



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR” –
CHIMBOTE, 2016

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA

AUTORA:

ELIZABETH MARGOTH MORENO MARCELIANO

ASESORA:

DRA. ENF: MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTA

Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por qué gracias a él tengo salud
y me guía por el buen camino,
bendiciéndome siempre y estar
segura de mis metas planteadas.

A mis padres:

Porque han dado todo el esfuerzo
para que yo tenga estudio, dar las
gracias por apoyarme en todos los
momentos difíciles de mi vida.

Al director de la I.E 88036
Mariano Melgar, quien me dió
las facilidades para llevar acabo
el presente trabajo.

DEDICATORIA

A mis Padres:

Por qué con su apoyo incondicional
me dan las fuerzas y motivación para
seguir adelante.

A mis amigos(as) de la universidad
Uladech Católica por estar siempre
conmigo, brindándome su apoyo
incondicional.

Resumen

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar, Chimbote 2016. La muestra estuvo constituida por 191 adolescentes, quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniendo como resultados y conclusiones que los determinantes de biosocioeconomicos la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta, las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el jefe de la familia tiene un trabajo estable. En los determinantes de estilos de vida, la totalidad no fuma ni ha fumado nunca habitualmente, la mayoría el n° de horas que duermen es de 6 a 8 horas. En determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad refiere que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría tipo de seguro es SIS MINSA, menos de la mitad la calidad que le atendieron en el establecimiento de salud fue muy buena.

Palabras clave: Adolescentes, determinantes de la salud, investigación.

Abstract

The present research work quantitative type, descriptive with single-box design. It aims to describe the determinants of health in adolescents. Educational Institution 88036 Mariano Melgar, Chimbote 2016. The sample was constituted by 191 adolescents, who were applied an instrument: questionnaire on determinants of health, using the technique of interview and the observation. The data was processed in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constructed. As well as their respective statistical graphs concluding that the determinants of biosocioeconomics the majority of adolescents are female, have as complete and incomplete secondary education, mothers of adolescents have complete / incomplete secondary, have a lower economic income than 750 soles and the head of the family has a stable job. In the determinants of lifestyles, the totality does not smoke nor has ever smoked habitually, does not consume alcoholic beverages, the majority n° of hours that sleep is of 6 to 8 hours, time that goes to the establishment of health is a times a year . In determinants of social and community networks the totality refers that if there is gangs or delinquency near your home, the most type of insurance is SIS.MINSA, less than half the quality that you attended in the health facility was very good, the time that I wait for him to attend him seemed regular.

Keywords: Adolescents, determinants of health, investigation.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes	11
2.2 Bases Teóricas	15
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y Diseño de la Investigación... ..	24
3.2 Población y Muestra.....	24
3.3 Definición y Operacionalización de variables	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	37
3.5 Plan de análisis.....	39
3.6 Matriz de Consistencia	40
3.7 Principios éticos.....	41
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados	44
4.2 Análisis de resultados	54
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	77
5.2 Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	99

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	44
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	45
TABLAS 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	47
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	122
GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016	124
GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.	131
GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES EN LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 MARIANO MELGAR – CHIMBOTE, 2016.....	138

I. INTRODUCCIÓN

Algunas de las principales enfermedades que afectan actualmente a los países en todo el mundo incluyen el VIH/SIDA, malaria, Zika, tuberculosis y diabetes. El cambio climático también es un problema internacional que puede afectar la salud de las personas, muchos países y organizaciones de salud trabajan juntos y comparten información acerca de estos y otros temas de salud. El 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 y en pro de la cobertura universal (1).

En 1978 se realizó la Conferencia Internacional sobre Atención primaria de salud, un evento de trascendencia histórica. La Declaración final de la Conferencia de Alma-Ata tenía 10 puntos principales en la cual define sobre salud que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y es un derecho humano fundamental. La consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo, que requiere de la acción de muchos sectores (2).

Latinoamérica es la región del mundo donde más jóvenes y adolescentes mueren por causas violentas, la tasa más alta se encuentra en el Salvador con violencia contra el hombre y mujer. Ocurren 237 homicidios de jóvenes varones cada año por cada mil habitantes; continúa Colombia con 162, Venezuela con 153 y Guatemala con 146 muertes, Estados

Unidos es el país en la cual consumen más marihuana, seguido de Francia, estando como más consecuentes Colombia y Venezuela con una tasa alta de consumo de alcohol (3).

Mediante salud ejercen múltiples factores en la cual se debe tener mucho cuidado en el momento de delimitar el concepto de salud, mediante ello hacen mención a diversos aspectos tanto como biológico, hereditario, personal, familiar, social, ambiental, alimenticio, económico, laboral, cultural, valores, educativo, sanitario y religioso. La proximidad de estos factores puede cambiarse incluyendo cierto factor biológico en la cual se da avances en la genética, científica, tecnológico y médico (4).

Se estima que en el 2012 perdieron la vida 12,6 millones de personas por vivir o trabajar en ambientes poco saludables: casi una cuarta parte del total mundial de muertes, según nuevas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud. Los factores de riesgo ambientales, como la contaminación del aire, el agua y el suelo, la exposición a los productos químicos, el cambio climático y la radiación ultravioleta, contribuyen a más de 100 enfermedades o traumatismo (5).

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en los países en lo que respecta a la situación sanitaria, son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (6).

Los determinantes sociales aparece con tan vigor hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones conducidas

a diversos riesgos de manera individual para enfermarse en la cual no llegaban a tomar consideración el rol de diversas sociedades (7).

Hace unos años atrás la depresión es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en todo el mundo .Según las últimas estimaciones de la organización mundial de la salud, más de 300 millones de personas viven con depresión, un incremento de más del 18% entre el 2005 y 2015 (8).

En el Perú años atrás, se ha logrado dar grandes avances para contribuir con promocionar la salud mediante orientaciones actualizadas. La intención es distribuir elementos teóricos sobre los determinantes, apoyando con ejemplos que puedan mejorar la realidad nacional en la cual demuestren su vínculo hacia la salud de las poblaciones del Perú. La baja suma de investigaciones que existen sobre el tema, hace reflexionar que un segundo objetivo es instar a los estudiantes peruanos de la salud pública para que investiguen sobre estos temas y su manejo en políticas de mejoramiento de los determinantes sociales, único camino para sobresalir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y los únicos caminos para poder construir un Perú cada vez más saludable (9).

Salud se conceptualiza como todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso (10).

Equidad en salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u

otras circunstancias determinadas por factores sociales, implica que los recursos sean asignados según la necesidad. Inequidad son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades, las condiciones sociales y económicas sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla (11,12).

A pesar de estos avances, algunas naciones del mundo aún no cuentan con suficiente capacidad para generar investigación en salud y requieren fortalecer sus sistemas nacionales de ciencia, tecnología e innovación, las barreras que se han identificado en este sentido incluyen entre otras: la inexistencia de agendas nacionales de prioridades de investigación en salud; la falta de pertinencia de las investigaciones respecto a las necesidades locales y nacionales; la ausencia de recursos financieros y materiales; la insuficiencia de fondos para determinados tipos de investigación; y la fuga de cerebros de países en desarrollo hacia países industrializados (13).

Hoy en día hay tres enfoques generales de políticas que tienen como objetivo reducir las inequidades en salud como mejorar la salud de los grupos desfavorecidos de la población mediante programas específicos. Disminuir las brechas sanitarias entre las personas en circunstancias sociales más desfavorecidas y los grupos en mejor situación y actuar sobre la existencia de los gradientes sanitarios desde los grupos más desfavorecidos a los más privilegiados (14).

Casi en las últimas décadas, la determinación social de la salud es

un concepto que va ganando afectos entre las personas en la cual deben tomar decisiones respecto a la salud poblacional, es indiscutible que se pueden prevenir múltiples enfermedades desde el principio, si se favorecen las condiciones sociales donde deben sostener vidas saludables. Este concepto viene siendo la base en magnitud y profundidad muy variadas, para la formulación de políticas y diseños de estrategias orientadas a la recuperación de la salud y a la prevención de las enfermedades, aún no es parte central del modelo que enmarca los esfuerzos de construcción de políticas de salud pública y condiciones de vida, ni de los aspectos operativos para las diferentes tareas de la salud pública (15).

Los determinantes afectan mucho las condiciones donde niñas y niños nace, crece, vive, trabaja por ultimo envejece, abarcando sus comportamientos en su salud así como su interacción con el sistema de salud, estas condiciones llegan a formarse con respecto a la distribución de recurso, posiciones y poder del hombre y la mujer de diferentes poblaciones, dentro de su familia, comunidad, países y a nivel mundial, que a su vez predominan en la elección de políticas (16).

No escapa de las manos dicha problemática de salud que existe en el país, de este modo se debe priorizar las intervenciones en promoción de salud dirigidas a las poblaciones para mejorar el estado de salud y ayudando en la prevención de las enfermedades, de esta manera también se podrá frenar y aun revertir el enorme aumento de las enfermedades crónicas, los problemas de la salud mental y otros tantos daños, económica, social y culturalmente determinados (17).

Asimismo no escapa de esta realidad los estudiantes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, se fundó en 1962 ,es un colegio de nivel primario y secundario, de área urbana, se encuentra ubicado Avenida Brasil s/n MZ LL lote 01, sus límites son al norte se encuentra la Huaca San Pedro y un mercado, por el sur la Iglesia Santa Cruz ,por el este la playa del Océano Pacífico y por el oeste se encuentran cerro con casas , cuenta 357 alumnos en el nivel secundario ,cuenta con 9 áreas curriculares , el director es Wilmer Antonio Gonzales Villanueva y la subdirectora María Revilla Ignacio, la Institución Educativa Mariano Melgar (18).

Cuenta con servicios básicos (agua, luz, desagüe) y alumbrado público, un laboratorio de ciencias, un auditorio, sala de cómputo, dos quioscos, servicios higiénicos (Dama y varones) y otro para los profesores, tiene un pequeño huerto, es de material noble, cuenta con un campo deportivo donde se realizan los campeonatos y los concursos de bandas, cuenta con una secretaria y una auxiliar de laboratorio. Cuenta con el reconocimiento de la UGEL Santa .Se logró evidenciar la falta del comedor saludable muchos de ellos consumen comidas chatarras y la falta de higiene de los adolescentes (18).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es lo siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes.

Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote, 2016?

Para responder a este interrogante, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de salud en adolescentes.

Institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote, 2016

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó lo siguiente:

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar Chimbote, 2016.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) morbilidad en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote, 2016.
- Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote 2016.

Por último, la investigación se argumenta mediante la salud ya que permite suscitar conocimiento para conocer bien los problemas que dañan la salud de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote 2016. Desde ello plantear solución y mucha estrategia, de este modo esta investigación se ejecutara un cargo en la cual el sistema de salud desea cumplir ya que coopera tanto como prevenir y llevar los controles de problemas sanitarios. Estas

investigaciones dirigen y son adecuadas para una buena calidad, son fundamentales a alcanzar y disminuir los factores de riesgo, mejorando la salud de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, acelerando dichos desarrollos socioeconómicos de diversos países.

La investigación ayudara a urgir al estudiante de salud, donde se incentivará e investigara sobre múltiples temas, mediante ello contribuir en la mejora de los determinantes, también ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, mediante ello promocionar la salud que compromete el reforzamiento de la acción de la comunidad para abordar los determinantes sociales de la salud.

De manera general se considera que los adolescentes son jóvenes de 12 a 17 años, son un grupo sano. Sin embargo, muchos de ellos mueren de forma prematura debido a múltiples accidentes, suicidio, violencia, complicaciones que se relacionan con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables, más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades, muchas de diversas enfermedades graves de la edad adulta comienzan desde la adolescencia como el consumo de tabaco, infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicios ya que son causas de enfermedades o muerte prematura en fases posteriores de la vida (19).

Este estudio es imprescindible para el Puesto de Salud San Pedro

ya que debido a la conclusión y recomendación se puede cooperar para un ascenso de eficacia del programa preventivo promocional de la salud en todos las épocas de vida asimismo disminuir los factores de riesgo y restablecer los determinantes sociales en la cual permite contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud en esta área y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública.

De esta manera es apropiado para la autoridad regional de la dirección de salud y municipios mediante el entorno de salud, como también para diversa población a nivel nacional; ya que los resultados de la investigación pueden ayudar para que las personas reconozcan sus determinantes de la salud y se promuevan y actúen a nuevos cambios con respecto a su conducta promotora de salud así mismo sabiendo sus determinantes se disminuirá los múltiples riesgos sufrir enfermedades favoreciendo el bienestar y la salud .

El estudio de investigación realizada en adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote, 2016, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. En los resultados y conclusiones se obtuvo determinantes biosocioeconomicos la totalidad tuvo grado de instrucción secundaria e incompleta; tenencia propia. En los determinantes de los estilos de vida la totalidad no tuvo algún embarazo o algún aborto .En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

II.- REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se hallaron los sucesivos estudios que se relacionan en la siguiente investigación:

A Nivel Internacional:

Cagua R, Campoverde J, (20). En su investigación titulada “Determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca 2016”, es de tipo cuantitativa, el estudio es descriptivo transversal. Tuvo como objetivo Identificar los determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del Nivel Secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca. 2016. Se llegó a una conclusión que el 61,4% de los estudiantes viven con ambos padres y el 24,2% viven solo con la madre, la instrucción de los padres el 45,5% llegaron hasta la secundaria. En agresividad física familiar un 60,6% respondió no, y 39,4% que sí.

Barrientos L, Tobar V, (21). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapan. Enero a junio 2011, de tipo descriptivo, cualitativo. Tuvo como objetivo identificar la relación de las

determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes. Se concluyó mayor porcentaje por sus motivos y creencias religiosas no utilizan métodos de planificación familiar que les expone a relaciones sexuales de riesgo y posibles embarazos no deseados. La mayoría de embarazada tiene inadecuada alimentación por los bajos recursos económicos.

Morocho R. Tomala E, (22). En su investigación titulada factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal mixto técnico muey. Salinas. Santa Elena. 2012- 2013, es de tipo descriptiva con un enfoque cuantitativo y transversal. Tuvo como objetivo Identificar los factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal técnico muey del Cantón Salinas”. Concluyendo entre los alimentos que consumen a diario los adolescentes están las frutas (39%) que equivale a 116 alumnos, seguidos en frecuencia por la opción otros (21%) indicando las empanadas, jugos, encebollados, bolones, arroz, entre otros. Mientras que un 19% consumen snack y 8% dulces, aunque un 14% no consume ningún producto en el colegio.

A Nivel Nacional:

Rivera N, Zavaleta G, (23). En su investigación titulada Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa torres Araujo – Trujillo, 2015, tipo correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la relación entre el Nivel de Habilidades Sociales y

Conductas de Riesgo en Adolescentes Escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo 2015. Concluyendo que las habilidades sociales de los adolescentes en asertividad el 45,2% tiene promedio alto, el 37,0% tiene promedio bajo, en toma de decisiones el 30,3% tiene promedio bajo, el 35,1% de los adolescentes desarrollan conductas con riesgo, el 45,2% tienen habilidades sociales promedio bajo, el 27,4% presentan habilidades sociales altas.

Pareja E, Sánchez A, (24). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016”. Se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, periodo 2016. Se finalizó que el 36,6% de los adolescentes tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en actitud sobre sexualidad el 96,8 % tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable.

Delgado D, (25). En su investigación titulada Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes del centro poblado de Cuyumalca 2014”. Es de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y diseño transversal. Tuvo como objetivo determinar y analizar la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes. Concluyendo

donde se encontró una prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de 42,5 % que consumen alcohol, sin embargo el 57,5% de adolescentes refieren no consumir alcohol. Estos resultados muestran que los adolescentes del centro poblado de Cuyumalca mayormente no consumen alcohol, sin embargo el porcentaje de adolescentes que si consumen alcohol es considerable, significando un riesgo para su salud.

A Nivel Local:

Guevara D, (26). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro- Chimbote, 2015”, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. Se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría de sus madres tienen un grado de instrucción secundaria completo incompleto, tienen trabajo eventual y su ingreso económico es menor de S/.750.00.

Zavaleta S, (27). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002 Chimbote, 2015”. Es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria de la

institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015. Concluye que en los son de sexo femenino; el 52,5 % (105) de los adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 61,5 % (123) de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta; el 54,0 % (108) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 57,0 % (114) en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

Oliva E, (28). 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 general, 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. Se concluye que un 63,5% tienen enamorado(a) y sostienen relaciones sexuales con edad de 13 y 16 años, 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.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El siguiente informe de investigación se sustenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, muestran los principales determinantes de la salud.

