



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD”
_SANTA, 2018**

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

AUTORA

RUIZ TAPIA, ESMERALDA BRIGGITTE

ORCID: 0000-0003-1043-5246

ASESORA

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2020

HOLA DE EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ruiz Tapia, Esmeralda Brigitte

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

OCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0003-8970-5629

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID: 0000-0003-8970-5629

MIEMBRO

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID: 0000-0001-5975-7006

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por sobre todas las cosas, por haber permitido llegar a este punto, por haberme dado voluntad y salud para lograr mis objetivos, por haberme guiado por el buen camino.

Agradezco a mi familia y a todas las personas que de una u otra forma fueron participe durante todo este proceso de mi trabajo de investigación.

A los distinguidos docentes y asesores por brindarme su tiempo y conocimientos durante este largo proceso de mi carrera.

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por haberme guiado y protegido en las dificultades de mi vida y darme la fuerza necesaria para yo seguir adelante con mis metas y propósitos.

A mis padres por estar siempre conmigo apoyándome en todo, por haberme dado la oportunidad de seguir estudiando, por toda la confianza que depositaron en mi para seguir cumpliendo mis objetivos.

A mi hermano que de una u otra forma estuvo ahí conmigo siempre a cada momento apoyándome y compartiendo mis logros día a día.

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. La muestra estuvo constituida por 108 adolescentes, se les aplicó el cuestionario de los determinantes de la salud. Los datos fueron procesados a una base de datos Microsoft Excel, luego exportados en Software PASW Statistics versión 18,0. Se obtuvo como resultados y conclusiones, en los determinantes biosocioeconómico: Que el 51,9% son de sexo masculino, el 51,9% tiene un ingreso económico menor de 930 soles mensuales. En los determinantes de la salud relacionado a la vivienda: El 94,4% tiene vivienda propia, el 54,6% tienen habitación independiente, el 47,2% poseen conexión de agua domiciliaria, 94,4% tiene energía eléctrica permanente. En los determinantes de los estilos de vida: El 90,7% no fuma, el 75,9% no consume alcohol, el 74,1% duermen de 6 a 8 horas, el 38,0% acuden varias veces durante el año a un establecimiento de salud. En los determinantes de los redes sociales y comunitarias: el 67,6% reciben apoyo de sus familiares, en su mayoría no reciben apoyo social, el 38,9% se atendieron en un centro de salud, el 41,7% acudieron por mareos, dolor o acné, el 51,9% consideran regular el tiempo de espera, el 36,1% refieren que la calidad de atención buena, el 38,9% cuentan con seguro de ESSALUD, el 73,1% refieren que no existe pandillaje por su casa.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, enfermería, salud.

ABSTRAC

The research is descriptive quantitative type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of health in adolescents at Educational Institution No. 88039 "Javier Heraud" _Santa, 2018. The sample consisted of 108 adolescents, the questionnaire on the determinants of health was applied to them. The data was processed to a Microsoft Excel database, then exported in PASW Statistics Software version 18.0. It was obtained as results and conclusions, in the biosocioeconómico determinants: That 51.9% are male, 51.9% have an economic income of less than 930 soles per month. In the determinants of health related to housing: 94.4% have their own dwelling, 54.6% have a separate room, 47.2% have a household water connection, 94.4% have permanent electrical energy. In the determinants of lifestyles: 90.7% do not smoke, 75.9% do not consume alcohol, 74.1% sleep from 6 to 8 hours, 38.0% attend several times during the year to a health facility. In the determinants of social and community networks: 67.6% receive support from their families, most of them do not receive social support, 38.9% were treated at a health center, 41.7% attended due to dizziness, pain or acne, 51.9% consider regular waiting time, 36.1% report that the quality of care is good, 38.9% have ESSALUD insurance, 73.1% report that there is no gang around your house.

Key words: Adolescents, determinants, nursing, health.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PAG.
1. Título	i
2. Hoja De Equipo De Trabajo.....	ii
3. Firma Del Jurado Y Asesor.....	iii
4. Hoja De Agradecimiento Y Dedicatoria.....	iv
5. Resumen Y Abstrac.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice De Tablas y Gráficos.	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	14
2.1 Antecedentes de la investigación.....	14
2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación	18
III. METODOLOGÍA.....	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Población y muestra.....	27
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	29
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.5 Plan de análisis	46
3.6 Matriz de consistencia.....	48
3.7 Principios Éticos.....	49
IV. RESULTADOS.....	50
4.1 Resultados.....	50
4.2 Análisis del resultado	62
V. CONCLUSIONES.....	96
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99
ANEXOS.....	113

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 201850

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTONO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018.....51

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 201854

TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 201858

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018139

GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTONO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018142

GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018148

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018.....154

I. INTRODUCCIÓN

La salud es considerada el estado ideal de la persona, ya que al sentir la ausencia de la enfermedad o alguna lesión se lleva una vida normal. Para que la vida tenga sentido se debe disfrutar y disponer de una buena salud, en pocas palabras, si mostramos una mala salud nuestra existencia en este mundo se nos hace cada vez más corta. La declaración de los derechos humanos nos dice que uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, es el goce pleno de la salud, sin distinción alguna (1).

Este trabajo de investigación está fundamentado en las bases conceptuales de los determinantes de la salud, definiendo la OMS a los determinantes sociales de la salud, como un contexto en que la persona nace, crece, vive, trabaja y envejece y que impactan sobre su salud, esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder de los recursos a nivel mundial ya que depende a su vez de los políticos flexibles. De tal manera que estos se referían tanto en el contexto social como a los procesos para la salud del adolescente (2).

Los determinantes de la salud son propiedades que están basadas al estilo de vida que están afectadas por problemas sociales, económicos y políticas que influyen en la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen, pero no se delimitan a la enseñanza, el empleo, la vivienda, el desarrollo infantil y la seguridad alimentaria, la nutrición de igual modo el género y el estrés. Se ha confirmado que estos factores

tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diversas enfermedades (3).

Estos determinantes de la salud unánimemente reconocidos, asimismo en la actualidad son objeto de tratamiento y estudio en diferentes foros como mundial, regional, nacional, etc. De esta forma la organización mundial de salud en el año 2005 ha puesto en marcha la comisión sobre determinantes sociales de la salud, igualmente el marco de la Unión Europea en el año 2002 puso en marcha un programa de acción comunitaria en ámbito de la salud pública. Por ultimo en España las autoridades sanitarias estatales como autónomas están coordinadas en el desarrollo de los determinantes de la salud (4).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la OMS definió que la atención primaria de salud es el perfecto estado físico, mental y social. Por lo que en definitiva la salud es algo más que una simple ausencia de alguna enfermedad ya que es un equilibrio armónico entre la extensión física, mental y social. En la salud actúan diversos determinantes o factores que necesariamente es de tener en cuenta al momento de delimitar el concepto de salud ya que hace referencia a variados aspectos como biológicos, personales, sociales, ambientales, económicos, religiosos y sanitarios, estos factores pueden ser modificados (5).

Del mismo modo se dice también que es un proceso que consiste en proporcionar a los individuos todos los medios que sean necesarios para poder mejorar su salud y poder ejercer un control de sí mismo. En este proceso las estrategias son interrelacionadas con la educación para la

salud, la puesta en marcha de políticas saludables y con ella la movilización social para conllevar los cambios positivos en los determinantes de la salud. Además de desarrollar quehaceres que apoyan a las personas para que así adopten un estilo de vida saludable, y crean situaciones claves a la promoción de la salud (6).

El concepto de determinante de la salud ha obtenido un significado, refiriéndose a los factores sociales y promover que la salud de las personas y poblaciones, tales como los procesos subyacentes para la distribución desigual a grupos en la cuales ocupan posiciones en la sociedad. El concepto central de determinantes sociales de la salud continúa siendo ambiguo y simultaneo, en lo social los factores que influyen en la salud de las personas son los niveles de vida que influyen los comportamientos y distribuyen en todos los grupos socioeconómicos (7).

Cabe señalar que en cuanto a la promoción de la salud se mantiene en una extensa base teórica, está integrada por los conceptos y los principios básicos que han sido considerablemente difundidos por la Organización Panamericana de la Salud en documentos y programas de capacitaciones de diversos países. Por la cual ha acontecido preocupación a nivel mundial por implicaciones que son políticas sociales y económicas, por eso ha sido objeto de debate en diversos espacios internacionales en el que la salud ha ocupado un lugar sobresaliente en la sociedad (8).

En el Perú la salud, es una parte sustantiva de los derechos humanos en los adolescentes, en nuestro país y en nuestra provincia hay una duda social en cuanto a los adolescentes, es así que en nuestro sector posee parte de responsabilidad en generar condiciones en cuanto a la promoción para prevenir y proteger la salud y el desarrollo de nuestros adolescentes, no solo es mostrar los daños y curar a la población de las enfermedades que tienen, es desarrollar las capacidades en las que cuidamos y protegemos a la infancia para construir agentes de cambios culturales en la salud (9).

Hoy en día las perspectivas de los determinantes sociales de la salud de los adolescentes debido a la situación que se presenta en el contexto mundial, hace que la forma en la que progresa la sociedad genera un impacto que las relaciones interpersonales en la sociedad abarquen tanto a nivel nacional como local. Esto implica la forma cómo se desarrollen y trabajen las enfermedades que están vulnerables en sus vidas de las personas, por lo que se tiene que tener en cuenta a la hora de planificar e implementar a las políticas de la salud, porque no solo se trata que la vida mejore, si no que se tiene que incorporar acciones que ayuden a reducir las desigualdades (10).

En las últimas décadas, indudablemente los altibajos los determinantes sociales de la salud es un concepto que va dominando incondicionales entre las personas en las cuales deben tomar las decisiones respecto a su salud y la salud de la población. Es ahora indudablemente que se pueden prevenir muchas enfermedades, desde un principio se puede

promover las condiciones sociales en la cual sostienen una vida saludable. Inversamente de que este concepto sea la base de la magnitud y la profundidad para la formulación de políticas y diseños de estrategias que están orientadas a la prevención de enfermedades (11).

En el sector de la salud cabe propiciar que, a la hora de discutir los determinantes de la salud y las enfermedades de los adolescentes, es importante recordar y reforzar que el papel crucial que desempeña tanto la familia como las comunidades políticas en la creación del entorno adecuado y en la atención y protección de los derechos y las necesidades básicas de los adolescentes en el factor de la salud y el desarrollo. En lo que conciernen aquellos determinantes se ha presentado poca atención en la ampliación de las intervenciones prometedoras y eficaces (12).

En el siglo XXI la salud ha cobrado una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, asimismo por un lado se está tomando una dimensión en cuanto respecta a la seguridad. El tema de la seguridad en salud ha ascendido en una escala de los intereses de todo el mundo, asimismo cuando conferenciamos de seguridad nos referimos a las amenazas del bioterrorismo y las epidemias que sean priorizados en el tema de la salud elocuentemente. La población en cuanto a su salud se está determinando interrelaciones complejas entre las características individuales y en lo social (13).

En el Perú hay más de 3, 600,000 peruanos entre las edades de 12 y 18 años, en la cual representa en casi el 13% de la población. De ellos el

50,63% son varones y el 49,3% son mujeres, el 73,5% de estos adolescentes peruanos habitan el área urbana, y el 26,5% en el área rural. Se apreció que el campo el 74% de los jóvenes son pobres, y en la ciudad 39,8%. La exclusión, la inequidad y la pobreza son la orden del día para estos adolescentes. Asimismo, el 42% de chicos y chicas pobres no acuden a la escuela de secundaria, es una cifra preocupante si se le compara en los 13% característicos de los otros grupos socioeconómicas (14).

Además, la falta de equidad en el acceso a la atención de la salud, impide que todas aquellas personas puedan disfrutar y ejercer por igual el derecho a la salud. No es un hecho desamparado sino estrechamente asociado a los amplios contextos de diferencias entre lo social, cultural, económico y ambientales. La inequidad tampoco es neutrales o abstractas, ni se proporcionan al azar, tiene edad, género, y rostro en la cual se instalan con los patrones sistemáticos en grupos humanos y en contextos geográficos, diversas inequidades y privaciones a lo largo de la vida se reproducen de una generación a otra (15).

La adolescencia es una etapa en la que se presentan grandes cambios como bilógicos, emocionales y sociales en los cuales hacen que la población sea más vulnerable a caer en conductas o vivir experiencias que son dañinas para sí mismo y la sociedad. Dichas conductas incluyen fenómenos tan complejos como el abandonar la escuela, consumir sustancias nocivas, desarrollando conductas violentas. Esta situación es relevante porque la mayoría de los comportamientos adquiridos en esta

etapa, tienen a permanecer en la vida adulta y por ende al deterioro de la calidad de vida (16).

Los adolescentes entre los 10 y 19 años de edad representan alrededor de una sexta parte de los habitantes a nivel mundial 1200 millones de personas. La mayor parte de los adolescentes poseen una buena salud, pero las enfermedades, lesiones y la muerte precoz son numerosas entre los adolescentes. Todo ello puede alterar la posibilidad de obtener un crecimiento y desarrollo adecuado. la ingesta de sustancias tóxicas y el sedentarismo, las relaciones coitales inseguras ponen en riesgo no solamente la salud de los adolescentes, de la misma manera repercute en su adultez (17).

Los adolescentes a nivel mundial presentan diversos problemas según el reporte de la Organización Mundial de la Salud, en el año 2016 fallecieron alrededor de 1,1 millones de adolescentes entre las edades de 10 a 18 años, las causas principales fueron accidentes de tránsito, también complicaciones en el embarazo. Otros hechos importantes es el suicidio en los cuales ocurre en una mayor proporción en las adolescentes mujeres, la salud de los adolescentes ha recibido una escasa atención en los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas, sin embargo, el aumento de las demandas de servicio de salud y los altos costos inherentes a ellos, el deterioro de la calidad de vida de los adolescentes producto a la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación del enfoque de la salud de las personas (18).

La situación de los adolescentes en el continente americano vemos la existencia de violencia juvenil donde la causa es que estos adolescentes sufrieron violencia durante su infancia, por lo tanto, cuando cumplan su mayoría de edad los hace causantes de la violencia, esta acción desencadena en muertes malgastando los años de vida productivos de esta. En América Latina se reporta una de las más altas de cifras en todo el mundo se comenten alrededor de un 30% de los homicidas siendo las naciones más afectados, el Salvados, Honduras y Guatemala (19).

No es ajeno a esta problemática los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Dicha institución fue una escuela de puras mujeres anteriormente, una de las instituciones más antiguas y con mayor historia en la localidad de Santa ya que fue creado en el año 1850 y hasta el día hoy ofrece sus servicios educativos y de formación académica en toda la comunidad de Santa. A lo largo de su historia y del servicio que presta la comunidad dejaron huellas en la institución diverso directores como el Prof. Víctor Prado Ravelo, el Prof. Víctor Araujo Torres y actualmente el Prof. Amador Rupay Cevero.

Actualmente la Institución Educativa N° 88039 Javier Heraud _Santa, es una institución mixta y cuenta con los 3 nivel de educación que son inicial, primaria y secundaria, cuenta con 25 aulas en total su infraestructura es de material noble, asimismo cuenta con computadoras, maquinas tecnológicas modernas cuya finalidad es brindar un servicio educativo eficiente, oportuno y de calidad. Además,

cuenta con una biblioteca y un consultorio donde brindan servicios de psicología y también hay un pequeño quiosco donde los adolescentes consumen sus alimentos. Actualmente está constituida por 343 alumnos divididos en los 3 niveles, 21 docentes, es de un solo turno que es en la mañana, la Institución Educativa N° 88039 Javier Heraud está ubicada en la avenida 9 de octubre S/N Santa Ancash Perú (20).

De acuerdo a lo antes mencionado consideré oportuno la realización del planteamiento del problema para la presente investigación.

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018?

Para poder responder a la problemática planteada se ha propuesto el siguiente objetivo general.

Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.

Asimismo, para poder desarrollar el objetivo general, se han planteó los siguientes objetivos específicos para la presente investigación.

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. (Sexo, grado de institución, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud”

_Santa, 2018. En sus alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud”

_Santa, 2018. En el acceso a los servicios de salud en los adolescentes y su impacto de la salud, apoyo social.

Este trabajo de investigación es importante y necesario en el campo de la salud, ya que se ocupan en los establecimientos de la salud, asimismo los resultados de esta estrategias de la salud son dirigidos a los adolescentes ya que nos permite generar todos los conocimientos que sean necesarios para poder comprender y mejorar las problemáticas que están afectando la salud de estos adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, y para ello proponer estrategias y alternativas de soluciones. Es una función en la cual nos permite crear una serie de sugerencias y soluciones que se pueden hacer en el servicio de salud y así poder contribuir en el control de la prevención de los problemas sanitarios en los adolescentes.

