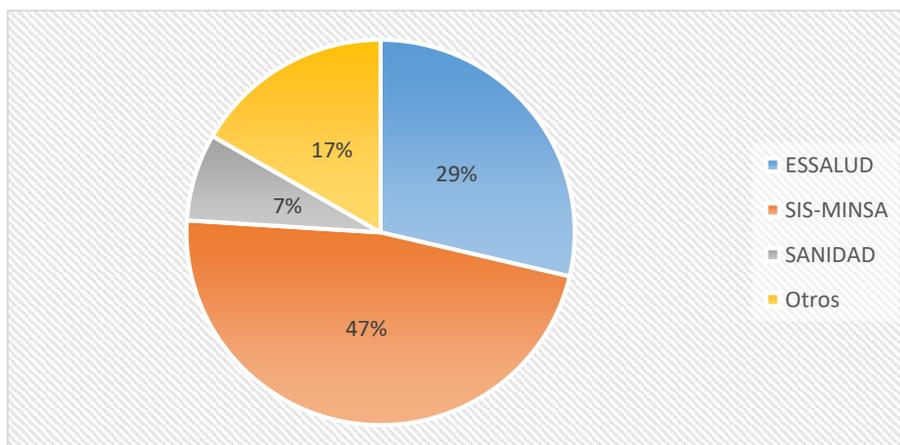
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°35: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATINDIERON ESTA



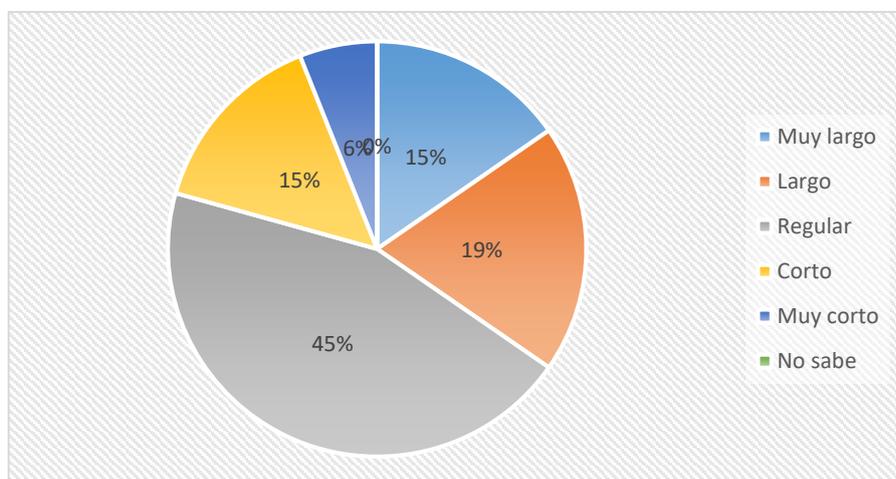
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 36: TIPO DE SEGURO



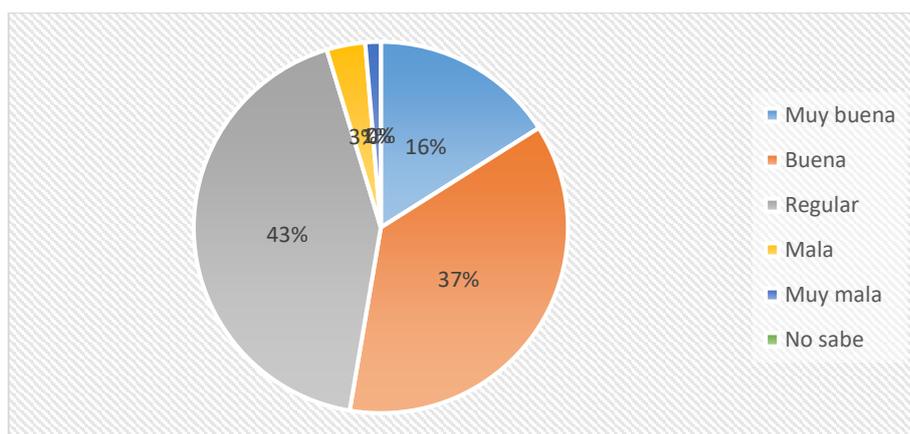
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 37: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LA ATENDIERAN ¿LE PARECIO?