Mediante ello favorecer la comprensión de los procesos sociales que influyen en la salud y así identificar las entradas de cada una de las intervenciones (29).

En 1974 se publicó el informe Lalonde donde se expuso, luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedades, en primer lugar determinando el medio ambiente que se relaciona con factores físicos, biológicos, contaminación atmosférica y química así como del aire, agua y suelo , también de factores psicosociales y socio-culturales enlazándose con la vida, seguido los estilos de vida en la cual se relacionan a las conductas personales , como alimentarse, haciendo ejercicios, vida sexual, uso de entidades de salud, etc. El siguiente es biología humana habla de asuntos genéticos tanto como edades de las personas por último cuidados sanitarios que se relacionan con la calidad, el acceso por último el financiamientos de servicios de salud en la cual atiende a la población e individuos (30).



El prototipo de Dahlgren y Whitehead clarifica que la inequidad con respecto a la salud es el resultado de las interrelaciones sobre diverso nivel con causal, comenzando por la persona y terminando por la comunidad. Los individuos se encuentran en el núcleo del gráfico. De manera particular se tiene la edad, sexo entre otros factores genéticos en la cual condiciona su capacidad de salud. La capa subsiguiente manifiesta las conductas de las personas también estilos de vida personales. Los individuos que se oponen pueden prevalecer mayores riesgo según sus conductas (tomar bebidas alcohólicas, etc.), teniendo mayores barreras económicas para escoger una vida más sana. En la próxima capa se muestra los influjos sociales y comunidades en la cual influyen mucho con respecto a los hábitos de manera personal que en la capa anterior (32).

Los individuos localizados en la parte extrema inferior de las escalas sociales hay una minoría de sistemas de apoyo y redes a disposiciones, es afectado por las situaciones de comunidades en la cual viven con un menor de servicios de apoyo como también los sociales. En el consecutivo nivel, encontramos los agentes que se relacionan con los estados de la vida, disponibilidad a alimento, trabajo y entre otros servicios importantes. Las inadecuadas situaciones de viviendas, las desplegadas condiciones riesgosas para los trabajos que producen muchos riesgos distinguibles para los que se localizan en una circunstancia social (33).

La disposición cultural, ambiental y económica predominante en las sociedades rodea su totalidad de los niveles. Las siguientes destrezas económicas y conexiones de los productos del país, se atan con cada una de las existentes capas. Las calidades de vidas obtenientes en las sociedades, como ejemplo estos influyen mucho en escoger de un individuo al trabajo, vivienda e interrelaciones sociales, de tal manera en sus hábitos de alimenticios y bebidas (34).



Fuente: Frenz P. Desafío en la salud pública de la reforma: Equidad y determinante social de la salud

El presente modelo se encuentra en tres categorías de determinante social de la salud. En primer lugar están los estructurales, en la cual generan las inequidades en salud, incluyendo las viviendas, condición de trabajo, disponibilidad a servicios de salud y provisión de instalaciones esenciales, como segundo punto están los determinantes intermediarios en la cual resultan de las influencias

comunitarias y sociales, en la cual brinda múltiples servicios a los que viven en dicha comunidad de manera desfavorable o de tal manera tener múltiples efectos de manera negativa y por último los proximales se refiere a la forma de comportarse de manera personal y los estilos de vida que nos hace daño a nuestra salud ya que son afectados por las normas comunitarias y pautas de sus amistades (35).

Los mecanismos de estratificación socioeconómica son los denominados Determinantes estructurales de inequidades en salud. Son estos mecanismos los que configuran mejores o peores oportunidades para la salud, según diferencias en vulnerabilidades, exposiciones a agentes y acceso a servicios básicos (35).

a. Determinantes estructurales

Se refiere precisamente a aquellas cualidades que generan a fortalecer la estratificación de una comunidad y conceptualiza la postura socioeconómica de los individuos. Los mecanismos configuran la salud de un conjunto social en función de su ubicación adentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos (35).

b. Determinantes intermedios

Esto fluye desde la configuración de la estratificación social subyacente a su vez, establece las diferencias en la muestra y vulnerabilidad a las condiciones que exponen la salud. Integrando: las condiciones de vida, las condiciones de trabajo, la disponibilidad de alimentos, las conductas de la población, y las barreras para adoptar

estilos de vida saludables. El modelo trata de exhibir la posición socio-económica de un individuo que afecta su salud, pero no en forma directa, sino a través de determinantes más específicos, intermediarios (36).

c. Determinantes proximales

Se refiere a las conductas personales y formas de vivir en la cual se ve dañado su salud. El marco conceptual es una herramienta beneficiosa donde se estudia sobre los impactos en la salud más resaltantes y proponiendo acciones nuevas (37).

Salud es un estado físico y mental, regularmente libre de incomodidad y dolor, que consiente a la persona en cuestión de funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por selección está ubicado (38).

Por otro lado los determinantes sociales de la salud son condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluyendo el sistema de salud. Es el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, y dependen de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, es decir las diferencias injustas y evitables, observadas en y entre los países respecto a la situación de salud (39).

Mi Salud: Es el estado de funcionamiento fisiológico y psicológico efectivo y total; tiene un significado tanto relativo como absoluto que varía a través del tiempo y del espacio (40).

Comunidad: Es una agrupación de individuos, efectivos en general reducidos, distintas y estables, cuyos miembros comparten ciertos caracteres específicos así como unas determinadas funciones sociales, distintas, con respecto a otros (41).

Servicios de salud: son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (42).

Educación: es un proceso de comunicación interpersonal dirigido a propiciar las informaciones necesarias para un examen crítico de los problemas de salud y así responsabilizar a los individuos y a los grupos sociales en las decisiones de comportamiento que tienen efectos directos o indirectos (43).

Trabajo: son conjuntos de actividades realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, la solución de un problema o la producción de bienes y servicios para atender las necesidades de cada persona (44).

Territorio (ciudad): Se denomina territorio a un área delimitada que puede ser un espacio terrestre, aéreo o agua que posee una organización, estado o persona (45).

La adolescencia es una etapa de la vida humana en que biológicamente el individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual. Este período es considerado como una fase del desarrollo que hay que soportar y no que disfrutar. Cuando en realidad para muchos padres

puede ser también una oportunidad de renovación, y una fértil y maravillosa etapa de la vida (46).

Como miembro fundamental del equipo de salud la enfermera , 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 de como brindar charlas educativas acerca de los peligros a los cuales están expuestos en esta etapa de su vida., de tal modo realizar diagnósticos sobre los problemas principales que presentan los adolescentes, realizar talleres sobre diferentes temas que sean de su interés y que les ayude a mejorar su calidad de vida, colocar carteles, afiches, etc. Donde tengan información que pueda ayudarlos y organizar programas de la problemática sexual en todos los adolescentes (47).

Los factores de riesgo que influyen en los adolescentes es: Consumo abusivo de alcohol que puede llevar a una pérdida de la autocrítica, distorsión de la realidad, alteraciones de la conducta con desinhibición y facilitación de actos de violencia, dependencia al tabaco. Es un hábito que puede crear una conducta adictiva dentro de la estructuración de la personalidad, alteraciones permanentes del humor, alteraciones en el estilo de vida, disminución del rendimiento estudiantil o laboral; faltas frecuentes sin motivo, alteraciones de la conducta y sanciones disciplinarias, ausencias del hogar por más de 24 horas sin aviso previo, situaciones de conflicto familiar prolongados, falta de comunicación real y congruente (48).

III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y nivel de investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (49,50).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (49, 50).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad de la problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones que sirve para resolver problemas de identificación (51).

3.2. Población y muestra

La población total de adolescentes en la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar son 357.

Muestra: La muestra se obtuvo usando la prueba muestral, obteniéndose un total de 191 adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” (Anexo 01).

3.2.1. Unidad de análisis

Cada adolescente que forma parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, Chimbote -2016.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que estuvieron matriculados en la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar.
- Adolescentes de la Institución Educativa 88 036 Mariano Melgar, que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los adolescentes que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescente de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición biosocioeconómico y nivel de escolarización

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, que presentaron algún trastorno mental
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescente de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

IDETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Sexo se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, o a la suma de todos los elementos sexuados del organismo (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Grado de instrucción es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país (53).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Sin nivel instrucción

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

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. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto 50 monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (54).

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

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 (55).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación o unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal. Debe tener acceso directo e independiente desde la calle o a través de espacios de uso común para circulación como pasillos, patios o escaleras (56).

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

- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que 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 LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es la manera, forma o estilo en que se puede entender la vida en el

sentido de las costumbres o comportamientos de una persona, tanto en lo individual, como en sus relaciones grupales que se construye en conductas comunes (57).

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

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 ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado (58).

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 (59).

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

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche

- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (60).

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 el 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 de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar. Elaborado por Dra. Enf. Vílchez Reyes

Adriana autora de la línea de investigación 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 adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, 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 adolescente de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar (61).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones

Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 la Institucion

Educativa 88036 Mariano Melgar (Anexo 03).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo4)(62).

3.5 Plan de analisis

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 a las madres de los adolescentes y a los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó 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 y 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 construyó 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
¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar, Chimbo - 2016?	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbo, 2016?	Describir los determinantes de salud en adolescentes .Institución educativa 88036 Mariano Melgar - chimbote,2016	Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar Chimbo, 2016. Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) morbilidad en adolescentes de la institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbo, 2016. Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbo 2016.	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como se planteó si los resultados que se obtuvo son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (49).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibió en el presente estudio manteniéndose en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontró plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR” – CHIMBOTE, 2016

Sexo	N	%
Masculino	70	36,6
Femenino	121	63,4
Total	191	100,0

Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa/Incompleta	191	100,0
Superior Completa/Incompleta	0	0,0
Total	191	100,0

Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa/Incompleta	117	61,3
Superior Completa/Incompleta	74	38,7
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
Total	191	100,0

Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de S/. 750.00	100	52,4
De S/. 750.00 a S/. 1000.00	88	46,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	3	1,6
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	191	100,0

Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	83	43,5
Eventual	104	54,5
Sin ocupación	4	2,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	191	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “MARIANO MELGAR” –CHIMBOTE, 2016

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	176	92,1
Vivienda multifamiliar	15	7,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	191	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	191	100,0
Total	191	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	14	7,3
Entablado	32	16,8
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	145	75,9
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	191	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	6	3,2
Adobe	2	1,0
Estera y adobe	47	24,6
Material noble, ladrillo y cemento	64	33,5
Eternit	72	37,7
Total	191	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	11	5,7
Adobe	14	7,3
Estera y adobe	45	23,6
Material noble ladrillo y cemento	121	63,4
Total	191	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	6	3,2
Independiente	185	96,8
Total	191	100,0

Continúa...

TABLA 2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– CHIMBOTE, 2016

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	11	5,8
Conexión domiciliaria	180	94,2
Total	191	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	191	100,0
Otros	0	0,0
Total	191	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	191	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	191	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	191	100,0
Vela	0	0,0
Total	191	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	191	100,0
Total	191	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	26	13,6
Todas las semana pero no diariamente	114	59,7
Al menos 2 veces por semana	43	22,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	8	4,2
Total	191	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	191	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	191	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA, EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “MARIANO MELGAR” – CHIMBOTE, 2016

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	2	1,1
Si fumo, pero no diariamente	4	2,1
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	7	3,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	178	93,2
Total	191	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	4	2,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	4	2,0
No consumo	183	96,0
Total	191	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08]	117	61,3
[08 a 10]	51	26,7
[10 a 12]	23	12,0
Total	191	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	181	94,7
veces a la semana	8	4,2
No se baña	2	1,1
Total	191	100,0
Tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	188	98,4
No	3	1,6
Total	191	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	62	32,5
Deporte	82	42,9
Gimnasia	20	10,4
No realizo	27	14,2
Total	191	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	50	26,2
Gimnasia suave	32	16,7
Juegos con poco esfuerzo	48	25,2
Correr	26	13,6
Deporte	35	18,3
Total	191	100,0

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	N	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	4	2,1
Puñetazos, patadas, golpes.	4	2,1
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	183	95,8
Total	191	100,0

Lugar de la agresión o la violencia:	N	%
Hogar	0	0,0
Escuela	8	4,1
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento comercial	0	0,0
Ningun lugar	183	95,9
Total	191	100,0

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida:	N	%
Si	5	2,6
No	186	97,4
Total	191	100,0

Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	5	2,6
No	186	97,9
Total	191	100,0

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:	N	%
Condón	2	50,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	2	50,0
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0
Ningún método	0	0,0
Total	4	100,0

Tuvo algún embarazo o algún aborto	N	%
Si	0	0,0
No	121	100,0
Total	121	100,0

Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez en el año	139	72,8
Dos veces en el año	38	19,9
Varias veces en el año	0	0,0
No acudo	14	7,3
Total	191	100,0

Tabla 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– 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	136	71,2	40	20,9	6	3,1	9	4,7	0	0,0	191	100,0
Carne	47	24,6	82	42,9	56	29,3	6	3,1	0	0,0	191	100,0
Huevos	61	31,9	55	28,7	75	39,2	0	0,0	0	0,0	191	100,0
Pescado	81	42,4	40	20,9	64	33,5	0	0,0	6	3,1	191	100,0
Fideos, arroz	69	36,1	71	37,1	51	26,7	0	0,0	0	0,0	191	100,0
Pan, cereales	69	36,1	58	30,3	47	24,6	11	5,7	6	3,1	191	100,0
Verduras, Hortalizas	58	30,6	88	46,0	13	6,8	26	13,6	6	3,1	191	100,0
Legumbres	14	7,3	55	28,7	100	52,3	6	10,0	16	8,4	191	100,0
Embutidos	2	1,0	62	32,4	57	29,8	61	13,7	9	4,7	191	100,0
Lácteos	66	34,5	52	27,2	40	20,9	33	8,7	0	0,0	191	100,0
Dulces, Gaseosas	6	3,1	86	45,0	46	24,0	45	23,7	8	4,2	191	100,0
Refrescos	22	11,5	90	47,1	59	30,8	12	15,4	8	4,2	191	100,0
Frituras	0	0,0	11	5,7	38	19,8	125	65,4	17	8,9	191	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Tabla 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– CHIMBOTE, 2016

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	48	25,2
Centro de salud	87	45,6
Puesto de salud	52	27,2
Clínicas particulares	2	1,0
Otras	2	1,0
Total	191	100,0
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de Salud	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	3	1,6
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.	98	51,3
Mareos, dolores o acné.	69	36,2
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación.	21	10,9
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	191	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	74	38,7
Regular	97	50,8
Lejos	20	10,5
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	191	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	36	18,8
SIS – MINSA	150	78,6
SANIDAD	3	1,6
Otros	2	1,0
Total	191	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	29	15,2
Largo	67	35,1
Regular	89	46,6
Corto	4	2,1
Muy corto	2	1,0
No sabe	0	0,0
Total	191	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	83	43,5
Buena	72	37,7
Regular	34	17,8
Mala	2	1,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	191	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	191	100,0
No	0	0,0
Total	191	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote,2016

Tabla 5 :DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR “ – CHIMBOTE, 2016

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	191	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	191	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	191	100,0
Total	191	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar. Chimbote, 2016

Tabla 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– CHIMBOTE, 2016

Recibe algún apoyo social de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	0	0,0	191	100,0	191	100.0
Comedor popular	18	9,4	173	95,5	191	100.0
Vaso de leche	0	0,0	191	100,0	191	100.0
Otros	0	0,0	191	100,0	191	100.0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar. Chimbote, 2016

4.2 Análisis de resultados

EN LA TABLA 1:

En la investigación realizada en los determinantes biosocioeconomicos de los participantes de adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, se observa que del 100 % (191) de adolescentes , el 63,4% (121) son de sexo femenino; el 100% (191) tienen secundaria completa/incompleta; el 61,3% (117) de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 52,4% (100) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 54,5% (104) la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual.

Los resultados del presente estudio tienen similitud a lo encontrado en sus investigaciones por Arbildo M, (64). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014 ” .En la muestra estudiada con relación al sexo se encontró que el 49 % son masculino y 51 % son femenino ,esta diferencia en la distribución porcentual se llevó a cabo que un poco más de la mitad los adolescentes son de sexo femenino, lo que nos indica que existe una alta tasa de riesgo porque los adolescentes se caracterizan por seguir modelos sociales y más aún las mujeres puesto que buscan captar la atención de sexo opuesto, y muchos de estos modelos no son los adecuados para su salud porque contribuyen a aumentar el riesgo de embarazos adolescentes .