Esta investigación esta adecuada y dirigida a los adolescentes, y así poder lograr la reducción de factores de riesgo en su salud y mejoren su calidad de vida a través de los sistemas de salud que están muy bien organizados, enalteciendo el nivel educativo y socioeconómico del país. Además, permite a los estudiantes indagar sobre los diferentes temas político y así progresar en la vida y salir de los problemas que hay en el Perú, para poder llevar un estilo de vida saludable. De igual forma

ayuda comprender, analizar y nos orienta más al enfoque de los determinantes sociales y sus beneficios que nos dan para la salud pública, pretende que la equidad mejore y provea la salud a los adolescentes donde implica la acción comunitaria de los determinantes y los problemas sociales en la salud.

Este trabajo de investigación es necesario para los establecimientos de salud, y así poder colaborar en los programas preventivos en el ciclo vital de la persona y reducir el factor de riesgo de la comunidad en especial enfocarnos en los adolescentes. De igual modo mejorar los determinantes sociales y problemas de la sociedad y contribuir con las personas para que identifiquen las conductas y los cambios promotoras de salud llegando a conocer que este determinante podría reducir el riesgo de enfermedades y llegar a beneficiar la salud.

Asimismo esta investigación que se realizó es conveniente para que así las autoridades regionales, municipales en el campo de la salud, mejoren la atención sanitaria, de igual modo para la población a nivel local y nacional, porque tales resultados de dicha investigación logran ayudar a que la juventud identifiquen sus determinantes de la salud y sean motivada a enfrentar los cambios y las conductas promotoras de la salud ya que si conocen aquellos determinantes podrán reducir el riesgo de sufrir enfermedades y favorecerán la salud y el bienestar en su totalidad de las personas.

De tal forma pretendemos que el trabajo de investigación permita el desarrollo a mayor profundidad los temas que son puntuales para dicha

investigación y así redimensionar los papeles de los determinantes sociales de la salud en las poblaciones que son vulnerables, así como los son los adolescentes que continúan sus estudios secundarios en nuestro país. Asimismo, permitir una mayor perspicacia en la utilidad de los determinantes sociales, así como en la promoción y prevención de la salud de los estudiantes, principalmente con la colaboración de las estrategias sanitarias a nivel comunitario.

Por último, el trabajo de investigación se cuestiona mediante la salud ya que a su vez permite conocimientos y problemas de la salud que están dañando a los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Además, es beneficiosa y útil para las autoridades regionales de la dirección de la salud de Áncash, y municipios en el campo de la salud ya que los resultados de dicha investigación contribuirán a identificar las problemáticas de los adolescentes y sean motivados al cambio para la reducción de sufrir alguna enfermedad y así lleven una vida saludable.

Así mismo esta investigación es indispensable para el centro de salud de Santa, porque los resultados obtenidos pueden ayudar a incrementar la eficiencia del programa preventivo y promocional de la salud de los adolescentes de dicha institución en todas las etapas de vida y así poder reducir los factores de riesgo, así como también mejorar los determinantes sociales, ya que la presente investigación ayuda aportar con información para el control y el manejo de los problemas en la salud

de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en área de la salud pública.

La presente investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018”, es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. La muestra estuvo constituida por 108 adolescentes, se les aplicó el cuestionario de los determinantes de la salud. Los datos fueron procesados a una base de datos Microsoft Excel, luego exportados en Software PASW Statistics versión 18,0. Se obtuvo como resultados y conclusiones. En los determinantes biosocioeconómico: EL 51,9% son de sexo masculino, el 51,9% tiene un ingreso económico menor de 930 soles mensuales. En los determinantes de la salud relacionado a la vivienda: El 94,4% tiene vivienda propia. En los determinantes de los estilos de vida: El 90,7% no fuma, el 75,9% no consume alcohol, el 74,1% duermen de 6 a 8 horas, el 38,0% acuden varias veces durante el año a un establecimiento de salud. En los determinantes de los redes sociales y comunitarias: el 67,6% reciben apoyo de sus familiares, el 38,9% cuentan con seguro de ESSALUD, el 73,1% refieren que no existe pandillaje por su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

En el presente trabajo de investigación se encontraron los siguientes estudios relacionados con la investigación.

Cagua R. (21). En su investigación “Determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca- Ecuador 2016”, tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Luis Roberto Bravo. Metodología de tipo cuantitativa, el estudio es descriptiva transversal, la muestra es de 132 adolescentes, Cuenca 2016, teniendo como resultados que el 39,4% no tiene primaria, el 60,6% culminaron sus estudios, donde se concluye que la mayoría de los estudiantes viven con ambos padres, el grado de instrucción de los padres menos de la mitad llegaron hasta la secundaria.

Ruiz A, (22). En su investigación “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida de los determinantes de la salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Cueta –España, 2015”, el objetivo: fue evaluar el estado nutricional de los adolescentes de Cueta con edades comprendidas desde los 13 a los 19 años. La metodología fue de tipo descriptivo transversal. Donde los

resultados indican que solo el 60% de los adolescentes tiene un (IMC) dentro de lo normal, el 20% tiene sobrepeso, llegando a la conclusión que hay pequeñas diferencias según el sexo, siendo mayores las prevalencias de sobrepeso en mujeres que en varones.

Sánchez A, (23). En su investigación titulada “Estilos de vida saludables, salud física y mental, personalidad y rendimiento académico en adolescentes de Salamanca- España, 2015”, tuvo como objetivo conocer la práctica de la actividad física, alimentación, variables personales y sociales, salud física salud en adolescentes, su metodología de tipo descriptivo transversal. Teniendo como resultados que el 21% de los adolescentes practican actividad física todos los días, el 63% practican varias veces a la semana el 4,2% no consume nada de fruta, se concluye que más de la mitad de los adolescentes se dedican estar sentados frente a una pantalla más de dos horas diarias.

A nivel nacional

Mucha M, (24). En su investigación titulada “Funcionamiento familiar y nivel de estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2014”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo 2014, la metodología de tipo cuantitativa correlacional, , obteniendo como resultados que el

55,41% pertenecen a familias nucleares, 52,45% dependen económicamente de su padres, se concluye que el funcionamiento familiar se relaciona de manera directa y significativamente con los estilos de vida de los adolescentes de dicha institución.

Calle E, (25). En su investigación titulada “Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de la institución nacional perinatal, Lima - 2015”, teniendo como objetivo analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes, su metodología es de tipo mixto pragmático: cuantitativo y cualitativo simultáneamente. Concluyendo que las edades vulnerables que se obtuvieron fueron entre 16 y 19 años en su mayoría y un promedio de edad de los 17,75 años, los que nos da a entender que los porcentajes va en aumento.

Ccapa R, (26). En su investigación titulada “Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017”, tuvo como objetivo determinar el estilo de vida de los adolescentes en la Institución Educativa Gran Pascual, Lima, 2017, la metodología fue de tipo cuantitativo descriptivo. Teniendo como resultado que el 64% abandonó la escuela, el 48% de las adolescentes ha sufrido maltrato, llegando a la conclusión de que la mayoría de los estudiantes muestran un estilo de vida no saludable, predominado la mala alimentación, el consumo de sustancias nocivas, el cansancio por falta de un buen descanso.

A nivel local:

Cruz V, (27). En su investigación “Nivel de conocimiento y actitud en uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del centro pre universitario. Universidad Nacional Del Santa. Nuevo Chimbote, 2015”. Tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del centro pre universitario, la metodología fue descriptiva, correlacional de corte transversal, teniendo como resultados que el 77,7% de los estudiantes presenta nivel de conocimiento regular en el uso de métodos anticonceptivos, donde se concluye que la mayoría presentaron una actitud positiva en el uso de los métodos anticonceptivos.

Nolasco E, (28). En su investigación titulada “Algunas antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014”. Tuvo como objetivo conocer la relación entre algunos antecedentes sociales y reproductivos en la edad de adolescente con embarazo precoz, Hospital la Caleta, la metodología de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, teniendo como resultado que el 68% de adolescente precoz tiene nivel de instrucción secundaria, concluyendo que la mayoría de adolescentes tuvieron relaciones sexuales a los 15 años y no usaron métodos anticonceptivos,

Medina L. (29). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Santa Ana. Chimbote, 2014”. Tuvo como su objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudían al puesto de salud santa Ana, la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, en la cual la muestra estuvo constituida por 50 adolescentes gestantes entre las edades de 15 a 17 años de edad, alcanzando así que estos adolescentes gestantes tienen un ingreso económico de menos de 750 soles al mes, la totalidad cuentan con SIS MINSA. Finalmente se concluye que recién apoyo social natural se sus propios familiares, no recién apoyo social organizado.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación está basado en bases conceptuales de los determinantes de la salud, con los honorables Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, nos muestran los principales determinantes de la salud. Para así nosotros poder entender y facilitarnos el entendimiento de dichos procesos sociales, que están impactando en la salud, asimismo poder identificar y reconocer los diversos puntos de entrada hacia las intervenciones (30).

En el año 1974 el honorable Mack Lalonde en Canadá propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en las cuales accede en que nosotros reconozcamos los estilos de vida de una

manera muy particular, asimismo como el medio ambiente, de igual modo incluye lo social con un sentido muy amplio, conjuntamente con la biología humana, además incluye a organización de los servicios de salud. De la misma manera propuso un enfoque en la cual estaba diseñada explícita y claramente en que la salud de las personas va más allá de organismo de sistema de atención. Por eso desató e hizo notar la disconformidad entre esta situación de los sacrificios sociales que están destinados a los diferentes determinantes de la salud (31).



En cuanto a las interacciones entre los factores que han sido identificadas y reconocidas por Mack Lalonde y otros, permanecen diagramadas por el modelo que plantó Dahlgren y Whitehead, en las cuales este modelo es llamado producciones de las inquietudes en la salud. Este modelo nos explica y nos dice en que forma estas inquietudes de la salud son los resultados de las interacciones entre

las diferentes situaciones causales, desde los individuos hasta la comunidad. Las personas se sitúan en el centro del diagrama, a nivel personal, en la edad, el sexo asimismo los factores genéticos en lo cual está condicionada su potencial que no es cambiables en su salud (32).

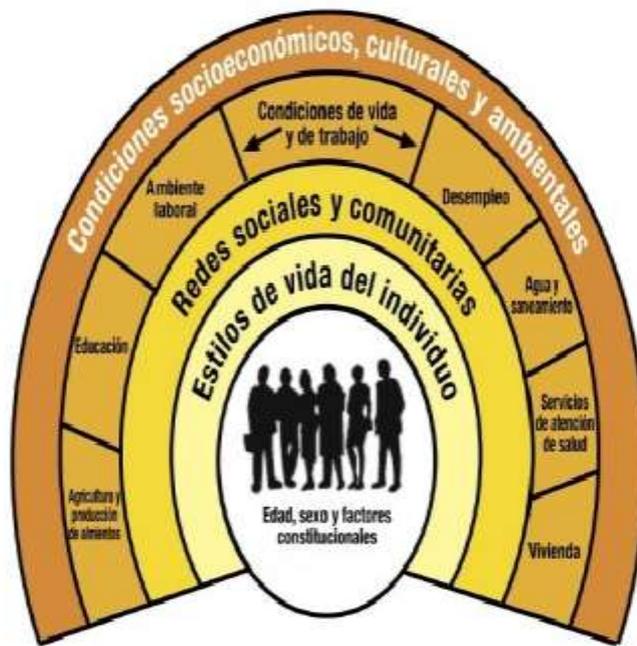
De igual modo en el siguiente nivel nos muestra los comportamientos y las conductas individuales y hábitos en como habitan y viven. Las personas que son perjudicados tienden un mayor riesgo en que presenten conductas negativas, así como las drogas, el fumar y el tabaquismo, estas personas poseen un mayor riesgo en cuanto es las barreras económicas para poder llevar y elegir un modo de vida sana y así vivir de una manera más saludable (32).

En el siguiente diagrama podemos encontrar que está representada por las redes sociales y las comunitarias, así mismo podemos observar las interacciones sociales y las presiones que están expuestos los pares que influyen e interviene sobre los comportamientos personales mencionadas en escala anterior.

Según la comunidad la organización en lo cual se localiza en el nivel anterior de la escala social obtienen menos redes sociales y los sistemas de apoyo a su disposición en los cuales se va agravando y empeorando por condiciones de privación por las comunidades que viven con menos servicios sociales y organizaciones de apoyo, se enfatiza entre la situación, distribución de los recursos sociales que se asigna a los diferentes determinantes de la salud (33).

Siguiendo con el próximo nivel, hay vamos a encontrar los factores que se relacionan entre sí como las condiciones de vida y de trabajo, así mismo veremos el acceso a los alimentos y servicios esenciales y necesarios. De la misma manera encontramos los malos hábitos en que las personas viven de bajos recursos, son expuestos también a que sus centros laborales sean más riesgosas y peligrosas, además los accesos a los servicios limitados crean disconformidades con las personas que se localizan en una situación socialmente desfavorable. Conjuntamente abarca las condiciones tanto económicas, culturales y las ambientales, asimismo estas condiciones aún prevalecen en la sociedad en la cual comprende en su mayoría los demás niveles (34).

De tal modo que las situaciones económicas y las condiciones de producción del país se cada vez más vinculados con las demás capas. Un nivel de vida que se va obteniendo en una sociedad puede hacer influir tanto en la elección de una persona, una vivienda y un trabajo así mismo como las interacciones sociales, también como en su alimentación. De manera en que las creencias culturales se van aproximando a un lugar en la que ocupan las mujeres en este mundo o en la respecta la sociedad, influyen de la misma manera en los patrones de vida y en la posición económica. Este modelo nos trata de explicar y manifestar las relaciones de los diferentes factores (34).



Fuente: frenz desafíos de la salud pública de la reforma equidad y determinantes sociales de la salud

Según este modelo existe tres tipos determinantes sociales de la salud, los primeros determinantes son llamados estructurales en la cuales promueven las inquietudes en la salud, de tal forma están incluida los vivencias y las condiciones de trabajos, así mismo los accesos al suministro de las instalaciones esenciales. El segundo determinante son llamados intermedios, en las cuales se ven reflejados las influencias sociales y las comunitarias, y tal que se puede promover el apoyo a todos los miembros de comunidades en situación y condiciones que son desfavorables, asimismo pueden que no ofrezcan su apoyo y poseer una negatividad. El tercer determinante son los llamados proximales en estos se ven reflejados las conductas individuales y las formas que pueden originar o dañar la salud de las personas (35).

Los determinantes estructurales poseerán un impacto en cuanto a la equidad en la salud y el bienestar a través de su gestión sobre los intermediarios. Es decir que estos últimos se verán afectados por los determinantes estructurales asimismo perturbar la salud y el bienestar de las personas.

a) Determinantes estructurales

Según este modelo de los determinantes estructurales de Dahlgren y Whitehead, se encuentran conformados a bases de las condiciones sociales y la posición socioeconómica, asimismo las clases sociales de ello se conciben los factores en los cuales se desprende el nivel educativo de tal manera que intervienen en la ocupación de esta última en la incorporación. Además, en este nivel encontramos las relaciones de género como también de etnia, aquellos determinantes sociales cada vez más están influenciados por un contexto sociopolítico, en las cuales los elementos céntricos son los tipos de gobiernos, igualmente en las culturas y también los valores sociales son expuestos a los riesgos, en la posición socioeconómica son más vulnerables en cuanto a ocupación, educación que configuran en los determinantes intermedios (36).

b) Determinantes intermediarios.

Estos determinantes incluyen un conjunto de elementos que están categorizados en las cuales configuren en los factores como los materiales y en las condiciones de vida y las de trabajo, asimismo las disponibilidades de los alimentos. Por otra parte, tenemos los

comportamientos y factores biológicos, así como los psicosociales también, en los cuales la salud del ser humano será un sistema y a su vez un determinante social intermedio. Todo aquello genera un impacto ya que al ser desiguales según la posición económica y la equidad en la salud y el bienestar de las personas (36).

c) Determinantes proximales

En estos determinantes trabajamos con las conductas personales como también las formas de vida en cuales se pueden ver dañadas la salud. El cuadro conceptual que están propuestos los determinantes sociales de la salud se reflejado como una herramienta de las cuales nos brindas grandes beneficios para poder así los aprender impactos sociales para la comunidad. Este determinante está asociado nivel individual en lo cual guardan relación con las acciones de las personas asimismo con los comportamientos y un estilo de vida saludable. Estas conductas son como las creencias de valores, el manejo de su adaptación en circunstancias de su vida establece sus preferencias en los estilos de vida. En conclusión, podríamos decir que el marco conceptual busca plantear y valorar el bienestar poblacional (37).