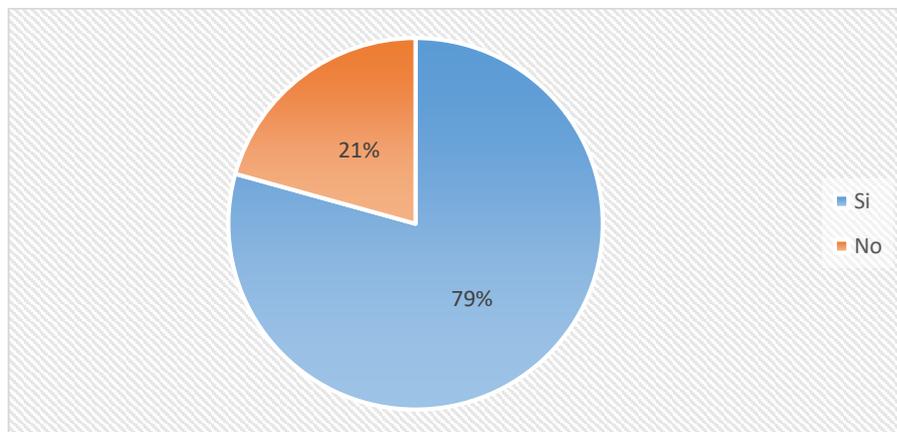
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 38: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE



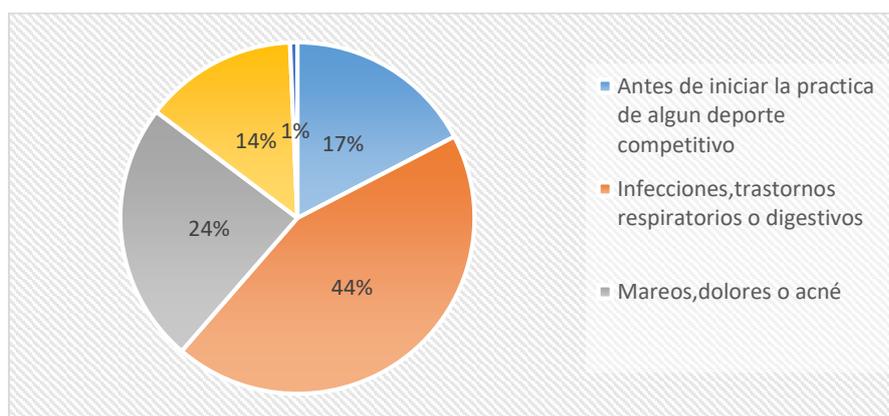
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 39: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



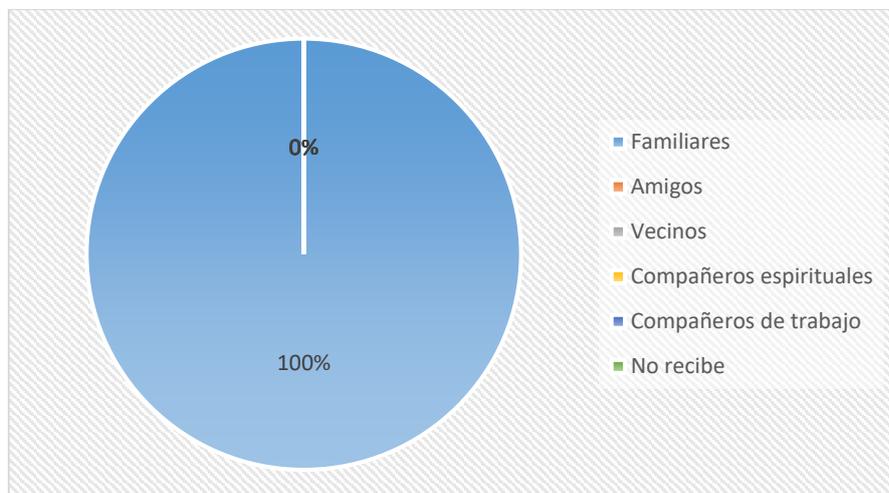
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 40: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMEINTO DE SALUD ES