Por otro lado estos resultados encontrados se asemejan a la investigación de Chiroque E, (65). En su investigación titulada “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución

Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura ,2013” .Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos ,reportaron con el 64,14% nivel de conocimiento regular, a los métodos hormonales muestran que los adolescentes tienen conocimiento bueno 51,73%, en dimensiones de métodos anticonceptivos de barrera un 64,83% presenta un conocimiento bueno, el 76,55% demuestra tener un nivel de conocimiento regular en dimensión de métodos anticonceptivos intrauterinos. En métodos definitivos el 64,83% presentan un nivel de conocimiento bueno.

Por otro lado estos resultados hallados difieren según los estudios de Espinoza R, (66). En su investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas frente a diarreas Hospital de Vitarte 2015 ”.Concluyendo que los conocimientos y prevención de la diarrea, el 42% conoció el significado de la palabra diarrea, el 34% indicó al empacho por alimentos, el 22% que los parásitos son la principal causa, el 38% reconoce a la sed aumentada como signo de deshidratación, el 84% suspende la alimentación y el 32% prefirió usar el suero de rehidratación oral (SRO) como principal medida de tratamiento, se concluyó que el grado de conocimiento de las madres que acuden a la emergencia del Hospital Vitarte es malo.

Así mismo sexo se llega a definir como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: el sexo masculino produce gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexo femenino producen gametos femeninos (óvulos) (67), también grade

instrucción se refiere al grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país (68).

Así mismo grado de instrucción de la madre se define como un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). El mayor riesgo corresponde a los niños hijos de madres con bajo Nivel de Instrucción y el menor riesgo a los hijos de madres con alto Nivel de Instrucción (69).

En cuanto a la investigación realizada los resultados obtenidos fueron que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino ya que hoy en día en la actualidad se llega a la conclusión que el sexo femenino cada vez está tomando empoderamiento en el mundo y ganándose su lugar en la cual no llega a una superioridad entre hombre y mujer.

Con respecto al grado de instrucción según a lo encuestado a los adolescentes se encuentran en Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, debido que aún no culminan los estudios. Terminar los estudios secundarios hoy en día es muy beneficioso ya que hay más posibilidades de encontrar trabajo, viendo la realidad de hoy en día muchos de ellos no terminan los estudios en la cual les llega a generar bajos ingresos económicos en la familia, hasta incluso no llegan a tener un trabajo estable, muchos de ellos llegan a ser discriminados , Conversando con los adolescentes ellos si piensan en superarse , tener una profesión con mucho éxito y un trabajo estable para que puedan ayudar a sus padres .

Así mismo la mayoría de las madres tienen un grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta , según los adolescentes sus

madres presentan este grado de instrucción porque quedaron embarazadas estando en el colegio y sus padres los dejaban de lado, también por sobrecarga de actividades en la casa o porque no les alcanzaba a los padres la economía para solventar los gastos de estudio.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI , el 30 de junio de 2015. Según el sexo, la población joven esta entre el rango de edad de 15 y 29 años, en nuestro país, asciende a 8 millones 377 mil, que representa el 27% del total de la población. De la población joven, 4 millones 136 mil son mujeres y 4 millones 241 mil son hombres (70).

Los resultados hallados difiere a la investigación de Chinchay D, (71). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. Concluyendo el 45,70 % las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa incompleta, con un 74,17 % de ingreso económico es 751 a 1000 soles, con el 58,94 % de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

Los resultados obtenidos son semejantes al estudio de investigación de Chacha J, (72). En su investigación titulada. “Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización”. Se llegó a una conclusión que los padres de familia de escasos recursos económicos deben incentivar a sus hijos a terminar la educación básica u obligatoria, ya que así 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.

Así mismo Ingresos económicos se define como la cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos (73), seguido ocupación se llega a definir a lo que una persona se llega a dedicar; a su trabajo, empleo, actividad o profesión (74).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados encontrados fueron que la mitad tienen un ingreso menor 750 soles y la ocupación del jefe de familia es eventual ya que no son trabajos fijos, según lo encuestado los adolescentes refieren que sus padres se dedican a construcciones , fabricas , tricíclicos y choferes en la cual es un problema para el ingreso económico para la familia y al jefe de familia le llega a generar, estrés, tristeza, preocupación y bajan sus defensas tanto como físicas y psíquicas llegándose a enfermar. En la actualidad tener un ingreso económico menor de 750 no es el adecuado para una sustentación familiar en la cual se gasta en los estudios de los hijos , vestimenta , cosas del hogar y alimentos , se le puede llamar a una persona que tenga menor de 750 pobreza extrema.

Según los adolescentes la economía del hogar si satisface a sus necesidades básicas, pero observando los datos la familia no llegaría a tener una mejor calidad de vida con este ingreso económico

EN LA TABLA 2:

En la investigación realizada en los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano

Melgar”, se observa que del 100 % (191) , el 92,1% (176) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 100% (191) tiene la vivienda de tenencia propia; el 75,9% (145) tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 37,7% (72) tienen el techo de materia eternit,; el 63,4% (121) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 96,8% (185) duermen en una habitación independiente; el 94,2% (180) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 100% (191) elimina sus excretas en baño propio; utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar; tienen energía eléctrica permanente; disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector; el 59,7% (114) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es toda la semana pero no diariamente; el 100% (191) suele eliminar su basura en carro recolector.

Los resultados del presente estudio son semejantes a lo encontrado en sus investigaciones de Quinde Y, (75). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los Adolescentes del centro educativo San Miguel- Piura, 2013. Concluyendo con la vivienda podemos observar que el 66% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 88,3% cuenta con casa propia, el 54,7% tiene piso de losetas, el 68,7% cuenta con un techo de material noble, el 81,7% cuenta con un paredes de material noble, el 51,3% cuenta con habitaciones independientes, el 43,7 % cuenta con una conexión domiciliaria de agua, el 89% cuenta con un baño propio, el 93.7% usa gas o electricidad para cocinar, el 88% cuenta con energía eléctrica permanente, el 85,3% elimina su basura a través del carro recolector, quema o entierra, el 46% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es de todas las semanas pero no diariamente.

Por otro lado estos resultados difieren con Ortiz M, (76). En su investigación titulada Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío alto de los castillos la arena-Piura, 2013. Concluyendo en la tenencia de vivienda el 10,5% es alquiler, el 4,3% es cuidador/alojador, el 1% plan social, el 1% alquiler venta y el 83,2% tienen casa propia; el 86,6% de los adolescentes tienen material de piso tierra y el 1,4% loseta, el 12% material de piso es parquet.

Estos resultados obtenidos difieren y tienen una similitud con Franco N, (77). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced – Chimbote- Perú, 2012. Concluyendo con un 62,0% (31) su piso es de láminas asfálticas, el 78,0% (39) su techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 82,0% (41) de las paredes del hogar es de material noble, ladrillo y cemento, el 72,0% (36) tienen una habitación independiente y el 28,0% (14) es de 2 a 3 miembros por habitación, el 92,0% (46) tienen conexión domiciliaria, el 94,0% (47) de los adolescentes cuentan con un baño propio en sus hogares.

Los resultados obtenidos de la presente investigación difieren con Carrasco Y, (78). En su investigación titulada determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano madre Teresa de Calcuta – castilla – Piura, 2014. Finalizando que el 11,5% tienen el techo de sus viviendas de material noble el 81,8% es de calamina/eternit y el 6,7% de madera/esteras; el 16,2% de las paredes es de material noble y el 36,8% asimismo el 36,8% es de adobe y el 10% es de madera/esteras; el 59,8% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia, el 34,9% tienen habitación independiente y el 5,3% duerme con 4 miembros a más.

Así mismo Vivienda unifamiliar se define por una sola familia que ocupa el edificio en su totalidad, a diferencia de las viviendas colectivas. Es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad por una sola familia, y pueden ser aisladas, pareadas o adosadas (79), también la tenencia propia en su definición no indica que es la vivienda ocupada por el dueño de la edificación y del terreno, o sólo de la edificación, construida con recursos propios, las construidas mediante préstamos hipotecarios ya cancelados o las adquiridas a través de otros medios (80).

Así mismo en su definición nos indica que el material que se emplea para la construcción de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales que generan enfermedades (81), por lo tanto Una habitación se define como el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta (82).

En cuanto al estudio de investigación realizada, los resultados obtenidos fueron que casi la totalidad tienen vivienda unifamiliar y la totalidad tienen tenencia propia esto se debe que en los hogares de los adolescentes vive una sola familia papá, mamá e hijos y su casa propia porque en años anteriores llegaron a invadir y poco a poco fueron arreglando sus papeles de propiedad y otros refirieron que aquella casa eran de sus abuelos y lo dejaron como

herencia , hoy en día una vivienda adecuada es uno de los aspectos más importantes en la vida de una persona , sobre todo el apoyo mutuo para formar un hogar en buen estado

Por otro lado los estudios obtenidos fueron que la mayoría el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, menos de la mitad el techo es de eternit, la mayoría las paredes son de material noble, ladrillo y cemento , según los adolescentes refieren que años anteriores cuando sus viviendas eran de esteras , palos ocurrían más incendios y se consumía todo más rápido y muchas familias se quedaban sin viviendas, sobre todo hicieron un esfuerzo en comprarse ladrillos y eternit para que se protejan de las lluvias entre otros en la cual se sienten confortables con su vivienda ya que es muy acogedora, la calidad de una vivienda está directamente relacionada con la salud y de los que lo habitan , en la cual deben contar con una vivienda saludable que los protege ante algún riesgo, como los desastres naturales que están ocurriendo, una vivienda bien segura va brindar seguridad y comodidad para los que lo habiten.

Así mismo los estudios obtenidos fueron que casi la totalidad duermen cada miembro en su habitación, según los adolescentes sus padres quieren que tengan un poco de privacidad ya que están en una edad un poco incomprensible sobre todo no hay hacinamiento y así se puede evitar enfermedades.

Los resultados del presente estudio se asemejan y difieren con Martínez N, (83). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero - Piura, 2013. Concluyendo que el 54,7% cuenta con habitaciones independientes y solo un 14,4% es de 4 miembros a mas, 62,4 % cuenta con una conexión

domiciliaria de agua, el 98,0% cuenta con un baño propio, el 98,02% usa gas o electricidad para cocinar, el 98,7% cuenta con energía eléctrica permanente , el 92,1% elimina su basura a través del carro recolector, quema o entierra, el 1,31% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es de todas las semanas pero no diariamente, mientras que un 98,7% reporta que la recogida es diariamente.

Por otro lado los resultados se asemejan y tienen una similitud con Kise C, (84). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María-Nuevo Chimbote, 2012. Llegando a una conclusión donde su muestreo estuvo conformado por 100 adolescentes. En su investigación titulada el 100% cuenta con conexión domiciliaria de agua, baño propio, energía eléctrica permanente y suelen eliminar su basura por el carro recolector, disposición de basura el 100,00% (100) dispone de carro recolector el 98% cuenta con un piso de losetas, el 93% cuenta con un techo de material noble, en el combustible para cocinar el 91% utiliza gas o electricidad.

Así mismo se define abastecimiento de agua 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 (85), también en su definición nos indica que eliminación de excretas es el lugar donde se arrojan las deposiciones humanas con el fin de almacenarlas y aislarlas para así evitar que las bacterias patógenas que contienen puedan causar enfermedades (86) , de esta manera se define combustible como la parte de su energía en forma de calor cuando arde, al mismo tiempo que cambia su estructura

química, debido al proceso de combustión. Los combustibles se clasifican dependiendo de su estado en sólidos, líquidos y gaseosos (87).

Así mismo energía eléctrica se define a la forma de energía que resulta de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos, lo que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos cuando se los pone en contacto por medio de un conductor eléctrico (88), seguido se define disposición de la basura o desechos como todos los desperdicios que se producen en las viviendas y, en general, en los establecimientos o lugares donde el hombre realiza sus actividades (89), posteriormente recolección de basura en su definición nos indica que permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo algunas enfermedades que pueden afectar al hombre como por ejemplo la tifoidea, paratifoidea, amibiasis, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales (90).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que casi la totalidad tienen conexión domiciliaria de agua en la cual cuya razón no justifica que estén expuestos a diversas enfermedades infecciosas o el dengue que es una enfermedad muy típica de nuestro país debido que las redes de alcantarillado en esta zona tienen muchos años, así mismo con respecto a la variable de eliminación de excretas los resultados obtenidos nos refiere que la totalidad de adolescentes cuentan con baño propio ya que eso nos refiere que nos hay insuficiencia y falta de condiciones de higiene ,sobre todo las personas que viven en san pedro cuentan con desagüe . Los resultados de combustible la totalidad utiliza para cocinar el gas, electricidad, esto se justifica que debido a diversas enfermedades respiratorias que existen muchos de ellos evitaron las leñas o carbones .

Según los adolescentes cuando el gas se termina tienen una tienda cercana para adquirirlo o la otra opción es llamar para que les traigan a sus casas evitando las pérdidas de tiempo, así mismo la totalidad cuentan con energía permanente esto se debe que ahora a la población el estado les brinda el servicio y da una mejor calidad de vida a cada uno de ellos. La totalidad la disposición de basura lo entierran, quema, carro recolector, la mitad refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente, la totalidad suele eliminar su basura por medio del carro recolector esto cabe deducir que la basura no se acumula y no es un factor para la presencia de roedores e insectos en la cual afectaría a la salud de cada uno de ellos. La basura cuando es expuesta mucho tiempo al aire libre causa erupciones en la piel, mal olor y en invierno las infecciones respiratorias se complican debido a la contaminación del aire.

TABLA 03:

En la investigación realizada en los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” se observa que del 100% (191), el 93,2% (178) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 96,0% (183) no consume bebidas alcohólicas; el 61,3% (117) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 94,7% (181) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 98,4% (188) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 42,9% (82) la actividad física que realiza en su tiempo libre es deporte; el 26,2% (50) en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos es caminar; el 95,8% (183) no presenta daño a su salud por

alguna violencia por agresión; el 95,9% (183) no ha presentado violencia o agresión en ningún lugar; el 97,4% (186) cuando tiene problemas no ha pensado en quitarse la vida; el 97,9% (187) no tiene relaciones sexuales; el 98,0% (187) de los adolescentes no utilizaron ningún método anticonceptivo; el 100% (121) de las adolescentes no tuvo ningún embarazo ni aborto; el 72,8% (139) el tiempo que acude al establecimiento de salud es una vez al año; el 71,2% (136) consumen frutas diario; el 47,1% (90) consumen refresco con azúcar 3 o más veces a la semana; el 52,3% (100) consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana; el 65,4% (125) consumen otras cosas menos de 1 vez a la semana; el 8,9% (17) consumen otras cosas nunca o casi nunca.

Los resultados del presente estudio de investigación tienen a asemejarse y tener similitud a lo encontrado en sus investigaciones por Hernández A, (91). En su investigación titulada Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano señor de los milagros– Piura, 2013. Se concluyó que el 77,77% de los adolescentes no ha fumado nunca de manera habitual. Así como el 56,86% no consumen bebidas alcohólicas. El 68,62% de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 100% tiene las reglas claras de su conducta. El 66,66% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre.

Estos resultados obtenidos se asemejan con la investigación de López A, (92). En 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. Se llegó a una conclusión que el 68,0% no ingiere bebidas alcohólicas mientras que el 0,4% ingiere a diario, 2 a 3 veces por semana o una vez por semana, el 55,1% duerme de 6 a 8 horas mientras que el

7,0% duerme de 10 a 12 horas, el 98,0% se baña a diario mientras el 2,0% se baña 4 veces por semana, el 81,0% tiene claras las reglas de conducta .

Por otro lado estos resultados difieren y se asemejan a la investigación de Estrada N, (93). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas - Piura, 2013. Se concluyó el 55,83% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física y el 10,43% realiza gimnasia y otro tanto no realiza ninguna actividad física; el 27,61% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr, mientras el 9,20% realizó deporte.

Estos resultados obtenidos tienen similitud y se asemejan con la investigación de Tinedo A, (94). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Benedicto XVI del asentamiento humano campo polo I etapa sector norte-castilla- Piura, 2013. Se llegó a una conclusión que el 95,3% de los adolescentes no presento daño a su salud por alguna violencia por agresión; el 25 % de los adolescentes el lugar de la agresión fue en el hogar ; el 89 % si ha pensado en quitarse la vida y 95% de los adolescentes no ha tenido relaciones sexuales.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan con Cornejo E, (95). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo Catacaos I etapa Sector Norte Catacaos-Piura, 2013. Se concluyó el 75.5% no tiene relaciones sexuales mientras que el 24,3% si, de este 56,9% no usa ningún método, el 95,24% no quedó embarazada y el 4,8% si, el 90,5% no presento aborto, el 45,6% acude una vez al año al centro de Salud mientras que el 12,4% acude varias veces al año.