De igual manera el modelo del honorable Dahlgren y Whitehead, se muestran los ámbitos que presentan un desnivel que abarca desde la esfera personal en lo que caben las prácticas de salud inclusive el estado. Asimismo, pasando las estructuras y organismo intermedios como lo es la comunidad, los servicios de salud, la educación, el

territorio y trabajo. De la misma manera en cuanto a los espacios procedentes en los enfoques de los determinantes de la salud son integrados aquellos espacios que son más explicativos en los mapas mentales de las sociedades, de tal forma que se genera una compatibilidad ideal entre las bases teóricas de los determinantes de la salud, igualmente las estructuras primordiales del vivir de una persona, los ámbitos se manifiestan a continuación (38).

Mi salud: Este parámetro está referido en un término personal asimismo se relaciona con los estilos de vida de cada persona. Es el estado que va conjuntamente de la mano con equilibrio físico, psíquico y además espiritualmente. Esta definición va variando conforme pasa los años, en las cuales no se logra comprender un concepto estático. Hace mucho tiempo se creyó originalmente en que las ausencias de enfermedades es tener una buena salud (39).

Comunidad: En este espacio se manifiesta un conjunto de personas en las cuales son de la comunidad que comparten elementos que son comunes como las costumbres el mismo idioma y sobre todo los valores. Además, si perteneces a una comunidad se suele crear una identidad para poder diferenciarse de otras comunidades (40).

Educación: En este ámbito de la educación es un proceso de la cual se ve afectado a un individuo, alentando a que se desarrollen las capacidades físicas y cognitivas para así poder integrarse a la sociedad en la que se rodean (41).

Trabajo: En este parámetro se puede analizar desde las apariencias diferentes. Así mismos se expresan las condiciones laborales y las seguridades sociales, un acercamiento esencial en el cual se ve la valoración del esfuerzo que va efectuando la persona (42).

Territorio ciudad: Aquí vemos el lugar y el área en la cual se delimita la población, puede ser una organización o también una institución en donde se habita. Asimismo, el término suele utilizarse para el área de un estudio de un medio geográfico (43).

En este medio suele señalar un rol del estado en las cuales crean un generado y un administrador como los políticos de la salud que son trasgredidos, vemos que los legisladores y los fiscales de los diferentes sectores de salud. Asimismo, la salud de los pobladores se ve reflejado en el entorno social de la cual aborda su trabajo y en lo personal.

Las intervenciones de enfermería en el adolescente son: realizar programas preventivos en la comunidad, asimismo actividades que se realizan de un establecimiento de salud como sesiones educativas, visitas domiciliarias, talleres educativos, estrategias del adolescente como consejería, programas de salud sexual y reproductiva, seguimiento hacia los adolescentes que se encuentren en riesgo o los que son más vulnerables (44).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la investigación:

Cuantitativo: Es de manera cuantitativa, que busca cuantificar y reportar los sucesos, de la misma forma nos proporciona todos los datos e información muy específica básicamente en el campo de la estadística (45).

Descriptivo: Como su propio nombre lo dice es describir situaciones, sucesos en el contorno de las personas ya sea una comunidad u otros grupos de cualquier otro fenómeno siempre y cuando sean sometidos a un análisis (46).

Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla en el cual consiste en solucionar la problemática identidad en la investigación realizada, cuyo objetivo es adquirir un informe. Cabe resaltar que esta investigación se hace las averiguaciones pertinentes (47).

3.2 Población y muestra

Universo muestral

El universo muestral estuvo constituida por 108 adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad.

3.2.1 Unidad De Análisis

Cada adolescente de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, quienes conformaron y participaron en la muestra y respondieron a los criterios de dicha investigación.

3.2.2 Criterios De Inclusión

- Adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.
- Adolescente de 12 a 17 años de edad que estudien en la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.
- Adolescente de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018 que aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018 que accedieron a que su hijo participe de en la investigación.
- Adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018 que tuvieron disponibilidad para poder participar en la encuesta como informantes, donde no importó el sexo, ni las condiciones socioeconómicas, así como tampoco el nivel de escolarización.

3.2.3 Criterios De Exclusión

- Adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que presentan algún tipo de trastorno mental.
- Apoderados o padres de los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescente de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que presentaron dificultades para comunicarse.

- Padres o apoderados de los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que presentaron problemas de la comunicación.

3.3 Definiciones y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Son aquellas características como los son las biológicas, los sociales, las económicas, asimismo los ambientales con el cual la persona vive trabaja con lo que impacta a la salud de la persona (48).

Sexo

Definición conceptual

Se registra en las características fisiológicas y sexuales con las cuales nacen ya sea varón o mujer (49).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Tiempo en el cual ha transcurrido a partir desde su nacimiento de la persona hasta el número de años cumplidos del individuo en el momento de estudio (50).

Escala operacional

Escala de razón

- Adolescencia temprana (de 12 a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días)

Grado de instrucción

Definición conceptual

Se dice que es la formación que está destinada a la capacidad intelectual y moral, de tal manera que el nivel instrucción hace referencia al grado académico con lo cual se alcanza en la educación formal (51).

Definición operacional

Escala nominal

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria completa/secundaria incompleta
- Superior universitario / Superior no universitario

Ingreso económico

Definición conceptual

Es la suma total en el cual la persona o familia recoge su dinero, asimismo puede gastarlo en un tiempo definitivo. Estas son fuentes de ingreso ya sea por algún trabajo, renta de propiedades, salarios y demás (52).

Definición operacional

- Menor de 930

- De 931 a1000
- De 1000 a 1400
- De 141 a 1800
- De 181 a mas

Ocupación

Definición conceptual

La ocupación hacer referencia a un conjunto de funciones en donde la familia tiene obligaciones y tareas que desarrolla una persona en su trabajo, puede ser un trabajo asalariado como también un servicio de empleador (53).

Definición operacional

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Determinante del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda

Definición conceptual

La vivienda es un lugar indispensable para la vida, necesaria para el desarrollo de las personas y la familia, debe brindar refugio y seguridad a las personas para protegerlos de los ambientes climáticos y amenazas de la madre naturaleza (54).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material de piso

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

Material de techo

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

Material de las paredes

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequias|
- Cisterna
- Pozo
- Red publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasa la basura por su casa

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

- Al menos 1 vez, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual

Formas en el cual la persona se basa en patrones de conductas identificables, como en su forma de ser, actuar, y compartir con un grupo sin importa la vida socioeconómica de persona (55).

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 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 duerme

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se baña

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

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

Si ()

No ()

Actividad física en su tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

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

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

Escala nominal

Si ()

No ()

Tipo de actividad

Caminar () Gimnasia Suave () Juegos Con Poco Esfuerzo()

Correr () Deporte () Ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a salud por alguna violencia por agresión

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

Lugar de la agresión o violencia

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- No presentan

Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año

- No acudo

Alimentación

Definición conceptual

Son factores alimenticios habituales que son adquiridos mediante el cual los seres vivos lo consumen de muchas formas con el único objetivo de acoger todos los nutrientes necesarios y para poder mantenerse saludable (56).

Concepto operacional

Escala nominal

Dieta: frecuencia de consumo

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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Son formas y estrategias de desarrollo en las cuales las acciones e interacciones sociales son determinadas como un intercambio dinámico de una persona a otra como también grupos e instituciones (57).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañero espirituales
- Compañero de trabajo
- no recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

- organizaciones de ayuda al enfermo
- seguridad social
- empresa para la que trabaja
- institución de acogida
- organización de voluntariado
- no recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- el programa de beca 18
- programa nacional de alimentación escolar
- programa de cooperación 2019 – 2021
- comedores populares
- no recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

La accesibilidad geográfica es el resultado existente de esta relación (oferta y demanda). Es el ingreso a la utilización de los servicios de salud en el momento en el que se requiere, constanding de la interacción entre los consumidores asimismo con los proveedores (58).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS- MINS
- SANIDAD

- Otros

Tiempo que espero para 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

Presencia o delincuencia cerca de la vivienda

Si ()

No ()

3.4. Técnica E Instrumentos De Recolección De Datos

Técnica

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y de la misma manera usamos la observación para así poder aplicar el instrumento.

Instrumento

En el presente informe de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos en los cuales serán detalladas a continuación:

Instrumento N°01

El instrumento fue elaborado a bases al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 38 ítems distribuida en 4 partes de la siguiente manera: (ANEXO 01)

- Datos de identificación, donde se obtuvo los iniciales o seudónimos de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno socioeconómico (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 las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social natural, organizado, accesos a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concluida a través de la consulta a las personas del área de salud como que actuaron como jueces, este trabajo se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes de 12 a 17 años en el Perú desarrollado por la Dra. Vilches Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, luego cada participante emitió las observaciones realizadas en el cuestionario propuesto, en los cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Valides de contenido: se realizó mediante la clasificación por medios de criterios de expertos, diez en total, acerca la pertinencia de los reactivos en relación constructo elevado por dimensiones. Para afecto de este análisis se utilizó la evaluación de la valides del contenido la fórmula de V en Aiken (Penfield Y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

\bar{x} = Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra

l = Es la calificación más baja posible.

k = Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998 este valor indica que el instrumento es válido para recoger información respecto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. (Anexo N° 02).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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 en un mínimo a 15 personas.

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (anexo 3) (59).

3.5 Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, haciendo hincapié que los datos adquiridos y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018 su disponibilidad y el tiempo para la fecha de aplicación del instrumento.
- Se procedió la aplicación del instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.

3.5.2 Análisis y procesamiento de los datos

Estos datos serán ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para sus respectivos procedimientos.

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

3.6 Matriz De Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); en el entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental); en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consuman hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: el acceso a los de servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social en los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. 	Esta investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño de una sola casilla descriptivo de una sola casilla. Asimismo se utilizó la técnica de la observación.

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador inicialmente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puede obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (60).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que la investigación será anónima y que la información brindada será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio de investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a cada adolescente de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, los fines de esta investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente informe.

Consentimiento

Solo se trabajó con cada adolescente de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio de investigación (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Sexo	N	%
Masculino	56	51,9
Femenino	52	48,1
Total	108	100
Edad (Años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	38	35,2
Adolescentes de 15 a 17	70	64,8
Total	108	100
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria: Incompleta/Completa	108	100
Superior: Incompleta/Completa	0	0
Total	108	100
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	8	7,4
Inicial/Primaria	45	41,7
Secundaria: Incompleta/Completa	47	43,5
Superior: Incompleta/Completa	5	4,6
Superior no universitaria completa/incompleta	3	2,8
Total	108	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 930.00	56	51,9
De S/. 931.00 a S/. 1000.00	39	36,1
De S/. 1001.00 a 1400.00	7	6,5
De S/. 1401.00 a 1800.00	4	3,7
De S/. 1801.00 a más	2	1,9
Total	108	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	78	72,2
Eventual	27	25,0
Sin ocupación	3	2,8
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	108	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018*

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	60	55,6
Vivienda multifamiliar	45	41,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	3	2,8
Total	108	100
Tenencia	N	%
Alquiler	3	2,8
Cuidador/alojado	3	2,8
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	102	94,4
Total	108	100
Material del piso	N	%
Tierra	47	43,5
Entablado	10	9,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	44	40,7
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	7	6,5
Total	108	100
Material del techo	N	%
Madera, estera	14	13,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	15	13,9
Material noble, ladrillo y cemento	48	44,4
Eternit	31	28,7
Total	108	100
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	2	1,9
Adobe	18	16,7
Estera y adobe	2	1,9
Material noble ladrillo y cemento	86	79,6
Total	108	100

Continúa.....

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	6	5,6
2 a 3 miembros	43	39,8
Independiente	59	54,6
Total	108	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	12	11,1
Pozo	5	4,6
Red pública	40	37,0
Conexión domiciliaria	51	47,2
Total	108	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	3	2,8
Baño propio	97	89,8
Otros	8	7,4
Total	108	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	105	97,2
Leña, carbón	3	2,8
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	108	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	6	5,6
Energía eléctrica permanente	102	94,4
Vela	0	0,0
Total	108	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	15	13,9
Al río	0	0,0
En un pozo	3	2,8
Se entierra, quema, carro recolector	90	83,3
Total	108	100

Continúa....

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	8	7,4
Todas las semana pero no diariamente	36	33,3
Al menos 2 veces por semana	49	45,4
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	15	13,9
Total	108	100

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	97	89,8
Montículo o campo limpio	5	4,6
Contenedor específico de recogida	2	1,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	4	3,7
Total	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 "Javier Heraud" _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	10	9,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	98	90,7
Total	108	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	1	0,9
Ocasionalmente	25	23,1
No consumo	82	75,9
Total	108	100
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	80	74,1
[08 a 10)	25	23,1
[10 a 12)	3	2,8
Total	108	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	80	74,1
4 veces a la semana	28	25,9
No se baña	0	0,0
Total	108	100
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	103	95,4
No	5	4,6
Total	108	100

Continúa...

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	29	26,9
Deporte	66	61,1
Gimnasia	2	1,9
No realizo	11	10,2
Total	108	100
En las dos últimas semanas que actividad física durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	26	24,1
Gimnasia suave	6	5,6
Juegos con poco esfuerzo	37	34,3
Correr	29	26,9
Ninguna	10	9,3
Total	108	100
Conducta alimenticia de riesgo	N	%
Preocupación por engordar	0	0,00
Come demasiado	0	0,00
Pérdida del control para comer	0	0,00
Vómitos auto inducidos	0	0,00
Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)	0	0,00
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,00
Preocupación por engordar	0	0,00
Ninguna	108	100
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	4	3,7
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	2	1,9
No presente	102	94,4
Total	108	100
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	1	16,7
Escuela	3	50,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	2	33,3
Total	6	100
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	21	19,4
No	87	80,6
Total	108	100

Tiene relaciones sexuales	N	%
Si	0	0,00
No	108	100
Total	108	100
Primera relación sexual, uso algún método anticonceptivo	N	%
Condón	0	0,00
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	0	0,00
Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario	0	0,00
Ningún método	0	0,00
Total	108	0,00
Tuvo algún embarazo o aborto	N	%
Si	0	0,00
No	108	100
Total	108	100
Tiempo que acude a establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	24	22,2
Dos veces en el año	20	18,5
Varias veces durante el año	41	38,0
No acudo	23	21,3
Total	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 "Javier Heraud" _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		menos de 1 vez por semana		Nunca o casi nunca		total	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	51	47,2	38	35,2	15	13,9	2	1,9	2	1,9	108	100
Carne	39	36,1	37	34,3	20	18,5	10	9,3	2	1,9	108	100
Huevos	13	12,0	28	25,9	37	34,3	26	24,1	4	3,7	108	100
Pescado	12	11,1	32	29,6	41	38,0	15	13,9	8	7,4	108	100
Fideos	68	63,0	31	28,7	8	7,4	1	0,9	0	0,0	108	100
Pan, cereales	71	65,7	14	13,0	15	13,9	7	6,5	1	0,9	108	100
Verduras	50	46,3	37	34,3	15	13,9	6	5,6	0	0,0	108	100
Legumbres	28	25,9	31	28,7	27	25,0	9	8,3	13	12,0	108	100
Embutidos	15	13,9	20	18,5	38	35,2	25	23,1	10	9,3	108	100
Lácteos	21	19,4	28	25,9	40	37,0	10	9,3	9	8,3	108	100
Dulces	11	10,2	24	22,2	28	25,9	34	31,5	11	10,2	108	100
Refrescos	38	35,2	26	24,1	19	17,6	23	21,3	2	1,9	108	100
Frituras	20	18,5	30	27,8	27	25,0	21	19,4	10	9,3	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURALES Y ORGANIZADOS.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	73	67,6
Amigos	3	28
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	00
No recibo	32	29,6
Total	108	100

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	3	2,8
Seguridad social	9	8,3
Empresa para la que trabaja	2	1,9
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	94	87,0
Total	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
el programa beca 18	4	3,7	104	96,3	108	100
programa de alimentación escolar	10	9,3	98	90,7	108	100
programa de cooperación 2019-2021	2	1,9	106	98,1	108	100
comedores populares	6	5,6	102	94,4	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _SANTA, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	34	31,5
Centro de salud	42	38,9
Puesto de salud	5	4,6
Clínicas particulares	7	6,5
Otras	20	18,5
Total	108	100
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	19	17,6
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	25	23,1
Mareo, dolores o acné	45	41,7
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	19	17,6
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	108	100
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	12	11,1
Regular	50	46,3
Lejos	19	17,6
Muy lejos de su casa	16	14,8
No sabe	11	10,2
Total	108	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	43	39,8
SIS-MINSA	30	27,8
SANIDAD	0	0,0
Otros	35	32,4
Total	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	16	14,8
Largo	14	13,0
Regular	56	51,9
Corto	7	6,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	15	13,9
Total	108	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	34	31,5
Buena	39	36,1
Regular	25	23,1
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	10	9,3
Total	108	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	29	26,9
No	79	73,1
Total	108	100

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2. Análisis de resultado

TABLA 1: Con respecto a los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes encuestados en la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Podemos observar que el 51,9 % (56) de los adolescentes son de sexo masculino, asimismo el 64,8% (70) son adolescentes de 15 a 17 años 11 meses 29 días y el 100% de los adolescentes tiene un grado de institución de secundaria /incompleta, de la misma manera encontramos que el 43,5 % (47) el grado de instrucción de la madre es de secundaria incompleta/completa, asimismo, el 7,4% (8) son sin instrucción, el 51,9 % tiene un ingreso económico familiar menor de 930.00 soles mensualmente, en lo que es la ocupación del jefe del hogar el 72,2 % (78) cuentan con un trabajo estable, el 2,8% (3)son sin ocupación.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los resultados encontrados en el estudio por Figueroa F, (61). Es tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estaba constituida por 106 adolescentes. Donde concluye que en la mayoría son de sexo masculino 51,9% y el 48,1% son femenino, asimismo el 53,8 % tiene una edad entre 15 a 17 años, el 100% tienen secundaria incompleta, el 48,1% de las madres tienen un grado de instrucción superior completa /incompleta, el 12,3% tienen trabajo eventual y el 78,3% tienen ocupación estable.