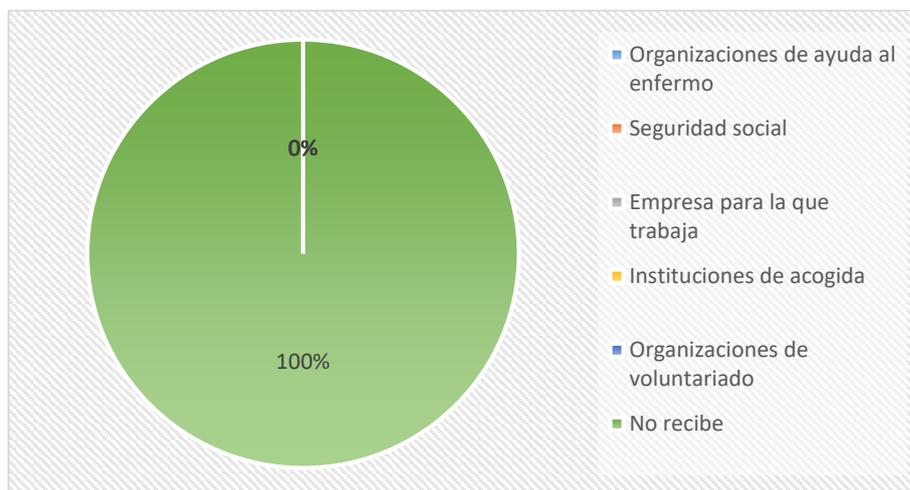
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N° 41: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL



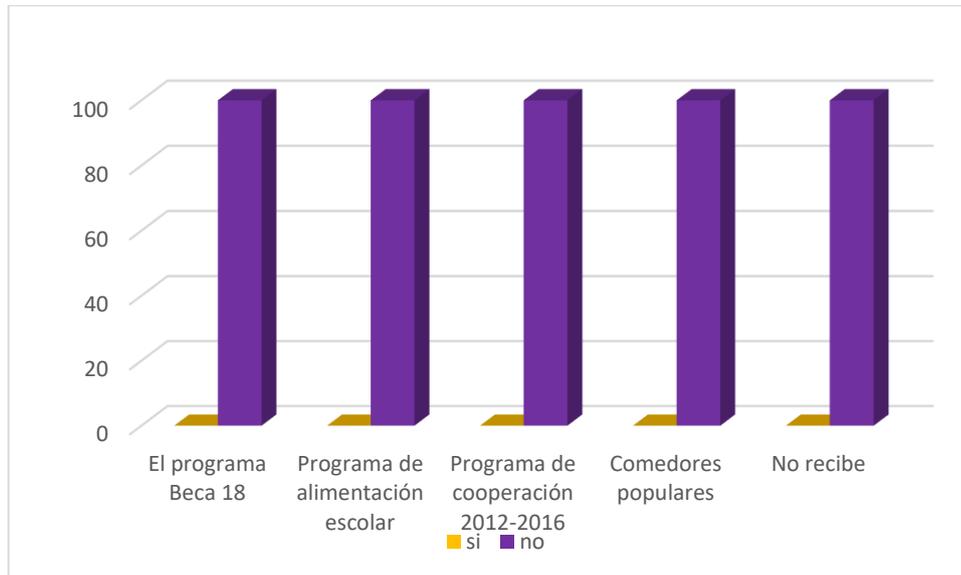
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°42: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 -Chimbote, 2016.

GRAFICO N°43: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del 4to de Secundaria elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa Gloriosa 329 - Chimbote, 2016.