Así mismo se define el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares y mediante ello su consumo está muy extendido en todo el mundo (96), también el consumo de alcohol se define en la cual se puede describir en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste (97).

Así mismo se define sueño que es una necesidad humana básica, antiguamente el sueño se consideraba como un estado de inconsciencia, recientemente se considera el sueño como un estado de alteración de la conciencia en la cual la percepción y la reacción al ambiente están disminuidas, la mayoría de los adolescentes requiere dormir de 8-10 horas cada noche para evitar la fatiga y la vulnerabilidad excesiva a las infecciones (98).

Así mismo se define conducta que es el conjunto de reglas prácticas, que tienen por objeto regular el comportamiento de las personas entre sí, encaminadas a lograr una convivencia armónica (99). De tal manera se define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un “gasto de energía”, el ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud (100).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que casi la totalidad no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual y no consumen bebidas alcohólicas en la cual se llega a descartar que estos adolescentes dependan de la nicotina, con respecto al alcohol esto es porque

aún los adolescentes están bajo el cuidado de sus padres quienes los llegan a controlar y aconsejar; la mayoría el número de horas que duerme es de 6-8 horas esto se debe a la tecnología en la cual hace de mucha distracción a los adolescentes y se acuestan tarde ,el sueño les ayuda que puedan evitar la fatiga y desarrollar sus diferentes actividades que realizan a diario ya sea los labores de la institución como los de su hogares sin algún problema evitando de así a que estén expuestos o vulnerables a contraer diferentes enfermedades.

Asi mismo casi la totalidad la frecuencia con la que se baña es diariamente y si tienen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, esto es debido a que se cuenta con servicio de agua potable permanente y esto ayuda a la higiene personal de cada adolescente y muestran a impresionar al sexo opuesto , los padres tienen buena comunicación en la cual les aconsejan sobre su disciplina es producto de la formación hecha en casa atreves de las exigencias de los padres y parte complementaria se adquiere en el colegio.; menos de la mitad la actividad física que se realiza en el tiempo libre es deporte y en las dos últimas semanas la actividad que realizo durante 20 minutos fue caminar ,los adolescentes que no practican deporte están expuestos a desarrollar en un futuro cualquier tipo de enfermedades cardiovasculares.

Refieren que no realizan la caminata algunos ya que está cerca los lugares a donde se van a dirigir , en los últimos años la actividad física se ha visto desplazada por un mayor sedentarismo conforme la vida moderna y la tecnología, por lo que exige que las personas pasen cada vez más horas del día Sentadas. Asi mismo casi la totalidad no presentaron daños a su salud por alguna violencia : casi la totalidad en ningún lugar presentaron agresión esto se

debe que los adolescentes no llegaron a presentar ningún caso de violencia debido que tienen un buen modelo de padres que les inculcan valores para ser jóvenes de bien ; casi la totalidad no ha pensado quitarse la vida esto se debe que los padres aconsejan a sus hijos con respecto a la vida y el valor que tiene ; casi la totalidad no ha tenido relaciones sexuales.

Según los adolescentes refieren que aún son estudiantes y no están en la edad adecuada para tener relaciones , en el colegio les dan orientación sobre sexualidad y los padres también les hablan de este tema en la cual no es vergonzoso para ellos, casi la totalidad no utilizo algún método anticonceptivo; la totalidad refiere que no ha llegado a tener algún aborto ya que no llegaron a tener relaciones , hoy en día iniciar las relaciones sexuales es sospechoso como más frecuencia en la cual tienen más interacción con el sexo opuesto dejándose llevar por los instintos y no piensan en las consecuencias de sus actos y la mayoría el tiempo de acude a un establecimiento de salud es de una vez al año ya que refieren que no se enferman mucho y eso es el motivo por el cual no acuden mucho .Muchas de las parejas no utilizan métodos anticonceptivos y llegan a un embarazo no deseado.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan y difieren con Velásquez M, (101). En su investigación titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcomon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. Se concluyó el 70,7% consume fruta diariamente; el 40,2% consume carne 3 o más veces a la semana; el 37,9% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 24,1% menos de 1 vez a la semana consume embutidos y el 17.8% consume casi nunca refresco con azúcar.

Así mismo se define la alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana (102).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que la mayoría consume frutas a diario ; menos de la mitad consumen de 3 o más veces a la semana refrescos con azúcar; la mitad consumen de 1 a 2 veces a la semana legumbres; consume menos de 1 vez a la semana frituras y consumen nunca o casi nunca frituras esto se refiere ya que las legumbres son muy importantes para regular el metabolismo proporcionando los micronutrientes, en las diferentes funciones, síntesis de sustancias necesarias para la coagulación de la sangre, el consumir alimentos sanos va a ayudar al adolescente a tener una mejor calidad de vida donde va a prevenir enfermedades como accidentes vasculares cerebrales , infartos de miocardio y cardiovasculares , ayuda también evitar el estrés o las gripes .

El aporte energético de cada día debe distribuirse de la siguiente manera: desayuno alrededor del 25% de las calorías, el almuerzo el 30%, la merienda el 15% y por último la cena con el 30% restante.

TABLA 4, 5 y 6:

En la investigación realizada en los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” se observa que del 100% (191), el 45,6% (87) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en centro de salud; el 50,8% (97) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el

78,6% (150) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 46,6% (89) el tiempo que espero para que lo atendiera le pareció regular; el 43,5% (83) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena; el 100% (191) refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 51,3% (198) el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ; el 100% (191) recibe algún apoyo social natural de familiares; el 100% (191) no recibe algún apoyo social organizado; el 98,7% (237) no recibió apoyo de ninguna de las organizaciones.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan y tienen similitud con Desposorio Y, (103). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes con Bullying. I.E “Andrés Avelino Caceres” N°89008.chimbote 2012”. Llegando a una conclusión que la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 30% en hospital, el 10 % en centro de salud y el 41% puesto de salud; Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud el 100% fue de Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos Mareos, dolores o acné; Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está el 100% fue regular; Tipo de seguro el 30% salud, 46% sis-minsa, 6% sanidad y 18% otros.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asimilan con Balta G, (104). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud “Nicolás garatea” – Nuevo Chimbote, 2012 .Concluyendo que el 51,4% (36) considera que el lugar donde se atendieron está cerca de su casa; el 100,0% (70) cuenta con el SIS-MINSA; el 51,4% (30) le pareció que le tiempo de espera fue regular; el 50,0% (35)

consideró que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y el 47,1% 65 (33) regular; el 85,7% (60) considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación difieren con García D, (105). En su investigación titulada Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos en el período febrero-mayo 2013. Concluyendo que el 55% de estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada, el 45% indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción en ésta evaluación se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que de todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de empatía (preguntas 14-18).

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan con Obeso B, (106). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes con anemia. I. E. Inmaculada de la merced. Chimbote – 2012”. Concluyendo que el 76%(38) cuenta con SIS-MINSA y 24%(12) ESSALUD; el 71%(17) opinan que fue regular el tiempo que espero para ser atendido, el 21%(5) no sabe; el 63%(15) opina fue buena la calidad de atención y el 29%(7) regular 8% (2) muy buena; el 64%(32) afirman que si existe pandillaje.

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema (107).

La Beca 18 es uno de los programas que impulsa el gobierno de turno, el cual busca que los jóvenes tanto hombres como mujeres con alto rendimiento académico pero de bajos recursos puedan acceder y concluir su formación académica técnica como profesional en reconocidas universidades e institutos brindando así oportunidades de desarrollo en el marco de la política de inclusión social (108).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que menos de la mitad la institución en la que se atendieron en estos 12 últimos meses fueron en un centro de salud y la mitad el motivo de su consulta fue por infecciones , trastornos respiratorios o digestivos ,mareos ,dolores o acné esto se debe a que los adolescentes presentan el acné que es parte su etapa en la cual les llega a mayores a formarse heridas e infectarse, loa mareos es producto que tienen sus defensas bajas con una alimentación inadecuada y comen cualquier cosa como las golosinas en el colegio y no optan por comidas saludables, menos de la mitad acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses, sigue pensando que solo se debe de acudir al centro de salud cuando se está enfermo pero eso es erróneo .

Así mismo la mitad considera que el lugar donde lo atendió esta regular, mayormente refirieron adolescentes que viven en la parte más alta; la mayoría el tipo de seguro que tienen es el SIS – MINSA por ser una población de bajos recursos, es un derecho de todo ciudadano y porque se vieron en la necesidad de tener algún respaldo que les ayude en caso de una emergencia; menos de la mitad el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular refirieron que todo es en orden en ese lugar se tiene que hacer cola para que te atiendan; menos de la mitad la calidad de atención que recibieron en el establecimiento

de salud en muy buena debido que respetan tu orden de llegada y los trabajadores son muy amables en la atención .

Así mismo la totalidad refiere que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa debido que el lugar es grande y muchos de ellos los adolescentes no se dedican a nada y optan por lo fácil incluso robar a los vecinos.

Estos resultados obtenidos de la presente investigación se asemejan y tienen similitud con Soria B, (109). En su investigación titulada Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2012. Llegando a una conclusión en donde su muestreo fue por 160 adolescentes; se destacó que el 33% considera largo el tiempo de espera para la atención, el 48% recibe apoyo social natural de la familia, excepto el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, el 72% recibe apoyo de una organización como comedor popular, el 70% acudió a un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 53% del motivo de la consulta fue por mareos nauseas vómitos, el 70% reporta que la distancia es lejos para ir al puesto de salud.

Así mismo el concepto de accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado y demanda que posee la población en un momento dado. El resultado existente de esta relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la población (110). Del mismo modo se conceptualizan la medición de los niveles de calidad alcanzados por la organización que permitan valorar el cumplimiento de las metas previstas. Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud (111).

Así mismo el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) se define por el Ministerio de Salud del Perú en la cual se identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus necesidades (112), también se define apoyo social natural como el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo para superar una crisis determinada, contar o no con apoyo va a tener unas repercusiones importantes sobre la salud de los individuos (113).

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que la totalidad recibe apoyo social natural de sus familiares esto se debe que la familia están siempre con ellos en todo momento ante cualquier circunstancia; la totalidad no recibe algún apoyo social organizado y menos de la mitad recibe algún apoyo social de organizaciones esto se debe puesto que la ayuda del estado no llega a todos los lugares y mayoría de adolescentes no acuden a los comedores por vergüenza y el qué dirán .

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

5.1 Conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” la totalidad tuvo grado de instrucción secundaria e incompleta; tenencia propia , su eliminación de excretas es en baño propio, combustible para cocinar es a gas, electricidad , energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra ,quema ,carro recolector de basura, casi la totalidad el tipo de vivienda unifamiliar, n° de personas que duermen en una habitación es independiente , abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, la mayoría sexo femenino, grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa/secundaria incompleta; el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos , material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; más de la mitad el jefe de la familia tiene trabajo eventual, el ingreso económico familiar era menor de 750 , la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente; menos de la mitad el material del techo es eternit.
- En los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” la totalidad no tuvo algún embarazo o algún aborto ;casi la totalidad no fumo ni ha fumado nunca de manera habitual , no consume bebidas alcohólicas , la frecuencia que se baña es diariamente , si tienen reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina ,no presento daño a su salud por alguna violencia por agresión, si tiene problemas no ha pensado quitarse la vida, no tiene relaciones sexuales :la mayoría n° de horas que duerme diariamente es de 6 a 8 horas, el tiempo que acude a un establecimiento de salud es una vez al año, consume a diario frutas, menos de 1

vez a la semana consume otras ; la mitad la primera relación sexual hizo uso de condón como método anticonceptivo; menos de la mitad la actividad física que realiza en su tiempo libre es el deporte ,en los últimas semanas la actividad física que realizo durante 20 minutos es caminar , 3 o más veces a la semana consume refresco con azúcar ,1 o 2 veces a la semana consume huevo ,nunca o casi nunca consume otras.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” la totalidad recibió apoyo social natural de familiares , no recibe algún apoyo social organizado , si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa ; la mayoría el tipo de seguro es SIS-MINSA ; más de la mitad consideran que el lugar en que lo atendieron esta regular de su casa , el motivo de la consulta por la que acudieron a un establecimiento de salud fue por infecciones,transtornos respiratorios o digestivos ;menos de la mitad la institución de salud en la que le atendieron en estos últimos 12 meses fue en el centro de salud , el tiempo que espero para que lo atendieron les pareció regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena.

5.2 Recomendaciones:

- Sensibilizar a la población y coordinar con las autoridades de la localidad para una mejora de calidad de vida y resultados positivos en la problemática basado en los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar, debido que los adolescentes son de gran importancia porque ellos son el futuro de nuestro país, del mismo modo disminuir esa gran mayoría que existe de casos de delincuencia cerca de sus casas.
- Se recomienda a las autoridades del Puesto de Salud “San Pedro ” a tener bien capacitados a todos los personales de salud , en todo lo que se basa en formación de nuevos programas en donde se imparta la educación sanitaria y mediante ello se pueda promover los estilos de vida saludable a los adolescentes.
- Mediante este estudio de investigación sobre los adolescentes sirva como base para realizar otras investigaciones similares en donde se pueda obtener información sobre los temas encontrados y de esta manera se pueda comprender e intervenir en la problemática de los adolescentes, mejorando sus estilos de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Resumen del 2016: repaso de la salud mundial de la OMS.[Internet] 2017 [Acceso el 17 Jun 2017. URL Disponible en: <http://www.who.int/features/2016/year-review/es/>
2. Temas de enfermería. Declaración de Alma – Ata (1978): diez puntos principales. [Internet] 2012. [fecha de acceso 1 de octubre del 2017] Hallado en : <http://temasdeenfermeria.com.ar/2012/02/declaracion-de-alma-ata-diez-puntos-principales/>
3. Patton G. Los adolescentes "enfrentan más riesgos de salud que nunca. América Latina. [Internet]. Abril 2012. [acceso el 9 de noviembre de 2017]. Hallado en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/04/120424_adolescentes_salud_global_men
4. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. En Sociología- Disponible en: http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm
5. Organización Mundial de la Salud. Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente. 2016 [Fecha de acceso 1 de octubre del 2017] Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/deaths-attributable-to-unhealthy-environments/es/>
6. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [En línea] 2017 [Fecha de acceso 30 mayo de 2017]. URL Disponible en:

http://www.who.int/social_determinants/es/.