Este resultado de la presente investigación se asemeja a lo expuesto por Ramos k, (62). La muestra estaba constituida por 245 adolescentes, llegando a conclusión que en su mayoría son de sexo masculino con un 54,7 %, 48,6% tienen una edad entre 15 a 17 años de edad, el 62,0% de las madres no tienen estudios, el 12,7% de las madres no tienen grado de instrucción, el 72,2% de las familias tienen un ingreso menor de 750 soles, y el 1,2% tiene un ingreso de 1801 soles mensuales, en cuanto a la ocupación del jefe de la familia el 66,6% es trabajador eventual y el 4,1% son sin ocupación.

Estos resultados difieren a los encontrados por Carhuapoma S, (63). Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estaba constituida por 247 adolescentes. Donde concluye que más la mitad de los encuestados son del sexo femenino con un porcentaje de 64,4%, asimismo son adolescentes de 12 a 14 años, el 91,5% de los adolescentes cursaban un grado de instrucción de secundaria completa / incompleta, el 66,0% las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, en su mayoría cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, el 10,9% tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensuales y el 68,8% tienen trabajo estable.

El presente trabajo difiere con los resultados por Pintado M, (64). Se obtuvo como resultado que el 51,6% son del sexo femenino, su edad varía entre 15 a 17 años, así mismo observamos que el 12,3% de las madres no tiene grado de instrucción, el 53,4% el grado de instrucción de la madre es

de inicial/ primaria, el 74,4% el ingreso económico es menor de 750 soles, el 76,5% el jefe de familia tiene un trabajo eventual, el 20,6% tienen trabajo estable.

Como bien sabemos el conjunto de atributos biológicos en los individuos se refiere al sexo en lo cual está agrupado con las características físicas como fisiológicas en lo cual incluye los cromosomas, las expresiones genéticas, funciones hormonales y anatomía reproductiva/ sexual. Generalmente el sexo se define como masculino o femenino, teniendo una variación en los atributos biológicos. Cabe señalar que el sexo de un organismo estará definido por los gametos que origina espermatozoides, mientras que el sexo femenino origina óvulos. Los gametos son aquellas células sexuales en lo cual permitirán la reproducción sexual de los seres vivos (65).

Por lo tanto, la edad es fundamentada por los cambios que suceden en funcionamiento del organismo, igualmente se puede decir que según la edad de los adolescentes que se hallan entre los 15 – 17 años se estima que estas personas se encuentran en su máximo potencial del ciclo vital. Se aproxima que a partir de indicadores de la capacidad funcional de los sistemas del organismo sean ya metabólicos, los nervios, el endocrino, lo sensorial, lo circulatorio, el respiratorio, el digestivo y lo muscular en los cuales logran pronosticar el estado de salud del ser humano. La edad va de la mano con el nivel de instrucción en lo cual accede que con toda la energía se consiga terminar una carrera profesional (66).

En nivel de instrucción está basado en una serie de pasos a desarrollar en donde se combina la unión y la preparación de lo que se está aprendiendo. Es considerada una técnica cognitiva funcional y es bastante eficiente, asimismo a los adolescentes del nivel secundario se les prepara para que así ellos se hallen aptos para los estudios superiores de esa manera puedan alcanzar a desplegar capacidades y habilidades, valores para poder desempeñarse de forma óptima en su entorno (67).

El grado de instrucción de los padres en lo cual se vuelve determinante para poder logra primero el acceso anticipado a una escolarización y después poder garantizar la estabilidad de los alumnos en las clases y hacer que tenga un buen rendimiento académico. Son pieza fundamental los padres en los adolescentes ya que así alcancen un aprovechamiento codiciado en las aulas, no obstante, los conflictos familiares, el trabajo, la falta de preparación y motivación hace que los resultados sean insatisfactorios en los estudiantes (68).

Los ingresos que determinen a una familia son los ingresos económicos, en lo cual satisfacen las necesidades básicas, siendo una fuente de ingresos los salarios. Los jefes de la familia adquieren menos de 750 soles, en un ingreso económico bajo en los cual podría verse privados de satisfacer las necesidades de alimentación y vestimenta, asimismo a la atención medica como comprar medicamentos ante cualquier enfermedad, por lo general estos adolescentes podrían percibir algunas situaciones como el estrés o discusiones familiares en lo cual estarían

asociados a las dificultades económicas ya que el ingreso económico depende de las ocupaciones laborales que se tiene (69).

Por lo tanto, la ocupación es una actividad en cual la persona participa perennemente y es aquella que gira en torno a la disputa entre puestos de trabajo y los empleos. Es un oficio en donde la persona elabora conscientemente la función de la otra, un trabajo estable la posibilidad de que la persona permanezca estable en el puesto de trabajo donde labora, una de las opciones es un alto nivel de seguridad del empleo es aquella que presenta bajas posibilidades de desempleo (70).

En la investigación realizada en la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Se observa que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino entre las edades de 15 a 17 años de edad, y que todos los adolescentes están en el nivel secundario completo / incompleto, considerando que este análisis se ejecutó en los estudiantes que cursaban entre el primer y quinto años de secundaria, lo que hace resaltar que en un futuro estos adolescentes se incorporarán a la sociedad y económicamente activos y mediante ello podrán aportar en la economía en sus hogares.

En lo que es el grado de instrucción de los padres se observa un mayor porcentaje en que los padres tiene secundaria completa /incompleta, en lo cual es posible que no contaban con el apoyo de sus padres o no contaban con el dinero suficiente para que ellos puedan seguir con sus estudios, otra de las posibilidades es que hayan salido embarazadas muy

jóvenes puesto que se dedicaron a trabajar y la crianza de sus hijos y ya no continuaron con sus estudios superiores. Así mismo se observa que hay un mínimo porcentaje de padres que no tienen grado de instrucción, es posible que nunca hayan tenido ningún apoyo de sus familiares ya que se dedicaron solo a trabajar, también se observa que hay padres que han terminado sus estudios universitarios.

De la misma manera estos adolescentes tienen un ingreso económico menor que 930 soles, no es suficiente para que ellos puedan satisfacer sus necesidades básicas debido a que se desempeñan laboralmente entre ayudantes de construcción, en la chacra, otros son taxistas, comerciantes y las madres en su mayoría solo son amas de casa, algunas son costureras, venden en el mercado, con estas actividades estas familias logran cubrir las canastas básicas familiar, asimismo se observa que hay un mínimo porcentaje que si cuentan con buena económica ya que sus padres cuentan con trabajo seguro.

Cabe resaltar que la mayoría cuentan con trabajo estable, laboran en fábricas, pero a pesar de ello no cuenta con estudios superiores y aun así han logrado superarse. Así también hay jefes de la familia con trabajo eventuales, porque al momento de postular a un trabajo formal exigen como requisito una formación de nivel técnico en lo cual estabiliza y asegura un empleo. Concluyendo el empleo, así como el ingreso económico son indicadores muy importantes para obtener un buen trabajo, ya que va a determinar el estilo de vida de cada familia, asimismo asegura el bienestar emocional y social en edad adulta, además se observa

un mínimo porcentaje que las madres no cuentan con un trabajo ya sea porque no culminaron sus estudios superiores.

Al analizar las variables del ingreso económico familiar tenemos que más de la mitad cuentan con una entrada menor de 930 soles, por ello una propuesta muy importante sería que el gobierno considere la posibilidad de mejorar el empleo y en aumentar el monto del sueldo mínimo ya que no cubre las necesidades básicas como es la canasta familiar en los hogares, así mismo es importante que el ministerio de educación inicie programas de estudio en adultos como son los estudios no escolarizados, para aquellas personas no llegaron a terminar sus estudios, lo culminen en sus tiempos libres de manera satisfactoriamente en horarios nocturnos o los fines de semana.

TABLA 2: Con respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómico relacionado con la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, encontramos que el 55,6%(60) tienen una vivienda unifamiliar, el 94,4 %(102) tienen una vivienda propia, el 43,5 % (47) de las viviendas tiene piso de tierra, el 44,4 %(48) tienen los techos de material noble, ladrillo y cemento, y el 79,6%(86) tienen las paredes de material noble ladrillo y cemento. el 54,6 %(59) tienen sus habitaciones independientes, lo que el abastecimiento de agua el 47,2%(51) tienen conexión domiciliaria. Respecto a la eliminación de las excretas el 89,8%(97) tiene baño propio, el 97,2%(105) utilizan gas, electricidad para cocinar sus alimentos, el 94,4 %(102) tiene energía eléctrica permanente, en lo que es la

disposición de la basura el 83,3 %(90) lo entierra, quema, carro recolector, el 45,4 %(49) afirma que el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana, el 89,8 %(97) eliminan su basura en el carro recolector.

El resultado de la presente investigación se asemeja a lo expuesto por Abarca J, (71). Llegando a la conclusión de que el 55,7% de los adolescentes tienen una vivienda unifamiliar, el 12,4% cuentan con vivienda alquilada, el 85,6% tiene vivienda propia, el 58,2% es de tierra su piso, el 100% cuentan conexión domiciliaria, el 97,5 % utiliza gas de electricidad, el 2,5% cocinan en carbón, leña, el 99,0 % cuenta con energía permanente, asimismo el 87,6% eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a lo expuesto por Zavaleta S, (72). La muestra estaba constituida por 200 adolescentes llegando a la conclusión de que el 54% de los adolescentes tiene una vivienda unifamiliar, el 46% tiene habitaciones independientes el 97,5% utilizan gas y electricidad, el 97,5% tiene energía eléctrica permanente, 84,5% eliminan su basura en el carro recolector.

Estos resultados se difieren a lo encontrado por Méndez Y, (73). Llegando a la conclusión que el 77,1% de adolescentes tiene una vivienda multifamiliar, el 44,1% de ellos tiene una vivienda alquilada, el 57,8% de las viviendas cuenta con piso de loseta, vinílico o sin vinílico, también el 37,6% tienen techo de material noble, ladrillo y cemento. El 68,8 %

se abastecen de agua con red pública, el 76,2% lo entierra o quema su basura o lo botan en el carro recolector y el 45,9% afirma que el carro recolector de basura pasa 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Los resultados de la presente investigación difieren a los resultados encontrados por Reyes G, (74). Concluyendo que el 33,3% tiene sus techos de calaminas, el 36,0% tienen sus paredes de material de madera, estera, el 64,0% refieren que en una habitación duermen de 4 a más personas, y para que cocinen sus alimentos el 48,1% usan combustible para cocinar la leña/carbón, el 41,3% refieren que el carro recolector de basura pasa por sus viviendas todas las semanas, pero no a diario.

Las casas unifamiliares, bifamiliares, multifamiliares dependen de la capacidad de los integrantes de cada familia estas divisiones aluden a los tipos de familia. Las viviendas unifamiliares son mucho mejor en el aspecto que hay más privacidad asimismo hay menor percances con los vecinos, porque tenemos un amplio espacio propio. Dado que el status es mayor de las personas, mayor es la inclinación para poder obtener otros tipos de vivienda. La conformación de familias multifamiliares puede optar un nivel socioeconómico muy diferente, puesto que todo depende de los ingresos económicos de cada familia. Del mismo modo una vivienda multifamiliar no puede poseer las comodidades como una vivienda unifamiliar dado que no tienen suficientes dormitorios o un espacio recreación, por ello es la importancia de tener una vivienda propia (75).

Asimismo, la tenencia propia de la vivienda es una forma en que el hogar es la principal forma de ejercer la posesión en el hogar, es esencial para poder lograr una cálida de vida y así establecer una efectividad en el desarrollo humano, teniendo en cuenta que una tenencia seguro y legal e igualdad nos da un acceso a la tierra urbana para todas las poblaciones incluyendo a las mujeres y sobre todo a las personas que bien viviendo a en la pobreza (76).

Cuando se habla de los materiales de construcción son los cuerpos físicos en lo cual es una amplitud limitada y pertenecías detalladas en donde se ubican en un solo rango para así elaborar una construcción segura, además de ello una buena infraestructura en el cual debe ser con los materiales resistentes como cemento y ladrillo, ya que una buena vivienda construida va así proteger a los adolescentes y a todos los miembros de la familia brindando así una seguridad ante cualquier situación que se presente (77).

En término de habitación se refiere un espacio que sea usada exclusivamente para dormir en lo cual se encuentra situado en una vivienda que está cerrado por las paredes que se elevan desde el piso hacia el techo, en donde tienen por lo menos una superficie para dar cabida a una persona adulta. También se debe considerar que las habitaciones o los dormitorios pueden ser usadas para hacer otras actividades cotidianas del individuo como estudiar, ver la televisión así

perder su condición de dormitorio en lo cual implica la privacidad en comparación con el resto de los espacios de la vivienda (78).

Se puede decir también que se denomina agua potable a agua para el consumo humano, que puede ser consumida sin ninguna restricción para ser bebida o preparar nuestros alimentos. La red de abastecimiento de agua potable es un sistema de obras de ingeniería, concatenadas que permiten llevar hasta las viviendas de los habitantes de una ciudad, pueblo o área rural con la población relativamente densa, el agua potable (79).

La eliminación de las excretas es definida en el lugar donde es arrojada las deposiciones humanas y aguas servidas que son arrastrados por corrientes de agua (alcantarillado o pozo con o sin tratamiento) incluyen a las viviendas donde se disponen de otros medios sanitarios para su eliminación de excretas como las letrinas. Con el fin de poder evitar que las bacterias patógenas en cuales contiene y nos causen enfermedades. La falta de sistemas de saneamiento básico favorece la proliferación de vectores, así como los agentes infecciones. La epidemia del cólera de inicios en los 1990 fue uno del recordatorio del peligro que conlleva el déficit de saneamiento (80).

En cuanto a lo que es el combustible para cocinar nuestros a alimentos donde es esencial para satisfacer nuestras necesidades básicas, actualmente el consumo de combustible es el gas en todo el mundo se hace cada vez más mayor. Se usan dos tipos de combustibles, por

ejemplo, electricidad y gas, estas calificaciones los combustibles utilizados para cocinar nuestros alimentos depende de las circunstancias nacionales y puede abarcar la electricidad, gas, el petróleo, carbón, la leña, el estiércol de animales. El tipo de combustible y la utilización para la cocina son predictores importantes de la exposición a la contaminación en los locales cerrados. La clasificación de los combustibles utilizados cocinar es el gas, electricidad, gas licuado petróleo, querosene/parafina son derivados del petróleo, el carbón, la leña, y carbón vegetal (81).

La energía eléctrica es una fuente de energía renovable que se obtiene medianamente el movimiento de cargas eléctricas (electrones positivos y negativos) en los cuales producen en el interior de los conductores (por ejemplo, el cable metálico como el cobre). El origen de esta energía eléctrica se encuentra en las centrales de generaciones, determinadas por las fuentes de energía en lo cual se utiliza asimismo la energía eléctrica puede obtenerse de las centrales solares, eólicas, hidroeléctricas, térmicas, nucleares y mediante la biomasa o quema del compuesto de la naturaleza como el combustible (82).

En cuanto es la disposición de la basura o los residuos sólidos es aquello que no se considera que es útil por ello es desechado. Pero si es manejado correctamente se puede obtener varios beneficios, sin embargo, los residuos sólidos presentan un problema por la razón que es un factor desencadenante a la exposición de la enfermedad que son originadas y la propagación de fauna nociva como las moscas, cucaracha, ratas siendo una de las infecciones intestinales como parasitosis, entre otros

microrganismos de enfermedades. En la frecuencia con la que recogen de la basura en la población debe ser diaria en vez que sea cada dos o tres días, porque cuando el clima es cálido y húmedo los desechos se descomponen mucho más rápido por el calor y por ende existe la propagación de las moscas (83).

En la investigación realizada en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018. Al analizar las variables se encontró que en su mayoría de los adolescentes refieren que tiene un tipo de vivienda unifamiliar, y son de tenencia propia dado que en sus hogares habitan mamá, papá, y hermanos en los cuales han sido adquiridos con sus propios recursos económicos o ha sido adquiridos por herencias tales que les permitió obtener y mantenerlos así sus propias viviendas, en donde las paredes son de material noble, y en su mayoría el material de piso es de tierra, puesto en que se están iniciando como familia y los ingresos económicos no les permite acabar con la adecuación de sus viviendas, en material de techo es de material noble ladrillo y cemento.

Asimismo, se observa que hay vivienda multifamiliares eso quiere decir que en una casa pueden estar viviendo mamá, papá, hermano, tíos, abuelos, una de las razones que no les alcanza la economía para que cada familia tenga su casa propia. Además, se observa que su piso en la mayoría es de tierra, ya que no cuentan con los ingresos suficientes para que pueda culminar con su construcción de sus viviendas, ya que la mayoría sus techos de sus viviendas son de eternit.

En cuanto a las habitaciones lo usan de manera independiente, cada integrante de la familia tiene su privacidad ya que es una etapa en los adolescentes necesitan su propia privacidad, porque es una etapa en la que se dan los cambios físicos y conductas del cuerpo como es la menarquia y la masturbación. Por ello es recomendable que cada miembro de la familia mantenga su propio espacio como es su habitación. Asimismo, muchas veces también les permite hacer diversas actividades como estudiar, dormir, meditar y reflexionar sobre los hechos que están aconteciendo a diario ya que en la adolescencia comprende la etapa donde hay muchos cambios y experiencias, también se puede observar que hay adolescentes que comparte sus habitaciones ya sea con sus hermanos o puede ser con sus mismos padres, ello puede generar incomodidad ya que la adolescencia hay muchos cambios y los adolescentes necesitan tener un espacio privado para que puedan sentirse cómodos.

Del mismo modo se encontró que en su mayoría de los adolescentes cuentan con los servicios básicos como el abastecimiento de agua y la conexión domiciliaria, dado que están pagando de manera puntual sus recibos a la empresa prestadora de este servicio, asiendo así el agua un elemento primordial para el consumo de la vida humana, asimismo hay un mínimo porcentaje que compran sus aguas de cisternas, o sacan de un pozo ello se debe a que no cuentan con los servicios básicos como es el agua y desagüe. Asimismo, utilizan el combustible para cocinar el gas y la electricidad, ya que es un elemento en los cual les permitirá la

preparación rápida de sus alimentos y está al alcance de toda la población. Según la variable de la energía eléctrica se encontró que la mayoría de los adolescentes cuentan con energía eléctrica permanente, en los cuales salieron beneficiados con este proyecto de instalación eléctrica donde sus costos eran bajo y que estaba al alcance de su nivel económico, ya que estas instalaciones hoy en día tienen un precio alto, asimismo hay un porcentaje mínimo de adolescentes que tiene energía eléctrica temporal, una de las razones es que no haya luz pública por sus viviendas y optaron por instalar de otro lado o también puede que no hayan solicitado o inscrito en hidrandina para que vayan hacer sus instalaciones.

Casi todas las viviendas de estos adolescentes cuentan con baño propio, porque como bien sabemos es una pieza fundamental de la estructura de una vivienda, de esta manera les permite disminuir el riesgo que le afecte a su salud, pero hay adolescentes que comparte sus baños ya que viven con tíos o abuelos y cuentan con un solo baño. En lo que es la eliminación de la basura en su mayoría lo realiza en el carro recolector de la basura, en los cuales lo realizan todas las semanas porque el carro recolector pasa por sus viviendas casi diario o 2 veces a la por semana, puesto que sus autoridades se preocupan para mantener una buena salud y así reducir enfermedades respiratorias e infecciosas, siendo estas unas de las principales causas de mortalidad en lo que comprende a la situación de la salud.

Al analizar las variables sobre las viviendas, encontramos casa alquiladas, pisos de tierra, por ello es importante que el ministro de

viviendas impulse el programa de las viviendas de techo propio con la finalidad de ayudar a las familias que no cuentan con vivienda propia, y a los que ya tienen su casa propia les puedan ayudar mediante un préstamo para que así puedan mejorar su vivienda como las paredes, techos, pisos y no estén expuestos a contraer enfermedades o accidentes como incendios.

Asimismo, con el abastecimiento de agua hay familias que compran de cisternas, por eso es importante que los dirigentes de las comunidades coordinen, organicen y gestionen con las municipalidades y que garanticen todos los abastecimientos básicos como es agua, desagüe y luz asimismo que alfaque pistas peredas para que no haya enfermedades por el polvo o tierra.

TABLA 3: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, encontramos que el 90,7 % de los adolescentes no fuman ni he fumado nunca de manera habitual, el 75,9% no consumen bebidas alcohólicas, el 74,1 % de los adolescentes duermen de 06 a 08 horas, y el 74,1 % de los adolescentes se bañan diariamente, el 95,4% tiene establecidas su reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. Con respecto a la actividad física que realizan el 61,1% hacen deportes en sus tiempos libres, el 34,3 % realizaron juegos con poco esfuerzo durante 20 minutos, además el 94,4 % de los adolescentes no presentaron daño a la salud, el 80,6 % no pensaron en

quitarse la vida cuando tuvieron problemas, el 38,0 % acuden a un establecimiento de salud varias veces durante el año.

En cuanto a la frecuencia de consumos de los alimentos el 47,2 % de los adolescentes consumen frutas diariamente, el 36,1 % consumen carne diariamente, el 34,3 % consumen huevo 1 o 2 veces a la semana, el 38,0 consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 63,0 % consumen fideos diariamente, el 65,7 % de los adolescentes consumen diario pan y cereales, el 46,3 consumen verduras a diario, el 28,7 % consumen legumbres 3 o más veces por semana, el 35,2 % consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana, el 37,0 % consumen lácteos 1 o 2 veces a la semana, el 31,5% consumen dulces menos de 1 vez por semana, el 35,2% de los adolescentes consumen diariamente refrescos, el 27,8 % consumen frituras 3 o más veces a la semana.

Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan a los resultados encontrados por Moreno M, (84). Llegando a la conclusión de que del 100% de los adolescentes el 93,2% no fuma ni ha fumado de manera habitual, el 96,0% no consume bebidas alcohólicas, el 61,3% duermen de 6 a 8 horas, 94,7% se bañan diariamente, el 95,9% no han presando daños a su salud y el 71,2% consume frutas a diaria.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Martínez N, (85). Concluyendo de que 93% de los adolescentes no fuman, el 73% no consume bebidas alcholicas,60,5 % duerme de 6 a 8 horas, el 82,9% no

han sufrido daños a su salud. En cuanto a la frecuencia que consumen sus alimentos, en su mayoría consumen frutas diariamente, huevo comen 3 o más veces a la semana, 48% consumen fideos, arroz, y papa a diario.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a los resultados encontrados por Ortiz M, (86). Llegando a la conclusión de que el 72,5% de los adolescentes fuman, pero no a diario, el 68,9% ingieren bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana, el 56,3% duermen de 8 a 10 horas y el 72,5% si acude a un establecimiento de salud, asimismo el 59,1% han pensado en quitarse la vida cuando tuvieron problemas.

Los resultados de la presente investigación difieren con los resultados obtenidos por Velásquez M, (87). Concluyendo que el 59,2% de los adolescentes consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, 92% se bañan diariamente, el 42% realiza deporte en sus tiempos libres, el 98,9% han pensado en quitarse la vida cuando tuvieron problemas, el 40,8% acuden a un establecimiento de salud una vez al año.

Uno de los mayores problemas en la salud pública es el hábito de fumar en lo cual se enfrenta en nuestra sociedad. Se muestra evidentemente el aumento de casos que son reportados en la edad de la adolescencia la juventud, estas etapas son muy vulnerables por diversos factores medioambientales en los cuales son capaces de modificar el curso del desarrollo normal. El ministerio de salud apunto que esta es una situación en los cuales afecta primordialmente en los países en vías de

desarrollo, en el año 2000 fallecieron 2,8 millones de adolescentes por estos malos hábitos, y de ello 1,8 millones fueron de sexo masculino y 1 millón de sexo femenino. Y para el 2025 esta cifra podría elevarse a cerca de los 10 millones de adolescentes (88).

También definimos que el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de la dependencia, durante siglos se ha usado ampliamente en muchas culturas. El consumo de nocivos del alcohol puede conllevar una pesada carga social y económica ante la sociedad, asimismo es un factor causante de más de 200 enfermedades y trastornos. También están asociadas al riesgo de desarrollar problemas de salud tales como los trastornos mentales asimismo enfermedades no transiables tales como la cirrosis hepática algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito (89).

El sueño está definido en la forma en la que la persona invierte aproximadamente un tercio de su vida en dormir. Asimismo, se ha demostrado que el dormir es una actividad absolutamente necesaria en los cuales durante las mismas se lleva a cabo las funciones fisiológicas que son impredecibles para el equilibrio psíquico y físico de las personas. Restaurando así la homeostasis del sistema nervioso central y del resto de los tejidos, de tal modo que se restablecen el almacén de energía celular y consolidar la memoria. La duración del sueño nocturno es

variada ya que las distintas personas oscilan entre las 4 y 12 horas ya que siendo la duración mucho más frecuente es de 7 a 8 horas de sueño (90).

La higiene personal es definida como el conjunto de medidas y normas en las cuales deben cumplirse individualísimamente para así poder lograr una presencia física aceptable, y un óptimo desarrollo físico y así mantener un adecuado estado de salud. Estas acciones en las cuales deben ejercerse para tener una buena higiene personal comprende la parte sistemática en las cuales las medidas higiénicas deben cumplirse cada vez que sean necesarios, así podemos conservar mejor la salud y prevenir enfermedades (91).

Se considera actividad física a cualquier movimiento corporal que son producidos por los músculos esquelético en lo cual exige gasto de energía la actividad física no debe ser confundido con el ejercicio. Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada y repetitiva en su realización con el objetivo relacionado en la mejora del movimiento de una a más componentes de la aptitud física. Esta abarca el ejercicio, pero también otras actividades que ejercen movimientos corporales y son realizados como momentos de juegos. Asimismo, es una acción que mejora el estado de salud y así minimiza enfermedades como obesidad, diabetes, HTA (92).

Hoy en día la violencia se ha normalizado en los padres de familia, pues considerando una idea errónea en lo cual resulta necesario para educar,

asimismo es una demostración para el cuidado y la protección de ellos. En las escuelas y los hogares son espacio que se configuran el poder de ver las violencias físicas, psicológicas y sexuales, en consecuencia, están expuestos a diversos tipos de violencia, tanto en la casa como en la escuela. La violencia es una expresión de un comportamiento intencionado de una o varias personas que provocan daños físicos, psicológicos, existen tipos de violencia como abuso físico, abuso psíquico, y el abuso sexual (93).

Quitarse la vida voluntariamente, se trata de un término en lo cual proviene de los vocablos latinos y una traducción aproximada podría ser matarse a sí mismo. Entre las conductas que pueden ser un indicador de un suicidio inminente, en lo cual parecen los deseos de la muerte y la incapacidad de descargar las angustias, el agotamiento de la vida social, asimismo el comportamiento impulsivo y la introversión acentuada (94).

Son centro de salud u hospitales locales del ministerio de salud y gobiernos regionales aquellos que pueden atender hasta el 85% de todas las necesidades de la población como consultas emergencias, hospitalizaciones, laboratorios. Asimismo, permite que toda la población asegurada con el SIS como también el que no se encuentra asegurado pueda acceder a diversos servicios y más cerca al lugar en donde vive. Respecto a los exámenes medico periódicamente la mayoría de la población realiza un chequeo médico en lo cual es preventivo en lo cual son varias veces al año debido al acceso del SIS en los escolares (95).

En cuanto a la alimentación saludable consistes en ingerir una gran variedad de alimentos que nos brinden nutrientes que se necesita para así mantenerte sano y sentirte buen y así tener energía. Estos nutrientes deben incluir las proteínas, carbohidratos, las grasa, agua, y vitaminas y minerales, las proteínas están compuestas por el carbono, hidrogeno, oxígeno y nitrógeno los podemos encontrar en la leche, huevos, carnes (96).

En la investigación realizada en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Al analizar las variables encontramos que en su mayoría los adolescentes no fuman ni lo ha hecho de manera habitual, debido que son adolescentes en lo cual se encuentran en una etapa temprana para que realicen el consumo de hábitos nocivos en lo cual pueden afectar a su salud, siendo así una de los mayores factores de inclinaban de padecer de enfermedades terminales como por ejemplo el cáncer del pulmón. Asimismo, no han consumido bebidas alcohólicas debido a que no ha recurrido ni han frecuentado lugares en donde se realiza este tipo de consumos, ya que estos adolescentes se encuentran enfocados en sus estudios y tiene el deseo de superarse como futuros profesionales.

Asimismo, se observa un mínimo porcentaje de adolescentes que han fumado antes pero no lo hacen de manera habitual, ello se debe a las amistades que tiene ya que en la adolescencia hay muchos cambios y uno de ellos es que estoy adolescentes por experimentar cosas o hacer lo que

su amigo haga ya que a veces hay presión de los grupos, además adolescentes que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, una de las razones es que tengan problemas en su hogar y por ello buscan olvidar sus problemas en el alcohol, eso puede generar a la largo que se conviertan en adictos, asimismo le genere bajar en sus rendimientos escolares ya que son jóvenes que están en pleno estudio y crecimiento.

La mayoría de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, esta se debe a que descansar a estas horas es parte de sus costumbres siendo así el sueño una necesidad esencial para la vida, en lo cual permite la recuperación de la energía necesaria para afrontar el día a día según el bienestar físico y mental de la persona, asimismo los adolescentes de bañan diariamente, ya que el aseo personal es uno de nuestros hábitos de la rutina mediante ello eliminamos los malos olores de nuestro cuerpo como el sudor, también así que los microorganismos se poseen en nuestro cuerpo a la vez prevenimos enfermedades.

Además, más de la mitad de los adolescentes tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina. En cuanto lo que es la actividad física en su mayoría de los adolescentes realizan deporte, ya que el deporte es bueno para la salud y nos ayuda a ejercitar todos nuestros músculos y así tener un mejor estado de salud, también hay adolescentes que no realizan actividad física, se debe que en su mayoría para más al pendiente se celular o la televisión y siente interés de hacer ejercicio, por lo tanto, llevan una vida sedentaria que les puede generar muchas enfermedades como la obesidad.

Asimismo, menos de la mitad en las últimas semanas han realizado juegos con poco esfuerzo durante 20 minutos, ya que les ayuda a tener buena salud y además ayuda a que el adolescente se distraiga, se relaje mientras haga sus ejercicios, de la misma forma encontramos que los adolescentes en su mayoría no han presentado daño a su salud, en cambio los demás adolescentes que refirieron que ha presentado agresión refieren el lugar como la casa o colegio

Así mismo más de la mitad de los adolescentes no han pensado en quitarse la vida, y aquellos que respondieron que sí, puede ser por factores sociales estresantes, en momentos de desesperación y situaciones abrumadoras, asimismo consideramos que el suicidio que está pasando por la ideación en lo cual es importante investigar en primera instancia a la familia ya que esta es la primera fuente de creación de los valores y a su entorno social con la que se relaciona. En lo que es el tiempo que acuden a un establecimiento de salud en su mayoría manifiesta que acude varias veces al año a realizase sus chequeos médicos y así prevenir alguna enfermedad a tiempo, y aquellos adolescentes que no están acudiendo a ningún de estableciendo de salud que sea por la falta de los medios económicos o el simple hecho que no lo toma importancia a su salud.

En cuanto al consumo de sus alimentos de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018 se encontró que la mayoría está consumiendo fruta diariamente, así como la carne también lo consumen todos los días, huevo y pescado consumen

de 1 a 2 veces a la semana, de la misma manera el fideo lo consumen a diario, pan y cereales consumen diariamente así como las verduras también, en cuanto a las legumbres consumen en ocasiones, embutidos consumen de 1 a 2 veces por semana así como los lácteos también, en lo que son los dulces consumen una vez por semana, los refrescos consumen diariamente y frituras consumen en ocasiones. Como se puede observar que depende en su mayoría de los carbohidratos en su dieta en cual puede traer efectos negativos en su salud.