7. Ministerio de salud. Determinantes sociales de la salud .Santiago de Chile.2015 [Fecha de acceso 1 de octubre del 2017] Hallado en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
8. Organización mundial de la salud. La depresión encabeza la lista de causas de enfermedades. [Internet].2015
Hallado en : <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/es/>
9. Organización mundial de la salud .determinantes sociales de la salud .Perú .2011 Hallado en : www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf
10. Pérez J y Merino M. Definicion.de: Definición de salud Publicado: 2008.
Actualizado: 2012. [Fecha de acceso 3 de junio del 2017]. Hallado en : <https://definicion.de/salud/>
11. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Avanzando hacia la equidad.[En línea].España .2015 [Fecha de acceso 6 de junio del 2017]
Hallado en: http://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf
12. Comisión sobre determinantes de la salud. conceptos claves [Internet] [Fecha de acceso 30 mayo de 2017]. URL Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
13. Salgado N. La investigación en salud pública y los determinantes de sociales de la salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Abril 2017
Hallado en : <https://www.insp.mx/presencia-insp/4412-determinantes-sociales-salud.html>

14. Barrientos C. Seminario N°2 Salud Publica de Determinantes de la Salud. Universidad de Chile. 2017 Hallado en :
https://www.ucursos.cl/odontologia/2011/1/OD6103/1/material_docente/bajar?id_material=577037
15. Ministerio de salud .Carga de enfermedades en el Perú [Internet]. 2012 [Fecha de acceso 1 de octubre del 2017] Hallado en :
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Cargaenfermedad2012.pdf>
16. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010. Hallado en :
https://www.researchgate.net/publication/265376754_INFORME_TECNICO_FOROS_CONSTRUYAMOS_JUNTOS_UNA_MEJOR_SALUD_PARA_TODOS_Y_TODAS
17. Lazo O. Alcalde J. Espinoza O. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. [Internet] Lima. 2016 Hallado en : <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>
18. Dirección Regional de la Ugel Santa, Reseña Histórica de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016.
19. Organización mundial de la salud. Salud de los adolescentes del mundo .2014 [Fecha de acceso 1 de octubre del 2017] Hallado en :
http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf

20. Cagua R y Campoverde J. Determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo. Proyecto de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Cuenca: Universidad De Cuenca, facultad de Ciencias Médicas Carrera De Enfermería; 2016. Hallado en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27143>
21. Barrientos L., Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapan. Enero a junio 2011.hallado en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/354>
22. Morocho R. Tomala E. Factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal mixto técnico muey. salinas. Santa Elena. 2012- 2013. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Ecuador .Universidad Estatal Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Escuela de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería.2012- 2013. Hallado en : <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1012>
23. Rivera N y Zavaleta G. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados Institución educativa Torres Araujo. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Enfermería; 2015. Hallado en : <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1666>

24. Pareja E., Sánchez A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. Tesis para Optar el Título de Obstetra. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016. Hallado en : <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/34>
25. Delgado D. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes del centro poblado de cuyumalca 2014. Tesis para Optar el Título de enfermería .Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca. Facultad ciencias de la salud. escuela academico profesional de enfermería. 2014. Hallado en : <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/54>
26. Guevara D. Determinantes de la Salud en Adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro. 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, 2015. Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043769>
27. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3. ° de secundaria, institución educativa N. ° 89002. 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. 2015
Hallado en :
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1428>

28. Oliva E. 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. Hallado en : <https://docplayer.es/25372798-Conocimientos-y-actitudes-sexuales-en-adolescentes-de-la-urbanizacion-el-pacifico-nuevo-chimbote-2015.html>
29. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
30. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinión. Acta Med Per, 2011, vol. 28, no 4, p. 237.
31. Dalhigren, G. Whitehead, M. Subiendo de nivel (Parte 2) un documento de debate sobre las estrategias de European para abordar las inequidades sociales en la salud. Estudios sobre determinantes sociales y económicos de la salud de la población No. 3. Oficina Regional OMS para Europa. Universidad de Liverpool: Dinamarca; 2006
32. Vega J, Solar O, Irwin A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [Internet] [Fecha de acceso 17 de setiembre del 2017] Hallado en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

33. 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.
34. Chia S, Hormaza, Hedmont M, Ruiz O. Determinantes Sociales de la Salud (Dss) y Discapacidad: Resultados desde el registro para la localización y caracterización de personas con Discapacidad en la Ciudad de Tunja 2012. Informe Final de Investigación para optar el grado de Maestría en Discapacidad. Colombia: Universidad Autónoma de Manizales, Facultad de Salud; 2012. Hallado en : <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/576/1/Informe%20final%20Tesis%20mayo%20DSS%20Tunja.pdf>
35. Acero M. Caro I. Henao L. Ruiz E. Sánchez G. Determinantes Sociales de la Salud: postura oficial y perspectivas sociales Rev. Facultad Nacional de salud pública. 2013 Hallado en : <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/13309/14432>
36. Moiso A. Determinantes de la salud. Barragán H. Fundamentos de Salud Pública, 161-186 [Fecha de acceso 10 de setiembre]
37. 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.
38. Lopari E. Concepto de salud .Conceptos básicos preliminares. [Internet] 2017 [Acceso el 3 de junio del 2017] Hallado en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
39. Cheesman S. Determinantes Sociales de la Salud .Universidad de San Carlos

- de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas Área Curricular de Ciencias Sociales y Salud Pública .Guatemala.2015. hallado en medicina.usac.edu.gt/documentos...facultad/.../libfile.php?...SaludPublicaI2013.
40. Martínez C. L. Clínica Propedéutica Médica, Editorial Méndez Cervantes [Internet] 2017 [Acceso el 4 de junio del 2017] Hallado en : <https://www.laleo.com/clinica-propedeutica-medica-p-247.html>
41. Lozano L. El concepto de comunidad. Slideshare [Internet] 2011 [Acceso 4 de junio del 2017] Hallado en: <https://es.slideshare.net/zeilaliz/el-concepto-de-comunidad>
42. Pérez J. Merino M. Definicion.de: Definición de servicios de salud [Internet] Publicado: 2014. Actualizado: 2016. Hallado en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
43. Gobierno de Aragon.Educacion para la salud. [Internet] 2017 [Acceso el 1 Jun 2017]. Hallado en: <http://eps.aragon.es/>
44. Rodríguez C. Salud y trabajo la situación de los trabajadores de argentina. Centro de editor de América Latina.[Internet] 2017 [Acceso el 5 de junio del 2017] hallado en : http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652013000200001
45. Concepto de. Que es territorio [Internet] 2017 [Acceso el 30 Mayo 2017] Hallado en: <http://concepto.de/territorio-2/#ixzz4isRChHn4>
46. Pérez J., Merino. M. .Definicion.de: Definición de adolescencia. [Internet] Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Hallado en: <http://definicion.de/adolescencia->

47. Martínez D.; Alvarado, J.; Campos, H.; Elizando, K.: Esquivel, H.; Mancía A.; Quesada I.; Quiroz, D. Intervención de enfermería en adolescencia: experiencia en una Institución Educativa de Estudios Secundarios. 2013
48. Serfaty E. Factores de riesgo en la adolescencia. Revista argentina de clínica Neuropsiquiátrica. Argentina [Internet]2010.[Acceso el 8 de junio del 2017]
49. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: Interamericano;2000 Hallado en: <http://biblio.upmx.mx/library/index.php?title=76569&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@subheadings=SALUD%20%20INVESTIGACION%20@mode=&recnum=17>
50. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Acceso el 15 de agosto del 2010]. Hallado en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
51. Dominguez J. Diseño de la investigación. Slideshare [Internet] [fecha de acceso 11 de julio de 2017] Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseode-la-investigacin>
52. Castelo S. Identidad de género, sexo biológico, expresión de género y orientación sexual. explicando las diferencias. United Explanations [Internet] .Rio de Janeiro (Brasil).2016. Hallado en: <http://www.unitedexplanations.org/2015/03/02/identidad-de-genero/>
53. Concepto de Instrucción. De conceptos [Internet] 2017. [Acceso el 04 de junio del 2017] Hallado en: <http://deconceptos.com/cienciassociales/instruccion>
54. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Internet] 2011 Hallado en:

<http://www.dellnacionabc.com/economia/ingrcsos.pbp>

55. Observatorio Laboral para la Educación. Ocupación. Colombia [En Línea]
Viernes, 6 de Diciembre de 2013

56. Quiñonez L. Proyecto educativo sobre vivienda saludable dirigido a las familias de la comunidad las Peñas. Portoviejo. Provincia de Manabí. 2010 [Tesis de grado], Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo;2010
Hallado en : <http://dspace.esoch.edu.ec/handle/123456789/2038?mode=full>

57. Promoción de la Salud. Estilos de vida. [en línea] [Fecha de acceso 11 de junio del 2017] Ginebra

58. Significados. Conceptos de la alimentación [En Línea] 2013 [Fecha de acceso 14 de junio del 2017] URL .Disponible en :
<https://www.significados.com/alimentacion/>.

59. Carrión E. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

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

61. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Hallado en:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

62. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Hallado en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
63. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [Acceso el 13 de septiembre del 2010]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
64. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Nuevo Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2014 Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000041080>
65. Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa 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 Hallado en : repositorio.uch.edu.pe/handle/uch/12/recent-submissions
66. Gironde L. Sexo y Género: Definiciones. [Internet]. 2012 [Acceso el 10 de junio 2017] Hallado en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero/definiciones/>
67. Ministerio de Salud. Definiciones y conceptos en estadísticas vitales Argentina; 2012. Hallado en : www.deis.msal.gov.ar/wp-

content/uploads/2016/01/Serie5Nro57.pdf

68. Centro de innovación tecnológica y pedagógica, concepto de grado de instrucción. [Internet]. [Acceso el 05 de junio 2017] Hallado en: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=letter&hook=N>
69. INEI. Nota de Prensa. La Población peruana son Jóvenes. [Internet] Perú. 11 Agosto 2015 – N° 121[Acceso 18 de setiembre del 2017]. Hallado en : <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n121-2015-inei.pdf>
70. Chinchay D. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013.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 Hallado en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1815>
71. Chacha J. Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Tesis para optar la licenciatura en Ciencias de la Educación. Ecuador: Universidad Tecnológica Equinoccial. Facultad de Educación a distancia. 2013 Hallado en : repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/3027/1/51330_1.pdf
72. Pérez J. Merino M. Definicion.de: Definición de recursos económicos. [Internet]. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Hallado en: <http://definicion.de/recursos-economicos/>
73. Pérez J. Merino M. Definicion.de: Definición de ocupación. [Internet]. Publicado: 2009. Actualizado: 2012. Hallado en:

<http://definicion.de/ocupacion/>

74. Quinde Y. Determinantes de la salud en los Adolescentes del centro educativo San Miguel. 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 Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038187>
75. 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 Hallado en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037473>
76. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. Institución. Educativa Inmaculada de la Merced. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Chimbote –Perú: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2012 Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033325>
77. 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 hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039492>
78. Pérez J. Merino M. Definicion.de: Definición de vivienda unifamiliar. [Internet]. Publicado: 2015. Actualizado: 2017. Disponible en:

<http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>

79. Instituto nacional de estadística y censo. Definiciones y explicaciones. Volumen 1 [Internet]. [Acceso el 30 de mayo del 2017] Hallado en : https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm
80. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable [Internet] 2009. actualizado 2012. [Acceso 22 de junio 2017]
81. MEMSA. Definición de habitación. [internet], Lima: Copyrith; 2013 Hallado en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s7am401s02.pdf>
82. Martínez N. Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero. 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 Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040115>
83. Kise C. Determinantes de la salud en los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas Villa María. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Nuevo Chimbote –Perú: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2012 hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033268>
84. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero [En línea] Perú. 2011 hallado en : <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacg/guialcalde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%2>

Ocasero/guia-mejor_agua_metodocasero.pdf

85. Espinoza J. Disposición de Excretas. Universidad Nacional Mayor De San Marcos , facultad de Ingeniería Geográfica [Internet] [Acceso el 10 de junio de 2017] Disponible en: <http://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>
86. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua en los hogares. Ginebra: OMS; [Internet] 2011 [Acceso el 22 de junio del 2017] Hallado en : www.who.int/household_water/advocacy/combating_disease_es.pdf
87. Rojas D. Consumo de energía y nutrientes, características socioeconómicas, pobreza y área de residencia de mujeres peruanas en edad fértil. Rev. [Internet] Perú. 2011 hallado en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000400006
88. Definición de basura: [monografía en internet], Colombia: Colciencias; 2010 Hallado en: <http://depeconomiaaplicada.uab.cat/secretaria/trebrecerca/Srodriguez.pdf>.
89. Disposición de basura: [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería mención Gestión en Enfermería], Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima: 2012.
90. Hernández A. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano señor de los milagros. 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

91. López A . Determinantes de la salud en los adolescentes en la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 del Asentamiento Humano 9 de octubre. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Sullana : universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2013
92. Estrada N. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela bastidas. 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
93. Tinedo A. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Benedicto XVI del asentamiento humano campo polo I etapa sector norte-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. 2013
94. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo catacaos I etapa Sector Norte Catacaos. 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
Hallado en :
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040092>
95. Organización Mundial de la salud. Tabaquismo. Ginebra [Internet] 2013 [Fecha de acceso 28 de junio del 2017]
96. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y Atención primaria de la

- salud [Internet] Washington; 2011. Hallado en :
http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
97. Kozier B, Glenora E. Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y práctica. Editorial: Mc Craw Hill Interamericana. España 2013.
98. ABC. Las Normas de conducta. [Internet]. 2015 [Fecha de acceso 29 de junio del 2017] Hallado en:
<http://www.abc.com.py/edicionimpresa/suplementos/escolar/las-normas-de-conducta-921176.html>
99. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Internet]. Colombia; Ago. 12 2010.
100. 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
101. Marugan J, Monasterio L, Pavor P. Alimentación en el adolescente. [Fecha de acceso 8 de julio del 2017] Hallado en
[:https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf)
102. Desposorio Y. Determinantes de la salud en adolescentes con Bullying. Institución Educativa “Andrés Avelino Cáceres” N°89008. 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
Hallado en :
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033291>

103. Balta G. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud "Nicolás Garatea. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Nvo Chimbote: universidad católica los ángeles Chimbote, facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2012. Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033314>
104. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa chorrillos en el período febrero-mayo. Tesis para optar el título profesional de médico Cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma, facultad de medicina Humana. 2013 hallado en : repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/246
105. Obeso B. Determinantes de la salud en adolescentes con anemia. I. E. Inmaculada de la merced. 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 hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033321>
106. SIS [Internet]. Estudio realizado en 2015. Hallado en: <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/seguro-integral-de-salud-sis>
107. MINDEF. Programa nacional beca18 [documento de internet]. 2013. Disponible en: www.mindef.gob.pe/informacion/documentos/smv_beca18.pdf
108. Soria C. Determinantes de la salud en las 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 Hallado en : <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033234>

109. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. Análisis espacial de las localidades de Necochea y Quesquén. Revista Transporte y Territorio. 2011.
110. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención 2012. [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2012.[Fecha de acceso 11 de junio del 2017] Hallado en : www.diresacusco.gob.pe/administracion/serums/.../Estandar1erNivel2003.pdf
111. Ministerio de Salud. Norma técnica de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados 2012 [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2012.[Fecha de acceso 11 de julio del 2017] hallado en : ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM715_2013_MINSA.pdf
112. OMS. Apoyo social organizado.[Internet] Agosto 2012 [Fecha de acceso 11 de julio del 2017]. Hallado en : www.OMS.def/apoyosocial.

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 EL
ADOLESCENTES. INSTITUCION EDUCATIVA 88036 “MARIANO
MELGAR” - CHIMBOTE 2016

Elaborado por Vélchez 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 ()

Abastecimiento de agua:

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

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:

Condón ()

Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()

Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()

Ningún método ()

26. Si es Mujer

Tuvo algún embarazo Si () No ()

Tuvo algún aborto Si () No ()

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

Una vez al año ()

Dos veces en el año ()

Varias veces durante el año ()

No acudo ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más Vece s 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 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 .Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– CHIMBOTE, 2016”.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?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
4. 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)
5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución 88036 “Mariano Melgar” Chimbote, 2016

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 la Institución 88036 “Mariano Melgar” Chimbote, 2016

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

3															0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 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
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 88036 “MARIANO MELGAR”– CHIMBOTE, 2016”.

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 medido por este	PERTINENCIA ¿La habilidad o			ADECUACIÓN			
	Esencial pero	Útil	No necesaria	1	2	3	
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO							
P1							
P2 Comentar							
P3 Comentar							
P3.1 Comentar							

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:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
5 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 1 2 3 4 5 a encuestar?									
Comentario:									

Gracias por su colaboración

ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
88036 “MARIANO MELGAR”– 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.