Estos adolescentes no tienen conocimiento que una alimentación saludable se consigue la cantidad correcta de los alimentos y que sea en una proporción adecuada, comer en proporciones adecuadas los alimentos de los tres grandes grupos (energéticos, reguladores, constructores) estos alimentos son los que nos proporcionan los nutrientes esenciales por ello es necesario llevar una dieta equilibrada.

Finalmente al analizar las variables sobre los estilos de vida, encontramos que un 9,3% de los adolescentes han fumado, por ello es recomendable que las universidades coordinen con las escuelas de psicología, enfermería para que se brinden charlas, a los estudiantes en los centros educativos sobre drogadicción, bullying, alcoholismo, depresión para que así puedan llevar una vida más correcta, asimismo incentivar a que hagan deporte, coordinar con los municipios de su localidad que promueva la construcción de más campos deportivos y así lleven estos adolescentes una vida más saludable.

TABLA 4, 5, 6: Con respecto determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, podemos observar que el 67,6 % de (73) de los adolescentes reciben apoyo natural por parte de sus familiares, y el 87,0 %(94) no recibe ningún apoyo social organizado, el 96,3%(104) no recibe apoyo de organizaciones como beca 18,el 90,7 %(98) no recibe apoyo de programa de alimentación escolar, 98,1 %(106) no reciben apoyo del programa de cooperación 2019- 2021, el 94,4%(102) no recién reciben apoyo de comedores populares.

Asimismo, podemos observar que los adolescentes en los últimos 12 meses se atendieron el 38,9 %(42) se atendió en centros de salud, el motivo por el cual acudieron al establecimiento de salud fue que el 41,7 %(45) acudieron por mareos, dolores o acné, el 46,3 % (50) considera que el establecimiento donde se atendieron esta regular de su casa, el 39,8 %(43) de los adolescentes cuentan con seguro de ESSALUD. Además, podemos observar que el 51,9 %(56) los adolescentes consideran que el tiempo de espera para la atención fue regular, el 36,1 %(39) consideran que la atención es buena y el 73,1 % (79) consideran que no hay pandillaje cerca a su casa.

Los resultados la presente investigación se asemejan a los resultados encontrados por Osorio T, (97). Llegando a la conclusión que en su mayoría de los adolescentes reciben apoyo natural de sus familiares, el 80,6% no recibe apoyo social organizado, el 42,4% de los adolescentes refieren que el lugar donde se atendieron es regular a la distancia a su

casa, asimismo mencionas que más de la atención es buena en los centros de salud, en su mayoría refieren que no existen pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se asemejan a los encontrado por Beteta F, (98). Concluye que más de la mayoría recibe apoyo natural de sus familiares, asimismo 100% no reciben apoyo social organizado, el 65% se atendió en el centro de salud en los últimos 12 meses, el 57% consideran que el lugar donde se atendieron esta regular desde su casa, en su mayoría espero regular tiempo para que sean atendidos, y 20% refiere que la atención es buena.

Los resultados de la presente investigación difieren con los resultados obtenidos por Mejía M, (99). En lo que concluye que el 66,9% reciben apoyo social organizado, 48,1% de los adolescentes se atienden en un hospital, el 57,5% manifestó que el motivo que acudió a un establecimiento fue por mareos, dolores, acné, el 64,4%, cuentan con tipo de seguro de SIS- MINSA, el 66,2% de los adolescentes refieren que si existe pandillaje cerca de sus viviendas.

Los resultados de la presente investigación difieren con los resultados obtenidos por Cruz A, (100), donde concluye que el 41,0% se atendieron en hospitales en los últimos 12 meses, 55,0% acudieron a un establecimiento de salud por motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, en su mayoría cuentan con seguro de SIS- MINSA, el 57,0% refiere que si hay pandillaje o delincuencia cerca por su casa.

Definimos entonces que el apoyo social como una parte de las funciones de la red en lo cual promueve las condiciones de bienestar y adaptación de las personas, describiendo el apoyo social como un proceso de promover la salud y el bienestar en percepción de quien la necesita la ayuda. Asimismo, el apoyo social es un importante indicador de la calidad de vida y relaciones, a todo ello se le suma el apoyo social en lo cual comprende un conjunto de recursos materiales y humanos con la cuenta la familia para lograr superar una situación en la que perjudica el bienestar de su entorno. Teniendo en cuenta a las principales fuentes de apoyo como la familia, amigos, amistades, compañeros espirituales y de trabajo (101).

Los programas sociales organizados es una iniciativa en lo cual está destinada a la mejora de las condiciones de vida de la población en donde las mayorías de los programas sociales son desarrollados por el estado cuya responsabilidad es atender las necesidades de toda la población. Similar es el apoyo de las organizaciones en el Perú como es el acceso de los estudiantes al colegio del alto rendimiento como es la beca 18 en lo cual está focalizado a los jóvenes que provienen de los sectores bajos recurso. Así como ello existe diferentes programas que contribuyen a la mejora de la calidad de vida de los individuos, siendo el programa juntos una de los más recientes programas en lo cual busca la reducción de la pobreza, a su vez genera capital humano dentro de los hogares (102).

Un centro de salud es un edificio en lo cual está destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de la actividad es asistencia y la clasificación del personal puede variar según el centro de salud y la región. Lo habitual es que cada centro de salud cuente con la labor de médicos clínico, pediatras, enfermeros y personal administrativo, también es recomendable que trabajen otros tipos de profesionales como psicólogos, lo que permite un amplio servicio a la población. Asimismo, también se da atención sanitaria a domicilio e incluso en otro lugar donde sea necesario la atención. Los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa y deben ser suficientes para la atender las necesidades de la población (103).

Un motivo de consulta es una razón por el cual se solicita la intervención de una especialista de salud, por lo general son los padres o las madres quienes solicitan que se les haga una evaluación a sus hijos porque pueden identificar en ello algo que consideren un síntoma que es anormal, o sea identificada por otras personas. Es esencial que el centro de salud atienda a pacientes que requieran una atención adecuada y si es más compleja la situación es derivada a un hospital o sanitario (104).

La distancia donde se atendieron: distancia del latín distancia, la distancia es un trayecto espacial o periodo temporal en el cual separa dos acontecimientos o cosas. Se trata nada menos que la proximidad o lejanía que existe entre objetos o eventos, el concepto de distancia también se

puede utilizar en el lenguaje cotidiano ya que se puede referir a un trayecto que realizamos cuando nos desplazamos de un lugar a otro (105).

El seguro integral de salud es brindado por el ministerio de salud del Perú para todos los ciudadanos, estos servicios del gobierno de salud son dados para los ciudadanos en lo cual sus ingresos económicos son bajos, por ello sale el programa del servicio integral de salud (SIS) que tiene la finalidad proteger la salud de los peruanos de bajos recursos como ya sea niños jóvenes adultos que no cuenten con la posibilidad de entenderse por sus propios medios, asimismo tiene la obligación de brindar calidad de atención para proteger la salud de los ciudadanos que lo ameritan, preventivo promocional, rehabilitación, tratamiento, ligado a dirigir a personas en pobreza extremas siendo ellos los principales beneficiados (106).

En la actualidad el MINSA tiene gran variedad de cobertura en los diversos servicios de salud a nivel nacional y controla en 84,7 % del total de diferencias establecimientos, hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en las diferentes zonas, como las zonas rurales, urbanas, urbanos marginales. Se enfatiza en la atención de toda la población pobre en lo cual no cuentan con ningún seguro social de salud, no obstante, ESSALUD se enfatiza en la atención de trabajadores que cuenta con trabajo estable y a sus familias, algunos están ubicados en 87 áreas urbanas del Perú. Por último, los servicios de atención de salud de las

fuerzas armadas y policías en lo cual atienden a sus trabajadores y familiares que pertenecen al grupo mencionado anteriormente (107).

El tiempo de atención es una de las variables más importante para analizar la calidad de atención de un centro de salud. en un tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción entre los pacientes, pero muchas veces depende de medidas de administración y la organización del centro de salud, y no solo en la atención del médico. Por lo general existe dos tipos de programar una atención o servicio una es el modelo de las colas y la otro el modelo de separar una cita. En Perú el 85% los centros de salud pertenecen al estado, según la investigación del centro de desarrollo educativo integral, la gran mayoría organizan su servicio de atención según orden de llegada, en lo cual esto implica que por un tema de organización centenas de pacientes tienen que esperar innecesariamente para que sean atendidos (108).

Por otro lado, la calidad de la atención es todo un conjunto de servicios de salud que son adecuados para atender a la población, aquella que provee al usuario es el máximo y complejo bienestar después que haya valorado el balance de la ganancia y perdida. Según la organización mundial de la salud certifica que la atención sanitaria de alta calidad, es aquella que la identifica las necesidades de la salud (educativas, preventivas, curativas y las de mantenimiento) de los individuos o la población de forma total y precisa y distinta los recursos de forma

oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite. (109).

Por ello el pandillaje o la delincuencia juvenil es un fenómeno social en lo cual pone en riesgo la seguridad pública, asimismo va contra las buenas costumbres que están establecidas por la sociedad, aquello es un fenómeno que se da en el ámbito mundial, porque se extiende desde las zonas más exclusivas hasta los alrededores de las grandes ciudades, así mismo este problema más es una de las preocupaciones más grandes que tienen los gobiernos. El pandillaje surge en la pobreza e indiferencia de los gobiernos tradicionales, los niños abandonados tienden a desarrollar rencor y rebeldía a la sociedad en lo cual no le ofrecen nada, en lo cual se organizan y se integran a las bandas. Asimismo, surge de aquellos adolescentes que no tienen el apoyo ni la comprensión de sus padres ya que buscan el cariño y apoyo fuera de casa, el Perú no escapa de dicha realidad ya que se ve en incremento notorio la delincuencia juvenil (110).

En la investigación realizada en los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Al analizar las variables encontramos que en su mayoría reciben apoyo de sus familiares, dado que al ser familiares que son muy unidas se apoyan mutuamente cuando se presente alguna necesidad o situación de enfermedad en donde no se puede solventar los gastos económicos, ello hace evidente la solidaridad de los familiares, asimismo en gran mayoría no reciben apoyo social organizado, en tal motivo que el apoyo social

puede asociarse a la mejora del estado de salud porque ayudaría a las personas a resolver sus problemas y enfrentar la adversidad.

Asimismo, en su gran mayoría no recibe apoyo social de ninguna organización ya que muchas familias refieren que hasta la fecha no ha sido beneficiarias de programa junto ni comedores populares, ellos se sienten olvidados por las organizaciones del gobierno, además algunos adolescentes se encuentran a punto de culminar sus estudios secundarios pero hasta la fecha no han sido participes del programa beca 18 ya que este programa está dirigido a jóvenes que tiene buen rendimiento académico y de bajos recurso económicos, de tal forma que estos adolescentes a no ver el apoyo por parte del estado se verán expuestos a trabajar a temprana edad para así poder ayudar a sus padres con los gasto de la casa.

De la misma forma la mayoría de los adolescentes se atendió en un centro de salud los últimos 12 meses, ya que refieren que se encuentra regular a lugar en donde viven por ende se van caminando, los motivos por lo cual acudieron a un establecimiento de salud fue por presentar mareos, dolores o acné, el acné se desarrolla debido a los cambios hormonales propios de la pubertad asimismo el acné desaparece casi por completo cuando la etapa se abandona la etapa de la adolescencia, el tipo de seguro con la cuentan los adolescentes es ESSALUD.

Además, refieren que el tiempo de espera para que sean atendidos fue regular porque como bien se sabe hoy en tenemos que esperar largas

colas para ser atendidos, también en su mayoría refieren que la calidad de atención del establecimiento de salud fue buena, así mismo en su mayoría nos manifestaron que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus viviendas puesto que gozan de buena educación y que el lugar donde viven son lugares tranquilos, si existiese la pandilla sería un factor de riesgo para los adolescentes ya que es una agrupación de personas que en su gran mayoría son jóvenes, adolescentes en lo cual se enfrentan a los problemas de manera continua, siendo una de las causas la pobreza impidiéndoles así un mejor futuro y que se realicen como profesionales en un futuro.

Al analizar las variables de los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría la población no recibe apoyo social organizado, por ello es importante que los gobiernos locales y regionales se organicen y fomenten más programas que beneficien a las familias que cuentan con bajos recursos económicos, ya que si hubiera el apoyo social tendrán grandes beneficios tanto los adolescentes como sus familiares. Asimismo, los municipios de la localidad conjuntamente con los gobiernos locales y regionales se organicen y coordinen con el ministerio de educación para que se les brinde el acceso a programas de estudios como la beca 18 a los jóvenes de extrema pobreza para que así los adolescentes que son talentosos y que tiene buen rendimiento escolar continúen sus estudios superiores y puedan retomar a la ciudad e integrarse en el mercado laboral y aportar de esta manera el bienestar de sus familiares y el desarrollo del país.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Con respecto a los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes encuestado en la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” Santa, 2018, en su mayoría son de sexo masculino, edad promedio entre 15 a 17 años, así mismo en su mayoría el grado de instrucción de las madres de los adolescentes es de secundaria completa/incompleta, en la mayoría poseen un ingreso económico menor de 930.00 mensualmente. Respecto al tipo de vivienda en su mayoría es unifamiliar, la mayoría tiene viviendas propias, la mayoría de los adolescentes tiene habitaciones independientes, tiene conexión domiciliaria, en cuanto a lo que es el combustible para cocinar sus alimentos la gran mayoría usa gas electricidad, la frecuencia que pasa el carro recolector de la basura la mayoría refieren que pasa por su casa al menos 2 veces por semana.
- Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Podemos concluir que la mayoría de los adolescentes no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, ni han consumido bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 06 a 08 horas, y la frecuencia con la que se bañan es diariamente, la mayoría

realizan deportes, en las dos últimas semanas realizaron actividad física con poco esfuerzo, asimismo más de la mitad no presentaron daños a su salud, en cuanto a lo que acuden al establecimiento de salud la mayoría han ido varias veces durante al año. Asimismo, los adolescentes más de la mitad consumen frutas diariamente, de igual manera la carne, huevo consumen 1 o 2 veces por semana, las frituras consumen 3 o más veces a la semana.

- Respecto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en adolescentes de la Institución Educativa N°88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018, la mayoría recibe apoyo social natural de sus familiares, y más de la mitad no reciben apoyo social organizado, como el programa de beca de 18, la mayoría se atendió en los últimos 12 meses un centro de salud, el motivo por cual acudieron la mayoría refirió que es por mareos, dolores y acné, asimismo el lugar donde les atendieron mayoría refiero que esta regular de su casa la centro de salud, además cuentan con seguro de ESSALUD, la mayoría manifiesta que el tiempo que esperaron para que les atiendan fue regular, y la calidad de la atención en el centro de salud es su mayoría refieren que es buena, y la mas de la mitad manifiesta que no hay pandillaje por su casa.

Aspectos complementarios

- Dar a conocer la presente investigación para así poder lograr que los adolescentes mejoren la calidad de vida, conjuntamente con el todo el plantel de institución educativa, identificar los problemas que están afectando a los adolescentes y formular acciones y estrategias para poder intervenir y prevenir dichos problemas, así podrán optar en llevar una vida más sana y saludable
- Informar al director de la institución educativa Javier Heraud, los resultados obtenidos en la presente investigación para así paralelamente poder realizar un plan de trabajo con todos los adolescentes y mejorar los determinantes de la salud que están afectando hoy en día a los estudiantes, con la finalidad de garantizar una calidad de vida mejor.
- Alentar a los adolescentes de la institución educativa Javier Heraud a seguir adelante a seguir con sus sueños que jamás se rindan ante los problemas que tengan, que busquen soluciones, guiarse por el camino correcto y no atraparse en el mundo de las drogas, el alcohol para que así cada día sean mejores personas ante la sociedad y luchen para alcanzar su metas y sueños.
- Promover y efectuar más estudios de investigación siempre tomando en cuenta los resultados obtenidos, impulsando nuevos conocimientos ya que los adolescentes son el futuro de nuestro país.

REFERENCIAS

1. Delgado C. Definición de salud. [Internet]. 2011. [Acceso el 03 de noviembre del 2017]. Hallado en: <http://conceptodefinicion.de/salud/>
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psicoweb.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Marmot M. OPS/OMS. Determinantes de la salud, 2012. Última actualización; Jueves 18 de Agosto de 2016 10:40 AM. [Citado el 15 de mayo del 2018]. Disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
4. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008. [Citado 1 junio 2012]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf
5. Chan M. Alma ata 1978. Conferencia internacional de atención primaria de salud, reunida en Alma-Ata el día 12 de septiembre de 1978. [Citado el 4 de abril del 2018]. Disponible en URL: <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
6. EsSalud. Atención Primaria. [Internet]. 2017. [Acceso el 07 de noviembre del 2017]. Hallado en: <http://www.essalud.gob.pe/atencion-primaria/>
7. Solar O. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/corner/SDHDP2.pdf
8. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. Scielo. [Revista en línea]. 2017. [Acceso el 07 de noviembre del 2017].

Hallado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018

9. Ramos I. Análisis de la situación de salud del Adolescente. [Internet]. Marzo 2016. [acceso el 13 de noviembre de 2017]. Hallado en: <https://es.slideshare.net/polit5ica/anlisis-de-la-situacin-de-salud-deladolescente>
10. Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vílchez A, Medina J, Berto M. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud en el Perú. Setiembre 2013.
11. Licham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/sct/051303.pdf>
<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/>
12. Salud del adolescente. Informe de la Secretaría. Reunión 136 publicada el 21 de noviembre de 2014. [Citado 21 de junio del 2018]. Disponible en URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_17-sp.pdf
13. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
14. UNICEF. Situación de la Salud: Adolescencia. [página en internet]. Perú: 2016. [actualizado 03 abril 2016; citado 03 abril 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.htm
15. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas Resumen: panorama regional y perfiles del país. [Internet]. 2017. [Acceso el 07 de noviembre del 2017]. Hallado en: <http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
16. Higueta L, Gutiérrez F, Cardona J. Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016. [Citado el 14 de diciembre del 2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n2/v34n2a03.pdf>

17. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [Citado 3 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
18. OMS, Adolescentes: riesgos y soluciones para la salud. [Internet]. Who.int. 2018[citado el 21 diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
19. ONU, La violencia juvenil en América Latina tiene cura [Internet]. Noticias ONU. 2018 [citado el 23 diciembre 2018]. Disponible en: <https://news.un.org/es/audio/2014/11/1407431>
20. Dirección regional de la Ugel Santa. Ministerio de educación. Dre Áncash., Colegio 88039 Javier Heraud Javier Heraud, Santa – Perú, 2019. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-ancash/colegio-88039-javier-heraud-2875/>
21. Cagua R. 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>
22. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilo de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Granada; 2015. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
23. Sánchez A. Estilos de vida y saludable, salud física y mental, personalidad y rendimiento académico en adolescentes [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Salamanca; 2015. Disponible en: <https://bit.ly/2CsJG45>
24. Mucha M. Funcionamiento familiar y nivel de estilos de vida en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo [tesis para optar el

- título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2014
25. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Escuela de Postgrado; 2015. Disponible en:http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3939/Magali_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Ccapa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://bit.ly/2ARCUoE>
 27. Cruz V. Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del centro pre universitario. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2015. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015
 28. Nolasco E. Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica profesional de Enfermería
 29. Medina L, al. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. 2015 [cited 2018 oct 26]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/158/MEDINA_SERNA_%20LUCERO_PAMELA_DETERMINANTES_SALUD_COMERCIALANTES_MERCADO.pdf?sequence=1
 30. Gómez P, Bianca R, Limachi M, Ester K. Factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José

- Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, Lima, Perú, 2014. Lima: Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Enfermería; 2014
31. Polit. D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª Ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
 32. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
 33. Mack L. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington; 2009
 34. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
 35. Dahlgren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
 36. Crisis y Salud. Determinantes estructurales. España [Citado 9 de setiembre del 2017]. Disponible en el url: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
 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.161-18
 38. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud OPS: Washington; 2009.
 39. Canual LL. Concepto de Salud. [Fecha de acceso 29 de mayo 2017].
 40. Pérez J. Concepto de Comunidad. [internet] 2012. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://definicion.de/comunidad/>

41. Pineda M. Educación en el adolescente. [internet] 2017. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://www.milenio.com/opinion/varios-autores/instituto-tecnologico-de-estudios-superiores-de-monterrey/educacion-en-la-adolescencia>
42. Merino M. Definición de Trabajo. [internet] 2012. [acceso el 30 de mayo de 2017]. Hallado en: <http://definicion.de/trabajo/>
43. Hernández L. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales. [internet] 2010.[acceso el 30 de mayo de 2017].Hallado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18705472201000300001
44. Hetiquez F; Intervenciones de enfermería en beneficio de los adolescentes. Universidad de la Frontera. España: 2da edición. Extraído el 03 de abril de 2016
45. Rodríguez M. Ejemplo de un enfoque cuantitativo y un enfoque cualitativo dela investigación. Tesis e investigaciones. [Internet]. 2016. [Acceso el 11 de julio de 2017]. Hallado en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/ejemplo-de-enfoque-cuantitativo-y-cualitativo/ejemplo-de-un-enfoque-cuantitativo-y-un-enfoque-cualitativo>
46. Rodríguez M. Tipos de investigación científica: Clasificación. Tesis e investigaciones. [Internet]. 2015. [Acceso el 11 de julio del 2017]. Hallado en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacioacuten-a-realizarse.html>
47. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
48. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
49. Unicef. Aplicando Género. [Internet]. 2016. [Acceso el 04 de junio del 2017].Hallado en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf

50. Vargas E, Espinoza, R. Tiempo y edad biológica. [Revista en Internet]. Vol 189 (n° 760). [citado 2019 marzo 20]. Chile. 2013. URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.760n2008>.
51. Lescano B. Concepto de Instrucción. De conceptos. [Internet]. 2017. [Acceso el 04 de junio del 2017]. Hallado en: <http://deconceptos.com/ciencias-Sociales/instrucción>
52. Otiniano C. Ingreso Economico. Eco-finanzas. [Internet]. 2017. [Acceso el 04 de junio del 2017].Hallado en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
53. Cano L. Ocupación. Wordpress. [Internet]. 2017. [Acceso el 07 de noviembre del 2017]. Hallado en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
54. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. Perú; [internet] 2009. [Acceso el 11 Octubre 2017] URL disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=viviendas-saludables-948&alias=68-guiavivienda-saludable8&Itemid=1031
55. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
56. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en:http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
57. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Página Web]. Argentina. 2015.
58. Villanueva A. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. Análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. Revista Transporte

- y Territorio N° 2. 2010. [Acceso el 3 de septiembre del 2017]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3330/333027080005>
59. Hernández J. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
 60. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL:http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
 61. Figueroa, F. "Determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa "San José Marelló" _ Independencia _ Huaraz, 2019." (2020).disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15544>
 62. Ramos, K. "Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Almirante Miguel Grau-La Unión-Piura, 2019." (2020). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16485>
 63. Carhuapoma S. determinantes de la salud del centro poblado Villa La Legua – Catacaos – Piura, 2019 (2020). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16423>
 64. Pintado, M. "Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga–La Arena-Piura, 2016." (2020).disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15483>
 65. Girondella, L. sexo y género: definiciones. [artículo en internet]. consultado 2012 julio 19. Alrededor de 02 plantillas. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definicones/>
 66. Núñez J. Geriatria desde el principio. Editorial Glosa, S.L.; 2015. 547 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=pN0FRaKtPz8C&pg=PA60&dq=que%20Bes%20Bla%20Bedad%20Bbiologica&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiX4J3P>

9rLbAhXytlkKHTLCJ8Q6AEIJjAA%23v%3Donepage&q=que%20es%20la%20edad%20biologica&f=false

67. Nóblega M. "Factores sociodemográficos explicativos del guion de base segura materno." *Revista de Psicología* (2017) (PUCP) 35.2: 575-604. [Citado el 13 de May. de 19] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472017000200006&script=sci>
68. Perez V. Mayeli A. (2017). Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el centro de salud supte san jorge-tingo maria 2016. [Citado el 13 de May. de 19] Disponible en: <https://www.20minutos.es/noticia/522955/0/informe/caixa/inclusion/#xtor=AD15&xts=467263>
69. Menchú M, Santizo M. Propuesta de indicadores para la vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN). Publ INCAP PCE-073 Guatem INCAPOPSOMS. 2014; Disponible en: <http://santic.rds.hn/wp-content/uploads/2014/06/Propuesta-deindicadores-para-la-vigilancia-de-la-SAN.-Guatemala-2002.pdf>
70. Conferencia nacional de tripartita. El futuro del trabajo que queremos. Elfu. Traq [Internet]. 2017. [citado el 1 de diciembre del 2019]; vol. II. 1-550 pág. Disponible en el URL: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-madrid/documents/publication/wcms_615487.pdf
71. ABARCA J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E Particular Federico Villareal – Piura, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15561>
72. Zavaleta, S. Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3° de Secundaria, Institución Educativa N° 89002, Chimbote, 2015: [Tesis]; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Chimbote; 2016. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043770>

73. Méndez, Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3^a y 4^a año de secundaria Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente Chimbote, 2016 (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000050389>
74. Reyes G. Determinantes de la salud en adolescentes, Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5979>
75. Wiesenfeld E. La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental. CDCH UCV; 2017. 316 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Yh85ho9BG4C&pg=PA64&dq=%22Tipos%20de%20vivienda%22&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiwhYus7XbAhXmx1kKHTmgDdUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22Tipos%20de%20vivienda%22&f=false>
76. Gonzales M, Iglesias C. Decisiones de tenencia de vivienda y Aculturación de la población extranjera residente en España. Detevi. Acpoex Rees [Internet]. 2015 [citado el 29 de noviembre 2019]; 1(325): 183-209 pág. Disponible en el URL: <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/144-310-1-SM.pdf>
77. Garrido A, Sánchez G. Diseño de un programa de formación sobre Materiales de Construcción para los futuros ingenieros de edificación en el EEES. REDE [Internet]. 2017 [citado el 29 de noviembre del 2019]; 15(1): 219-239 pág. Disponible en el URL: <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetDisenoDeUnProgramaDeFormacionSobreMaterialesDeCons-6275395.pdf>
78. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2017. [Serie internet] 2016. [Acceso el 19 de junio 2013]. URL disponible en: https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/613/variable/V22

79. Diccionario: Definición Agua [12 de febrero 2015] [1 pantalla libre] disponible desde: <http://lexicoon.org/es/agua.definiciónyorigen>
80. Organización mundial de la salud la meta de los ODM relativa al agua potable y al saneamiento [febrero de 2005] [1 pantalla libre] desde URL: http://www.wssinfo.org/fileadmin/user_upload/resources/1198255419-JMP_06_es.pdf
81. Nations U. Principios Y Recomendaciones Para Los Censos de Población Y Habitación: Revisión 2. United Nations Publications; 2016. 452 p. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=tCYgLoBRVI8C&pg=PA221&dq=combustible+para+cocinar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlxFTI9bXbAhWNr1kKHZadA3cQ6AEILDAB#v=onepage&q=combustible%20para%20cocinar&f=false>
82. Jonas, R. Iluminación industrial [serie en internet] 2012. [citada 2012 Marzo16]. Disponible en:
www.IluminaciónIndustrial.InstitutoparalaDiversificaciónyAhorrode laEnergíaI DAE-com.pe
83. Eliminación sanitaria de la basura. [página en internet]. Abc. Copyright 2017. [10 dic 2017]; disponible en:
<http://www.abc.com.py/edicionimpresa/suplementos/escolar/eliminacion-sanitaria-de-la-basura-630862.html>
84. Moreno M. Determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote; 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Chimbote]. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. Disponible desde el URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>
85. Martínez, N. Determinantes de la Salud en los Adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero - Piura, 2013: [Tesis]; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Piura; 2015.

86. Ortiz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000037473>
87. Velásquez, M. Determinantes de Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; Piura; 2015
88. Moreno A, Herrero G, Rivero G. Tabaquismo: programa para dejar de fumar. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2017. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/libli/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3173360&query=fumar>
89. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [internet] 2015. URL disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
90. Definición de sueño [Serie Internet] [Citado febrero de 2011] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: <http://vivirsalud.imujer.com/3863/cuantashoras-se-debe-dormir>
91. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2013. Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2013
92. Actividad Física. [página en internet]. OMS: c2017. [citado 10 dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
93. UNICEF. Cifras de la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes en el Perú. [Citado el 20 de enero del 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifrasviolencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
94. Pérez J y Gardey A. Definiciones: Definición de suicidio. Publicado: 2008. [Actualizado: 2018; citado 10 dic 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/suicidio/>

95. Establecimiento de salud estratégicos. [página en internet]. Minsa.gob: c2013. [citado 10 dic 2017]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/102EsSa/index.asp?pg=2>
96. Breastcancer. Org. [Página de internet] [Citado el 28 de Junio de 2013]. Una alimentación saludable Disponible en: http://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable
97. OSORIO T. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca-Huaraz, 2016. (2019). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11281>
98. BETETA, F. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”-Salaverry, 2015. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10122>
99. MEJIA, M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Gohman-Huaraz, 2016. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11680>
100. Cruz A. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud En Adolescentes. Pueblo Joven Villa María - Sector7 – Nuevo Chimbote, 2017 [Internet]. Repositorio.uladech.edu.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8255/ADOLESCENTES_CUIDADOS_CRUZ_REYES_ANGIE_DEL_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
101. Definición de apoyo social [documento en internet]. [citado 13 Jul 2017], 2009. Perú. Disponible en: <http://www.tisoc.com/el-rincon-del-coach/apoyo-social.php>
102. Pérez J, Merino M. Definición de programa social. [Serie internet]. Publicado: 2015. Actualizado: 2019. Disponible desde el URL:<https://definicion.de/programa-social/>
103. Porto J, Merino M. Definición de centro de salud. [Serie internet]. Actualizado: 2016. Disponible a través del URL: Disponible en: <http://definicion.de/centro-de-salud/#ixzz4AGtk2xAy>

104. Esquivel y Fayne A; “Psicodiagnostico clínico del niño” Aspectos generales de la evaluación del niño. 3era. Edición. Manual Moderno. México, 2007.
105. Pérez J y Ana Gardey. Definición. de: Definición de distancia. Publicado: 2010. [Actualizado: 2012; citado 10 dic 2017]; disponible en: <https://definicion.de/distancia/>
106. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. [citado 15 Enero 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42822/9243562436.pdf?sequence=1>
107. Fundación MAPFRE. Seguros de salud o enfermedad. Seguros y Pensiones para todos. [Serie en internet]. [Acceso 21 de enero 2019]. Disponible desde el URL: <https://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/tipos-deseguros/seguros-personales/tipos-seguros-saludenfermedad-ventajas/>
108. Becerra C. el tiempo de espera en la atención en salud. [Diario el peruano]. [Citado 27 de marzo 2018]. Disponible desde el URL: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud65112.aspx>
109. Alvar L, Suñol R. Calidad de atención [Internet]. Fundación Avedis Donabedian; 2016 [citada el 23 de junio del 2018]. Disponible en el URL: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
110. Velazco E. La delincuencia en el área de la globalización [Internet]. 1 edición. México. Editorial El Cid editor; 2017 [citado el 07 de junio del 2018]. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/libibi/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3182562&query=la+delincuencia>

ANEXOS

ANEXO N° 01



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAVIER HERAUD
SANTA, 2018**

Elaborado por Vilches Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA

PERSONA:

DIRECCIÓN:

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. SEXO: masculino () femenino ()

2. Edad:

• Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()

• Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. Grado de instrucción del 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 de instrucción ()
- inicial/ primaria ()
- secundaria completa / secundaria incompleta ()
- superior completa / superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 930 ()
- De 931 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de la familia

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

6. Vivienda

6.1 tipo

- vivienda unifamiliar ()

- vivienda multifamiliar ()
- vecindada, quinta choza, cabaña ()
- loca no destinada para habitación humana ()
- otros ()

6.2 Tenencia

- Alquiler ()
- Cuidador / Alojado ()
- Plan Social (Dan Casas Para Vivir) ()
- Alquiler Venta ()
- Propia ()

6.3 Material de piso

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

6.4 Material de techo

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

6.5 Material de las paredes

- Madera, estera ()

- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 cuantas personas viven en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua

- Acequias ()
- Cisternas ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de las excretas

- Aire libre ()
- Acequias, canal ()
- Letrinas ()
- 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 la basura

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

12. ¿con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

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

13. ¿suele eliminar su basura en uno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()

- Contenedor específico 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 de manera habitual ()

15. ¿con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 06 a 08 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 10 a 12 horas ()

17. ¿con que frecuencia se baña?

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

18. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de si 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 realizo actividad física durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasia Suave ()
- Juego con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Ninguno ()

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

- Ningún método ()

26. Si es mujer

- Tuvo algún embarazo ()
- Tuvo algún aborto ()

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 que frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

ALIMENTOS:	DIARIO	3 O MÁS VECES A LA SEMANA	1 O 2 VECES A LA SEMANA	MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA	NUNCA O CASI NUNCA
Fruta					
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿recibe algún apoyo social natural?