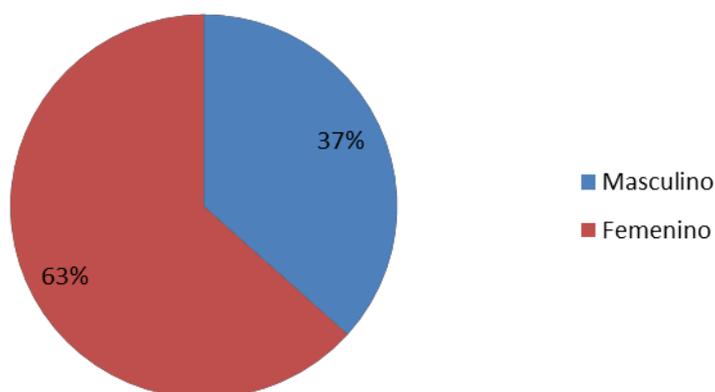
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de
los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en
reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi
participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

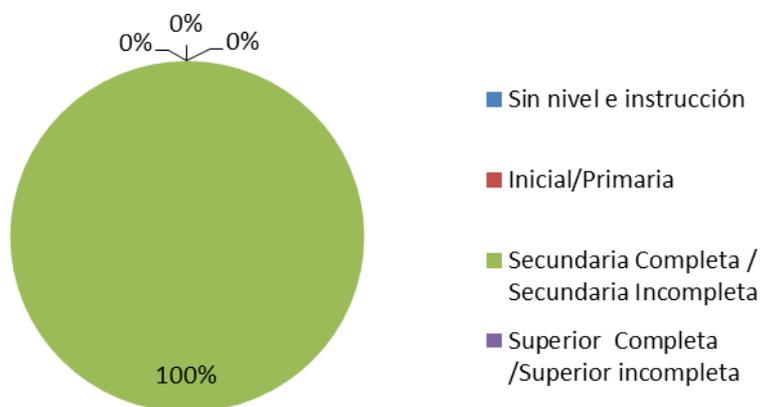
GRÁFICOS
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

GRÁFICO N° 1: SEGÚN SEXO



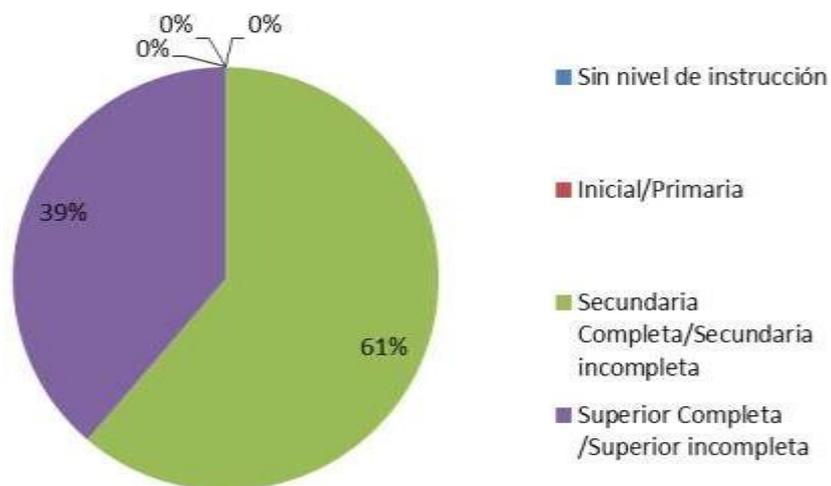
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N° 2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



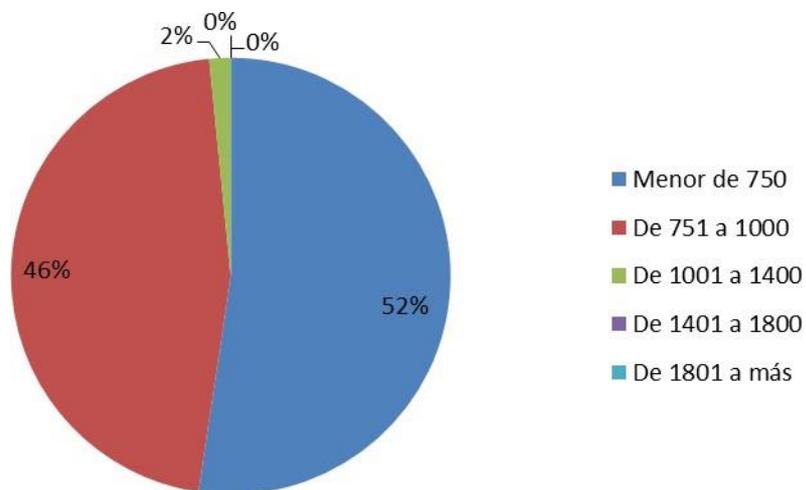
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



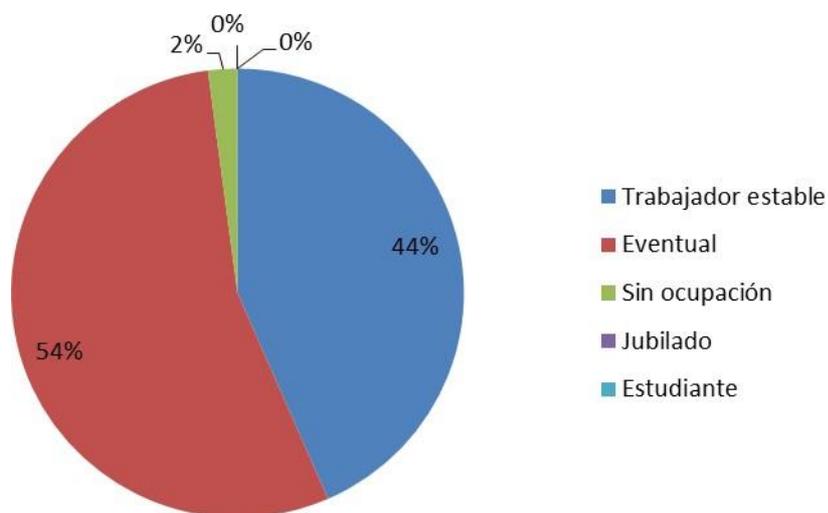
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N° 4: SEGÚN INGRESO ECONOMICO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

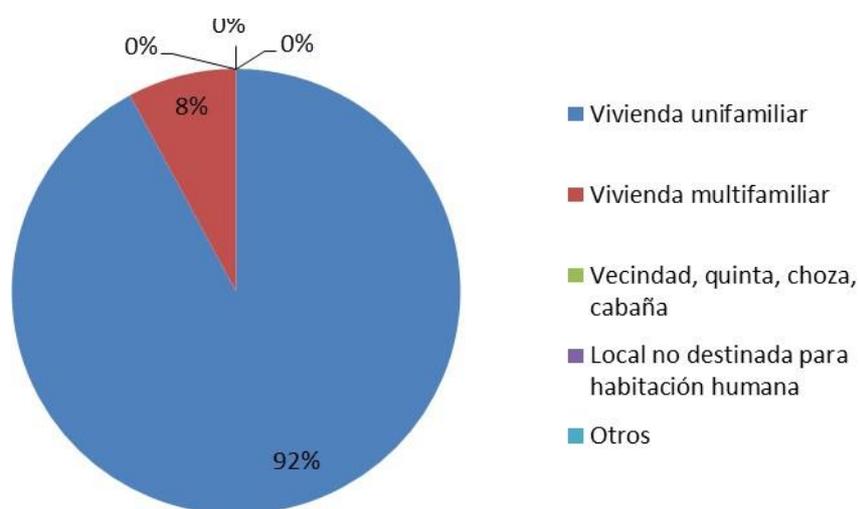
GRÁFICO N° 5: SEGÚN OCUPACION



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

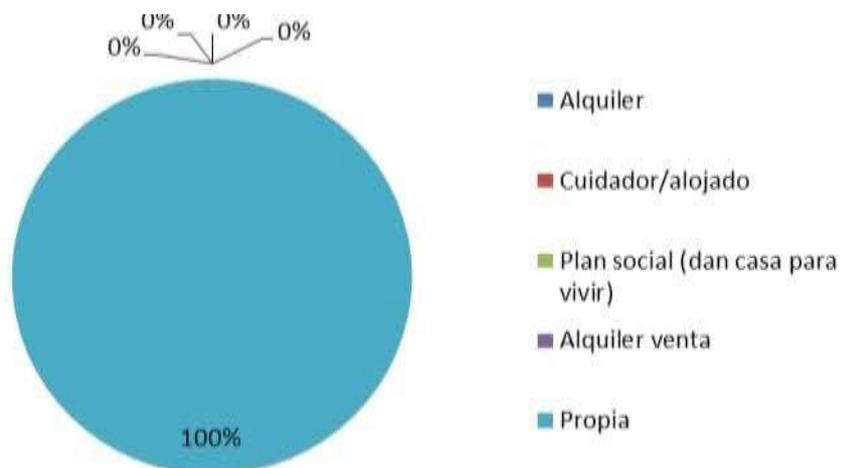
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO N°6: VIVIENDA UNIFAMILIAR



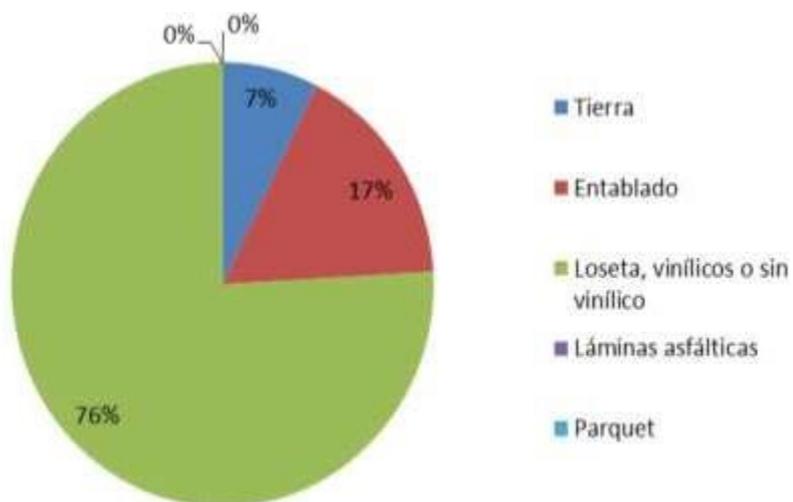
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°7: TENENCIA



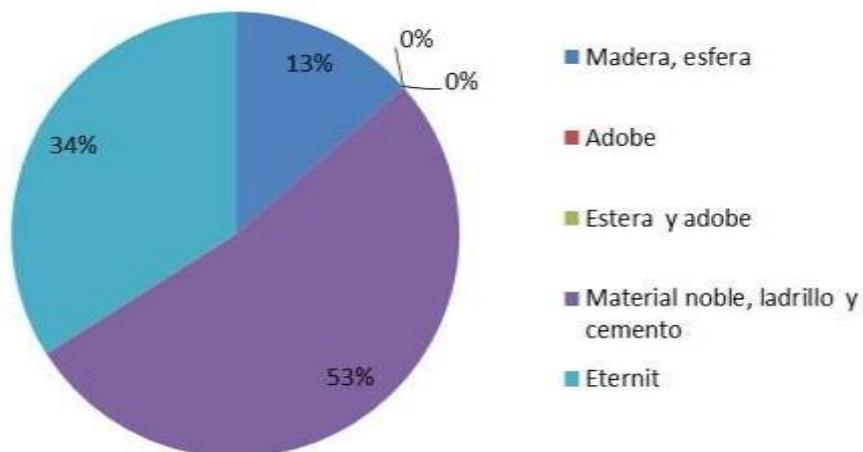
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°8: MATERIAL DEL PISO



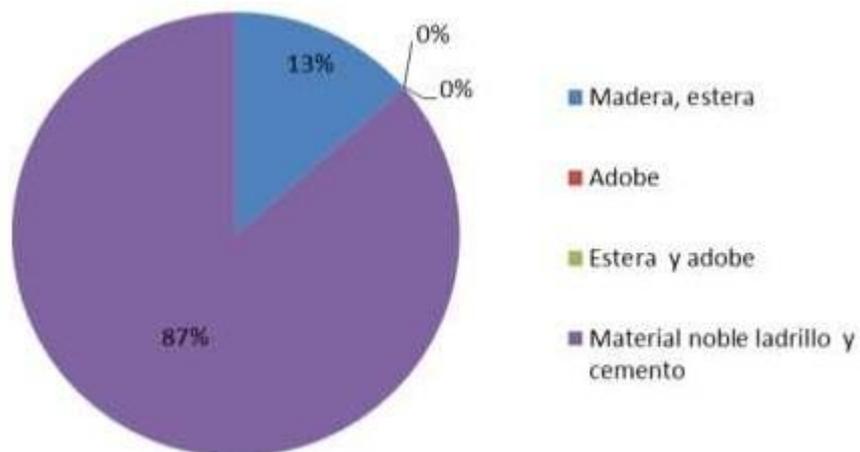
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°9: MATERIAL DEL TECHO



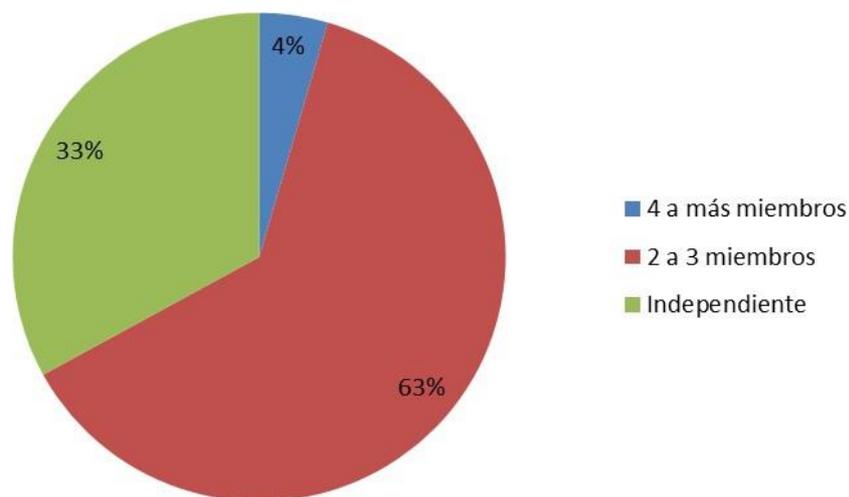
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRAFICO N°10: MATERIAL DEL LAS PAREDES



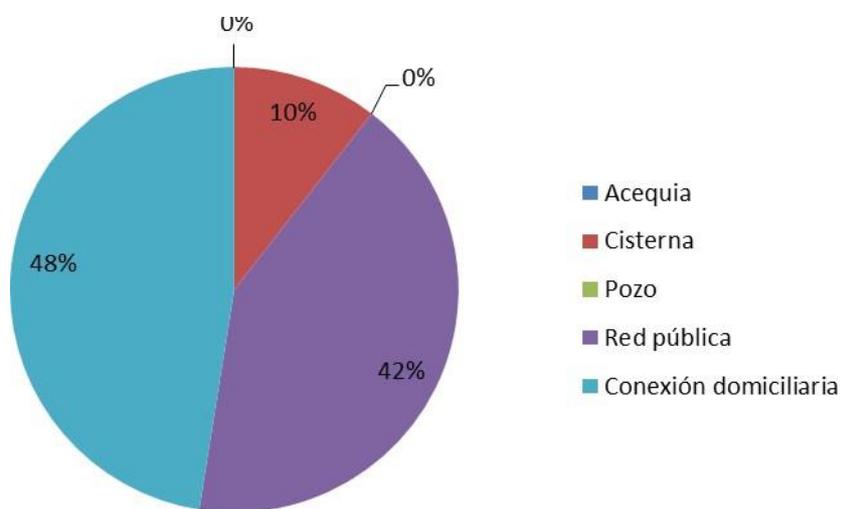
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



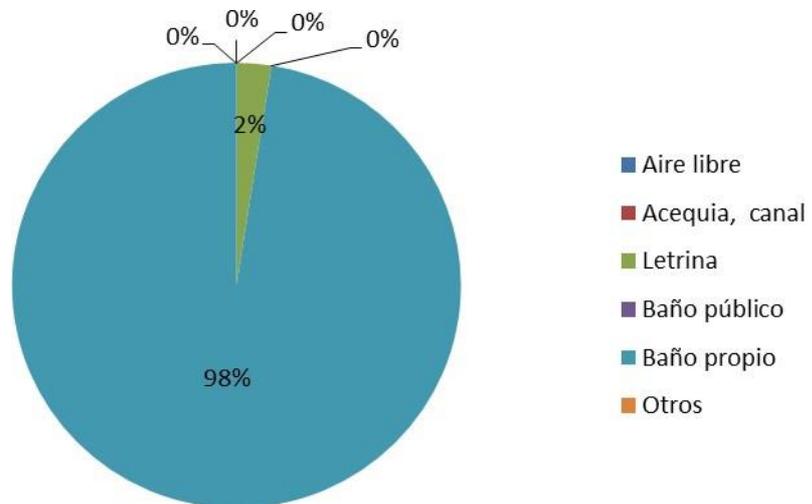
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRAFICO N°12: ABASTESCIMIENTO DE AGUA



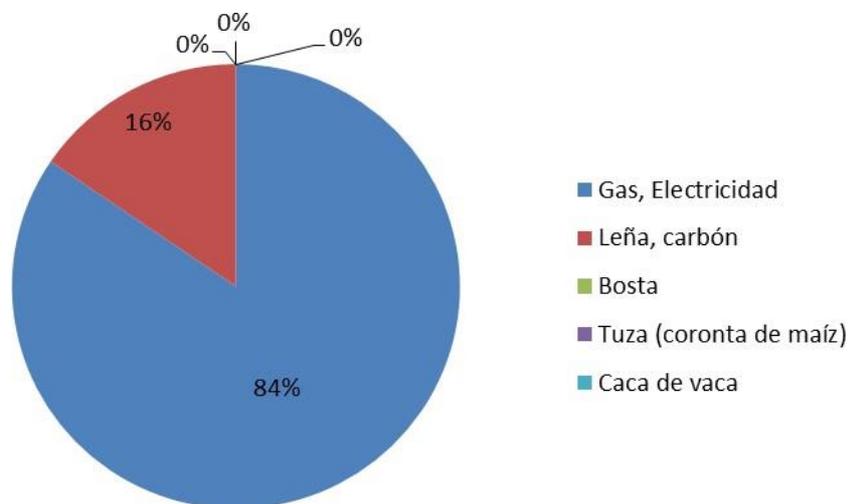
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°13: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



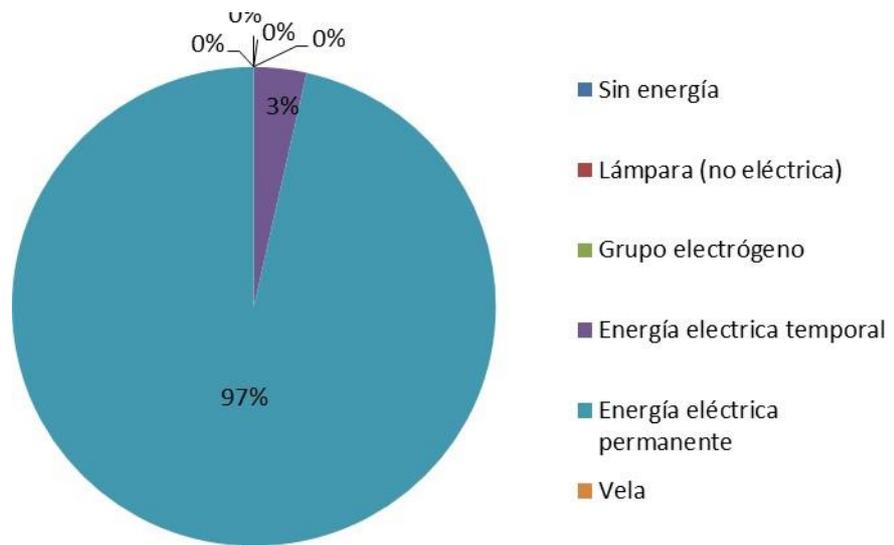
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°15: ENERGIA ELÉCTRICA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

GRÁFICO N°16: DISPOSICIÓN DE BASURA



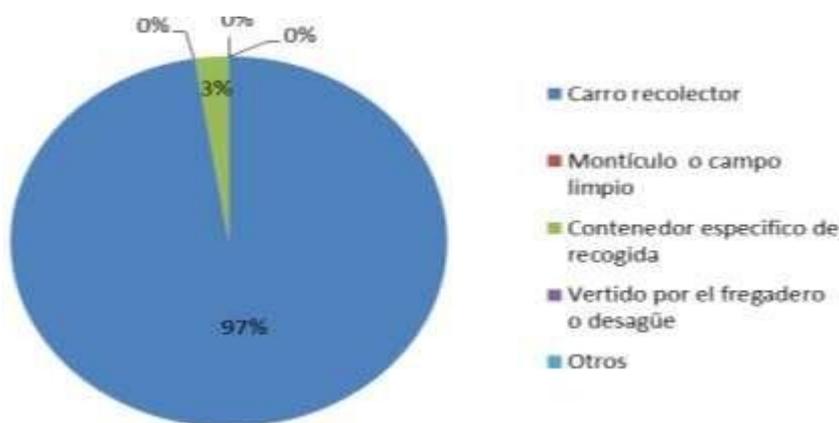
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

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



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

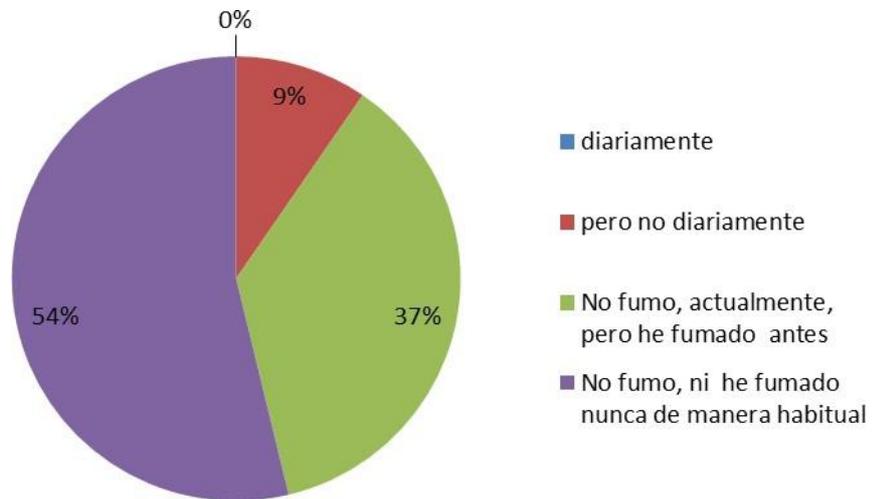
GRÁFICO N°18: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

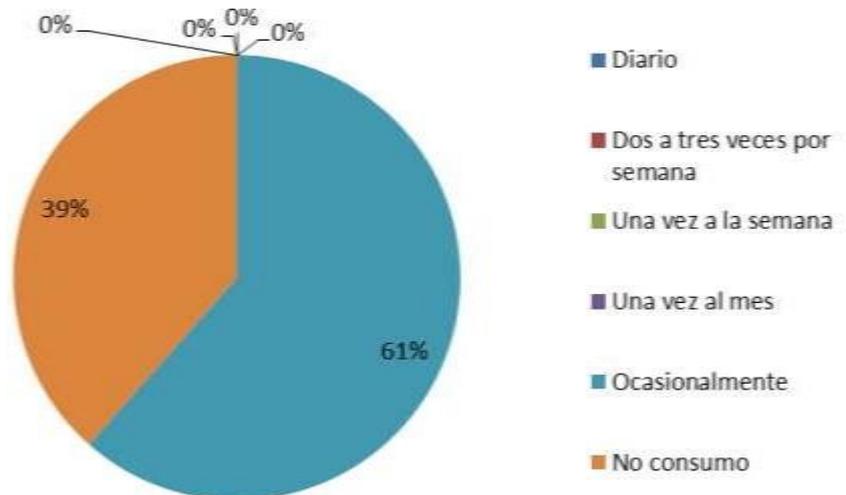
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO N°19: FUMA ACTUALMENTE



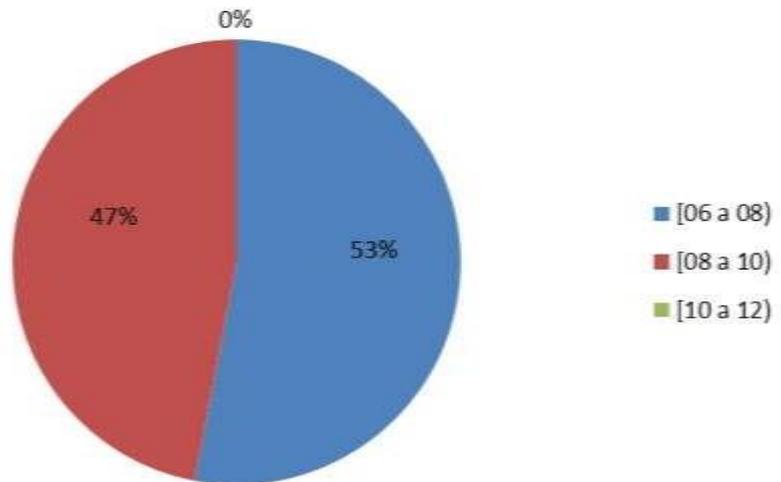
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°20: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



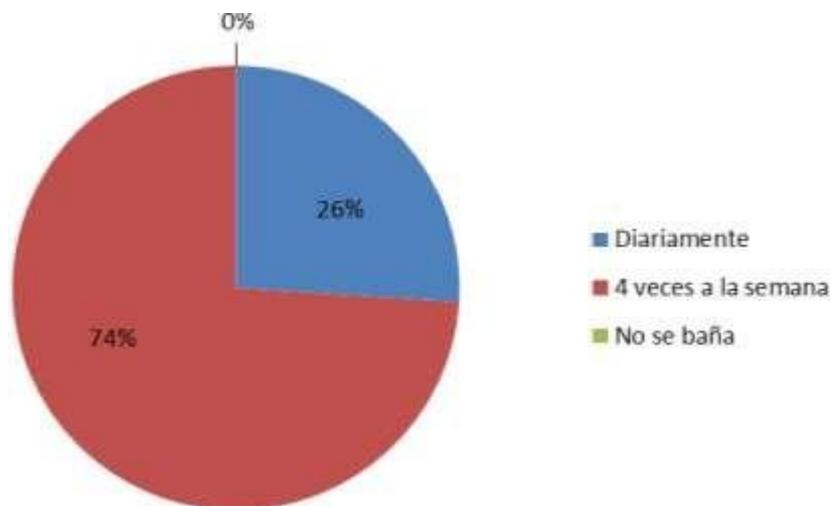
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°21: N° DE HORAS QUE DUERMEN



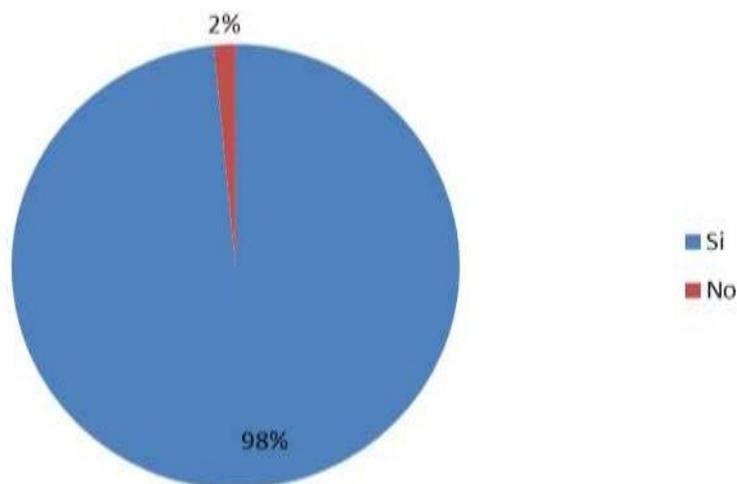
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°22: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



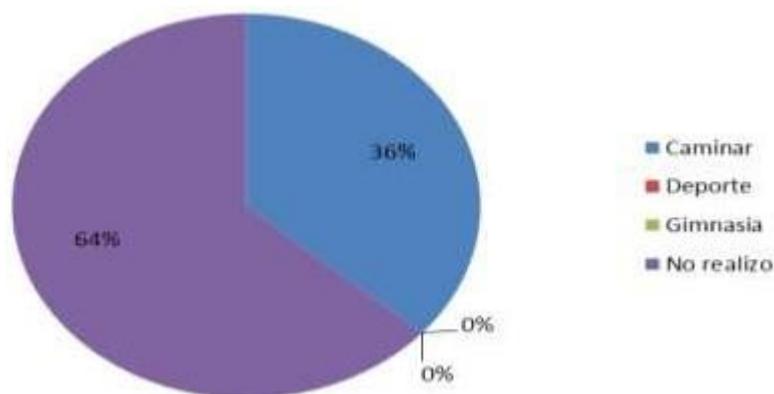
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



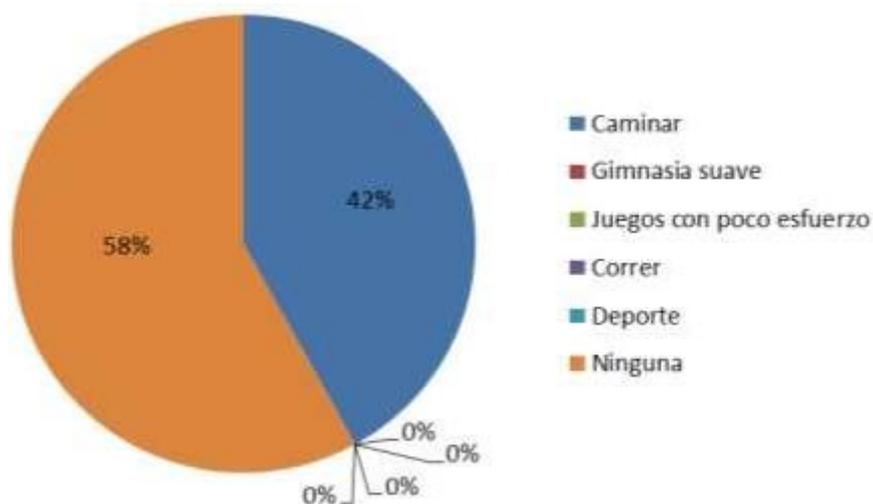
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°24: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



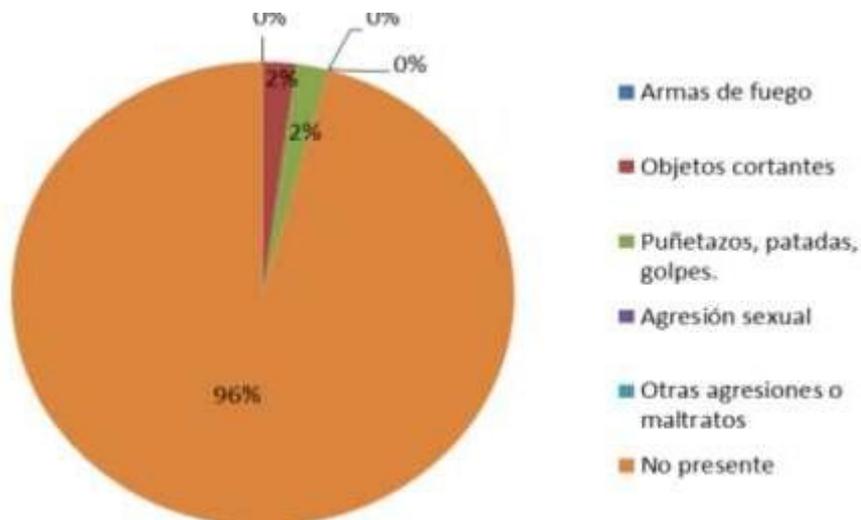
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°25: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°26: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN



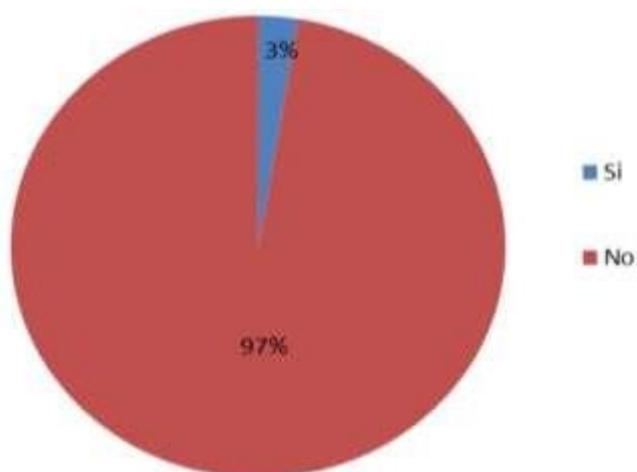
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°27: LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA



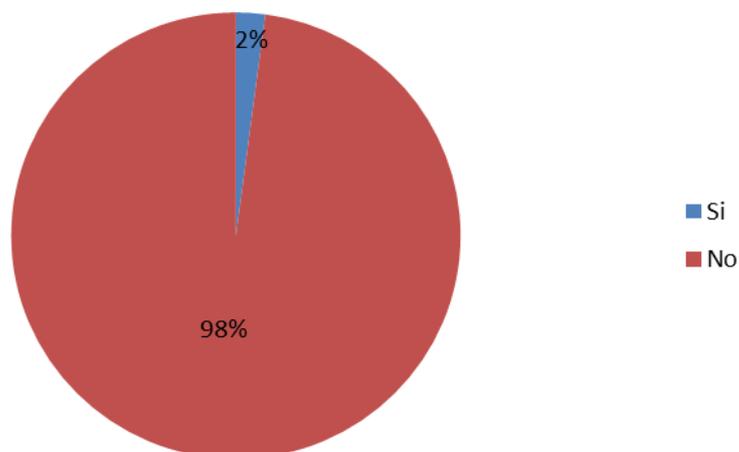
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



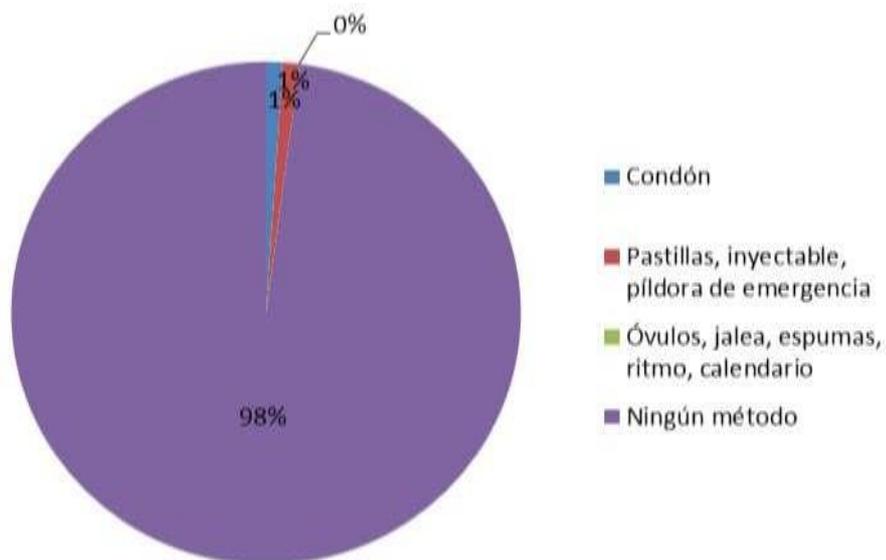
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°29: TIENE RELACIONES SEXUALES



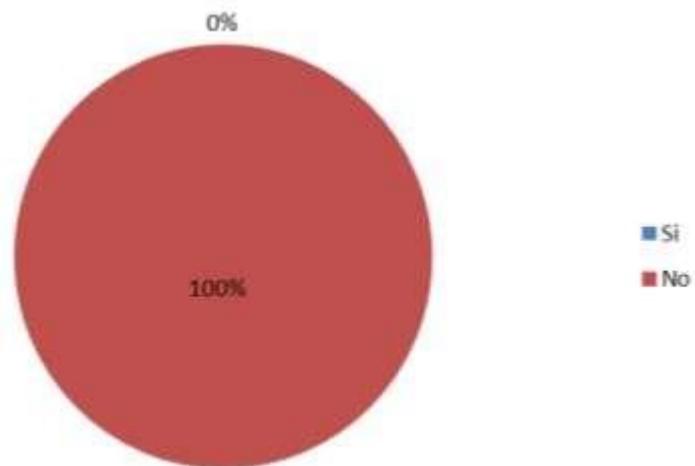
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

GRÁFICO N°30: PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



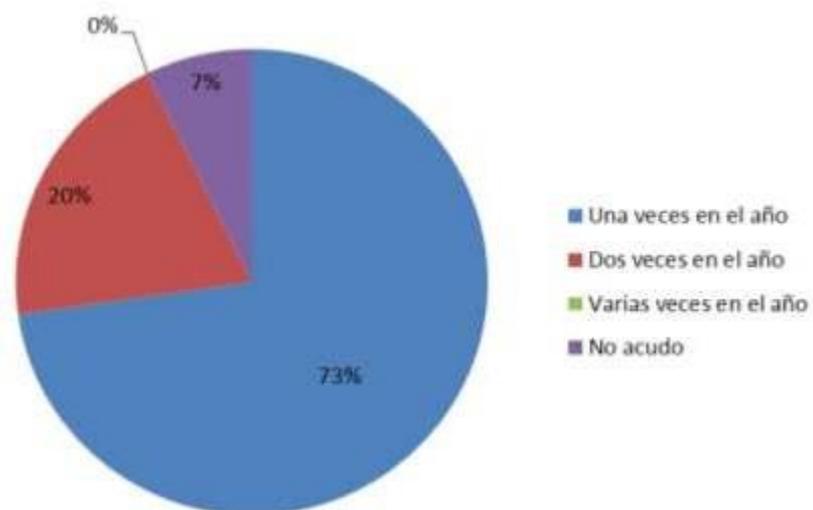
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

GRÁFICO N°31: TUVO ALGUN EMBARAZO O ALGUN ABORTO



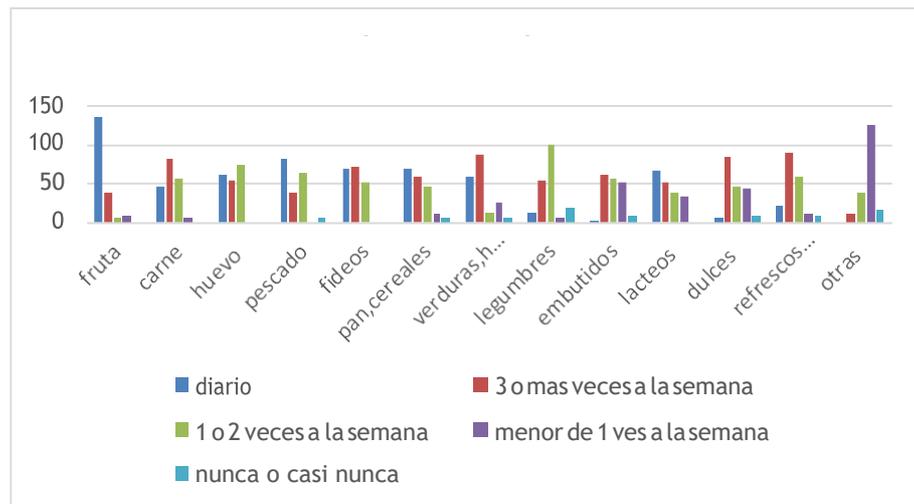
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

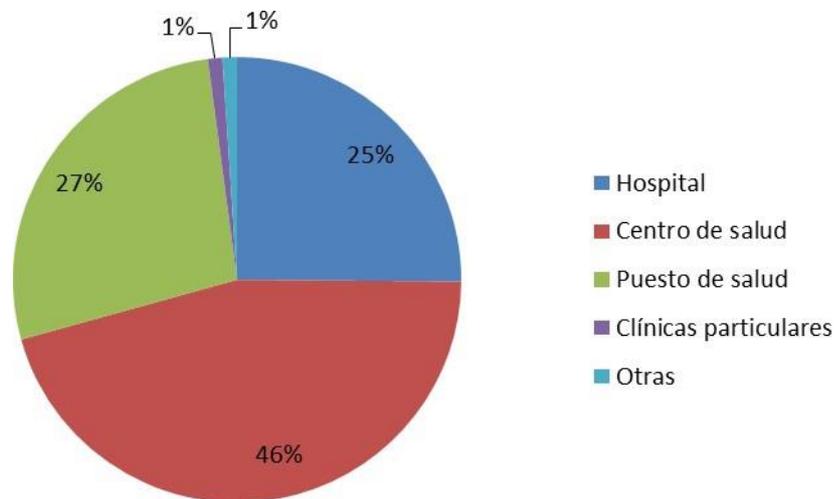
GRÁFICO N°33: ALIMENTOS QUE CONSUME



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016.

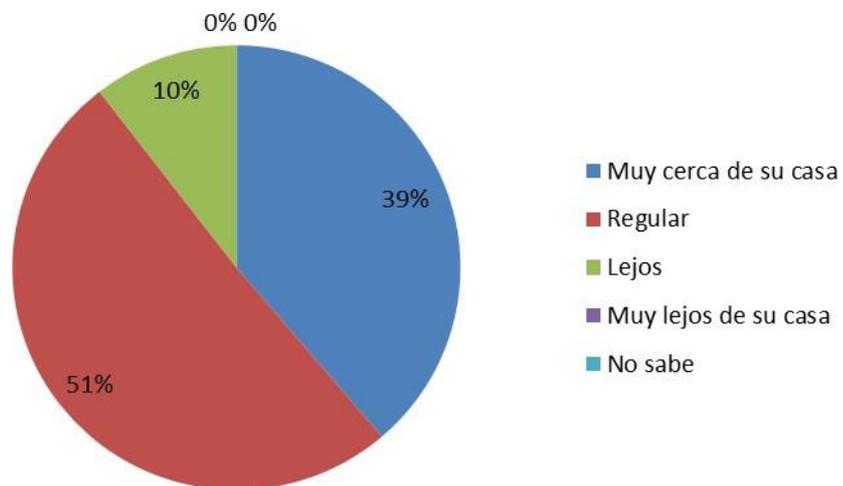
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO N°34: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



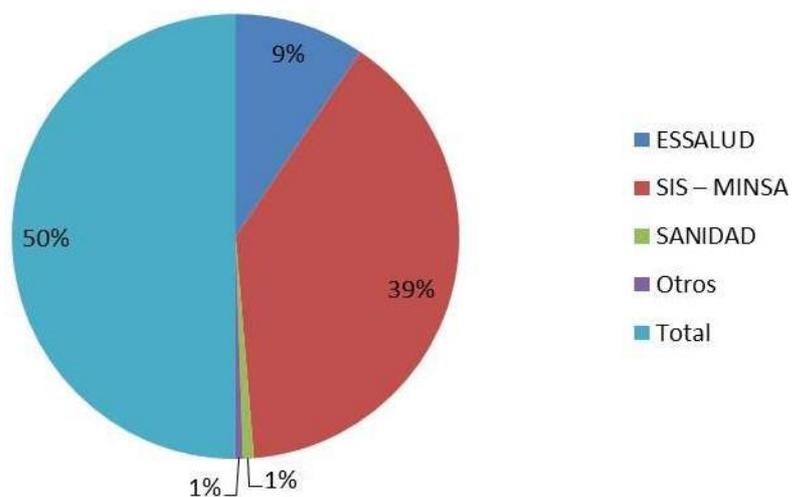
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°35: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTÁ:



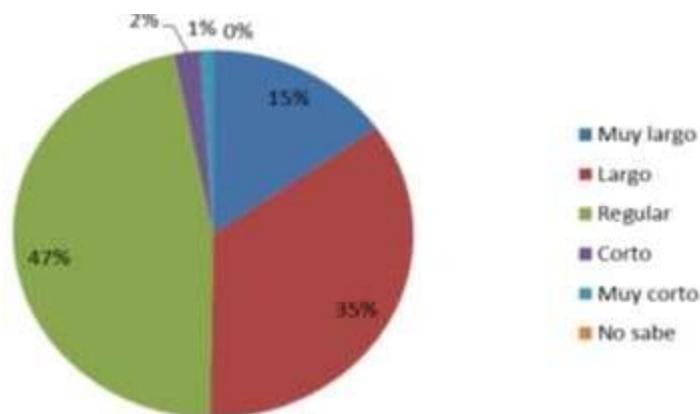
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°36: TIPO DE SEGURO



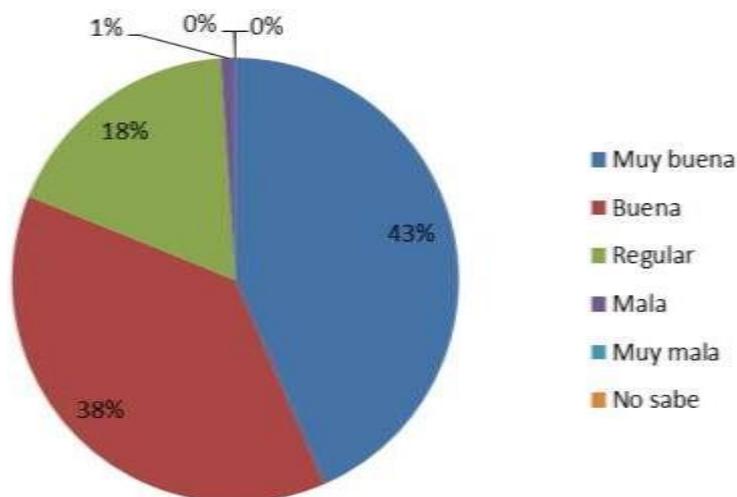
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°37: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?



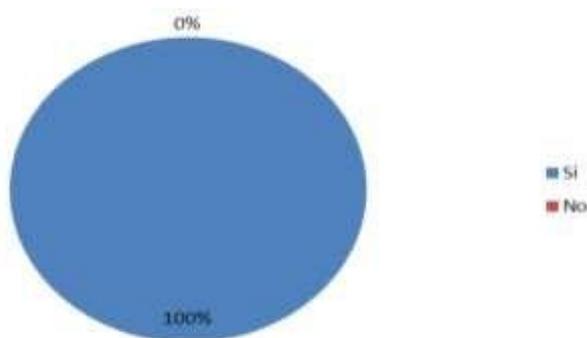
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N°38: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



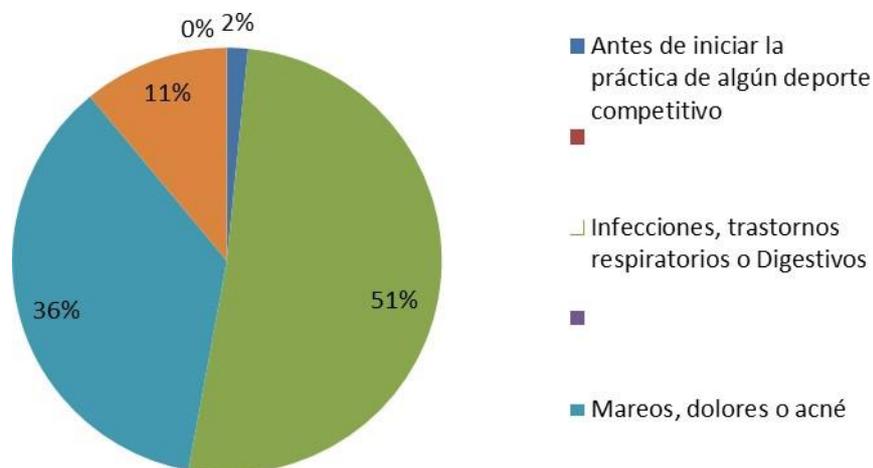
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



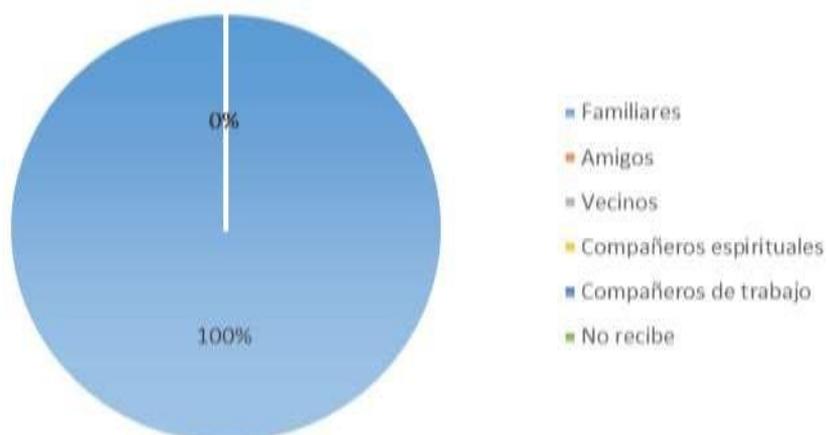
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

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



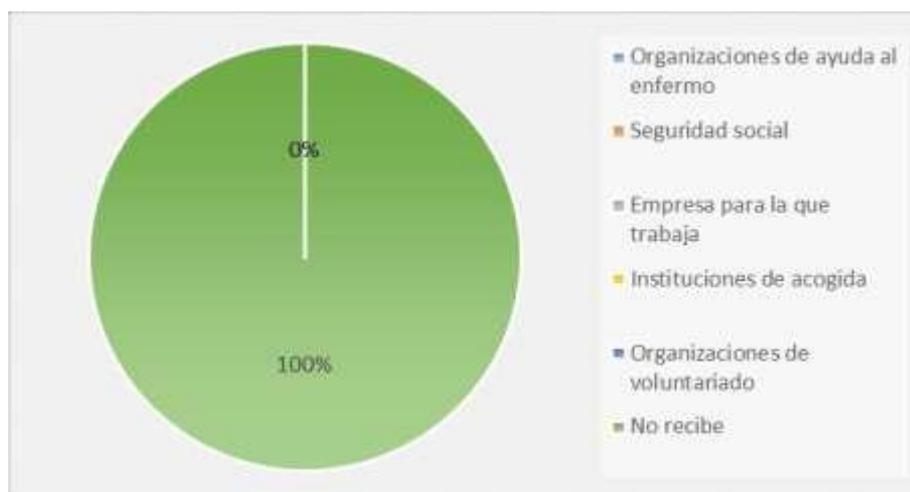
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”. Chimbote, 2016

GRÁFICO N° 41: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL



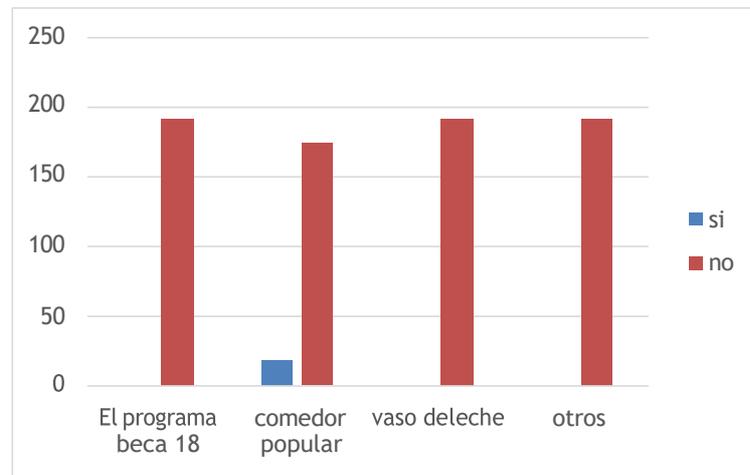
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

GRAFICO N°42: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016

GRÁFICO N° 43: RESIBE ALGUN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes de la Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar”.
Chimbote, 2016