- Familia ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañero 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 ayuda de algunas de estas instituciones:

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

32. En qué institución de salud se atendió los ultimo 12 meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

33. El motivo de la consulta por la que acudió 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 conducta de riesgo, como consumo de alcohol o drogas ()

34. Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta:

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

35. Qué tipo de salud tiene Ud.

- ESSALUD ()
- SIS- MINSA ()
- SANIDAD ()
- OTROS ()

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

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada través de la consulta a personas del área de salud como actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre los Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018 desarrollado por la Dra. Vílchez Reye Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

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

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

Donde:

\bar{x} = Es la medida 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 de 10 jueces expertos del área de salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de evaluación del cuestionario sobre Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” Santa _ 2018.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a las siguientes preguntas:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es
 - ¿Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente de Aiken total. (ver tabla 1).

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken del ítem del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _Santa, 2018.

N°	V DE AIKEN	N°	V DE AIKEN
1	1,0	18	1,0
2	1,00	19	1,0
3	1,00	20	0,9
4	1,00	21	0,9
5	1,00	22	1,0
6.1	1,00	23	1,0
6.2	1,00	24	1,0
6.3	1,00	25	1,0
6.4	1,00	26	1,0
6.5	1,00	27	1,0
6.6	1,00	28	1,0
7	1,00	29	1,0
8	1,00	30	1,0
9	1,00	31	1,0
10	1,00	32	1,0
11	1,00	33	1,0
12	1,00	34	1,0
13	1,00	35	1,0
14	1,00	36	1,0
15	1,00	37	1,0
16	1,00	38	1,0
17	1,00		
COEFICIENTE V DE AIKEN TOTAL			0,998

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

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluados

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 utilizará 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 interevaluados.

Tabla 2

REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LA PREGUNTA DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA,
2018**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE

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

(*) Mayor puntuación indicada que esta adecuadamente formulada

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

P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									

Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								

P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Muchas gracias por su atención

ANEXO 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.

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

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

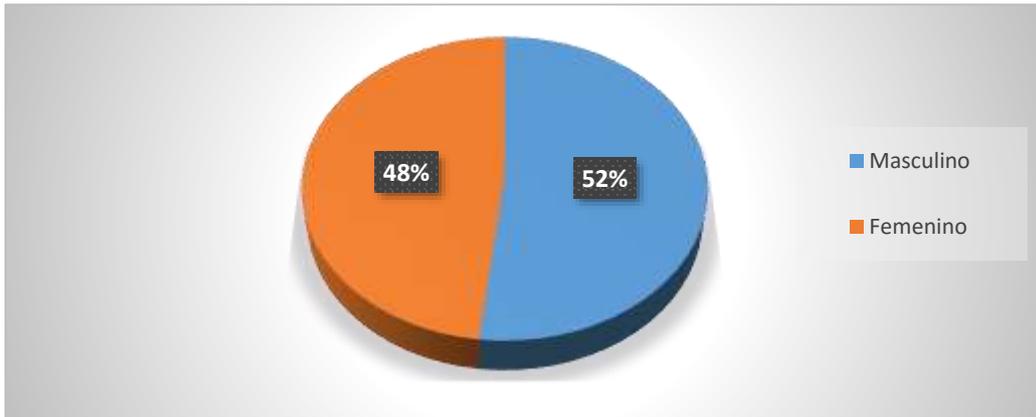
FIRMA

.....

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

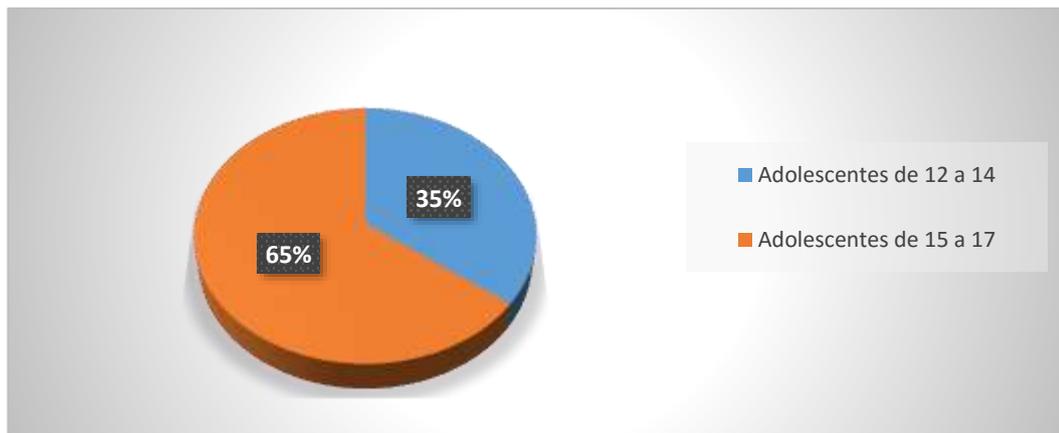
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



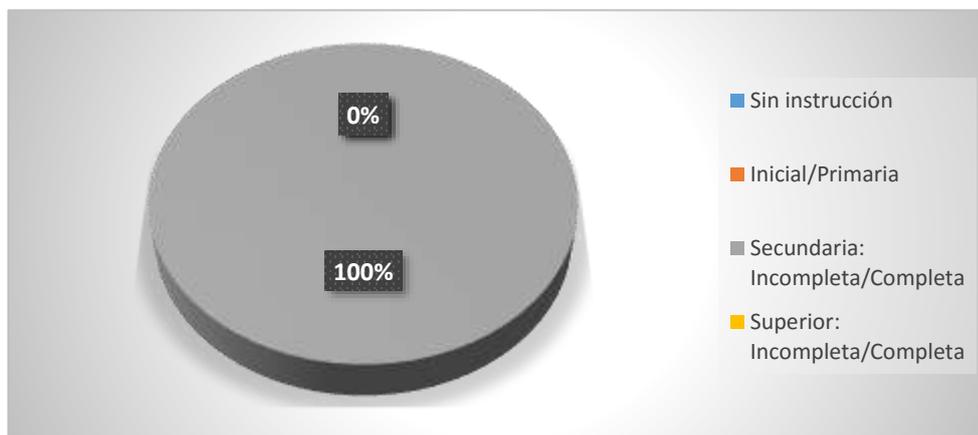
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



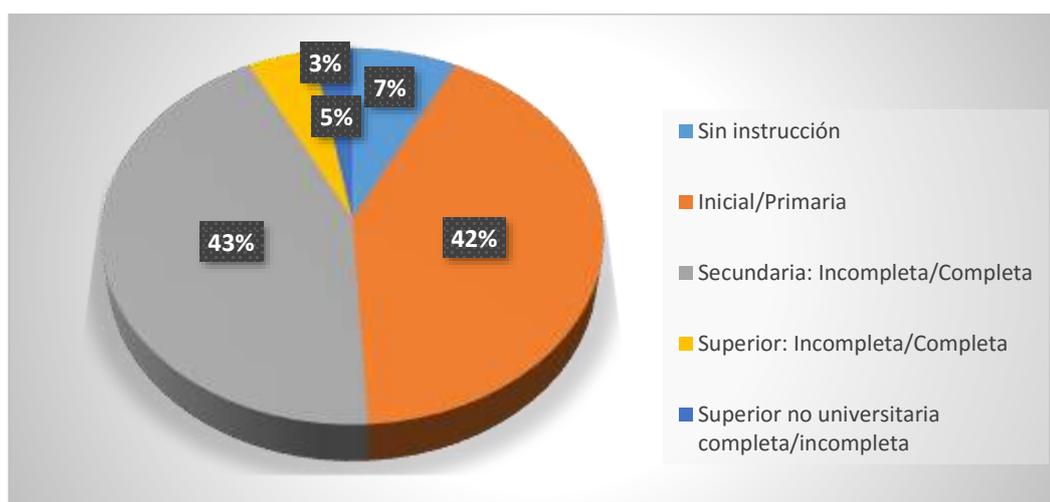
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



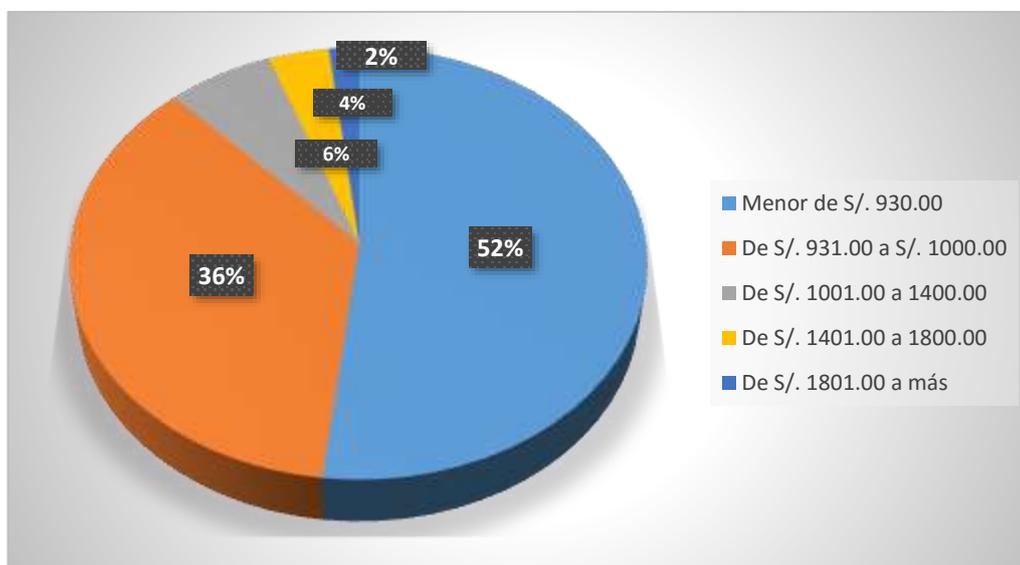
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 4: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



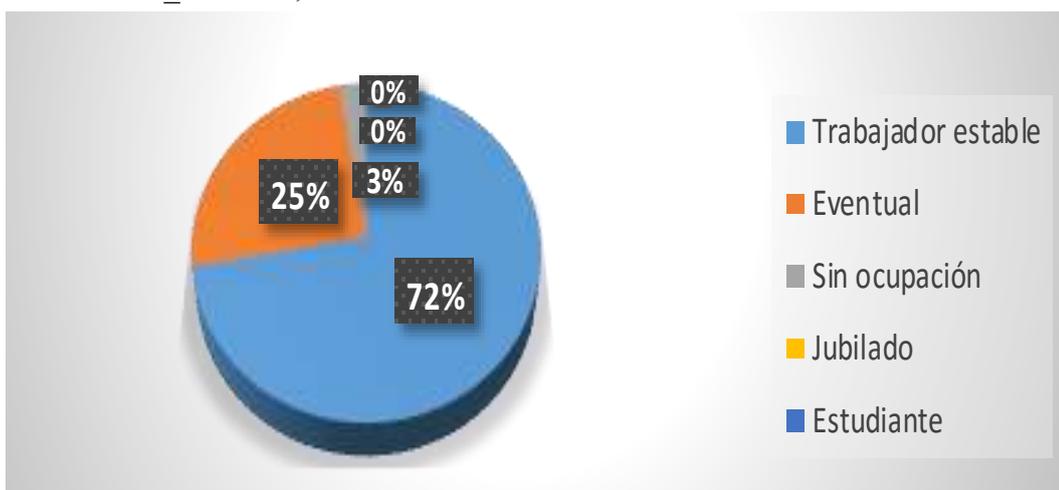
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 5: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018

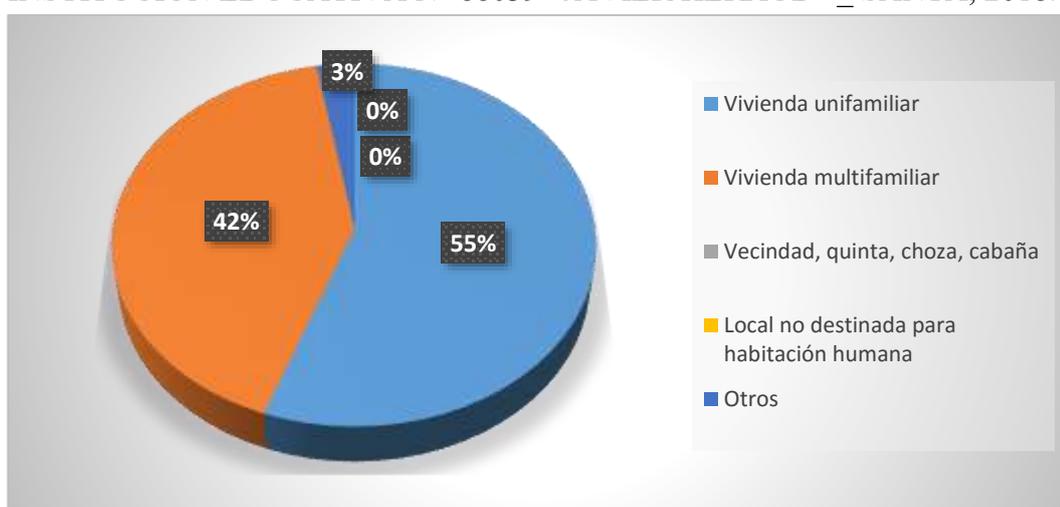


Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

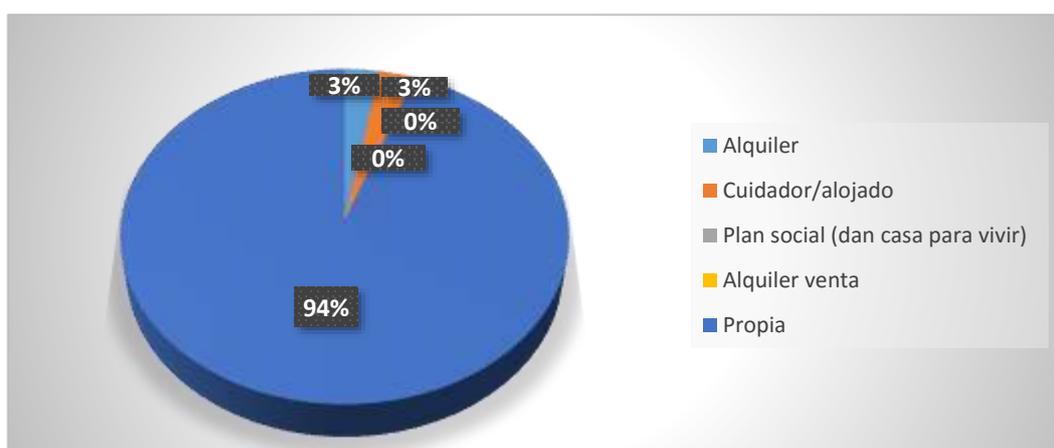
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

GRÁFICO 7: SEGÚN TIPOS DE VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



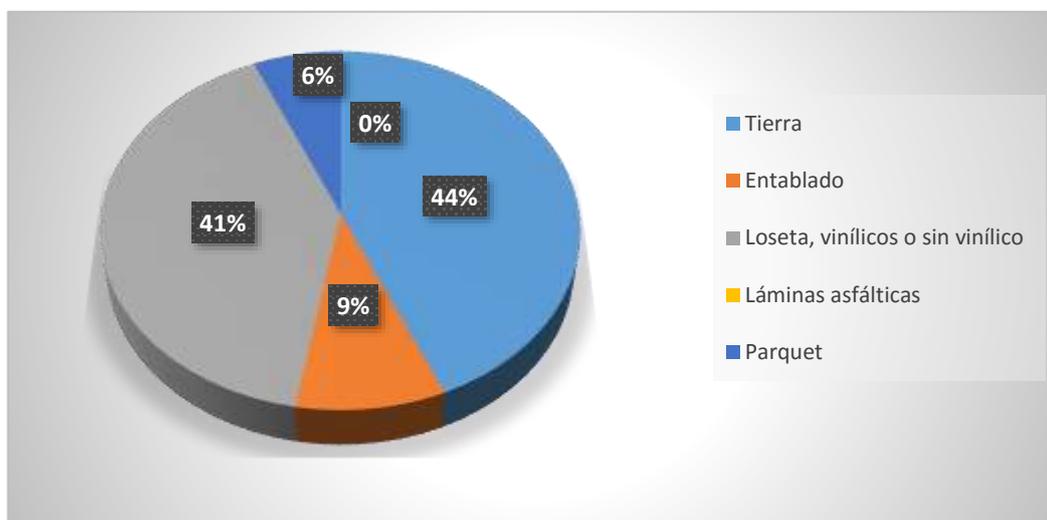
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 8: SEGÚN TENENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



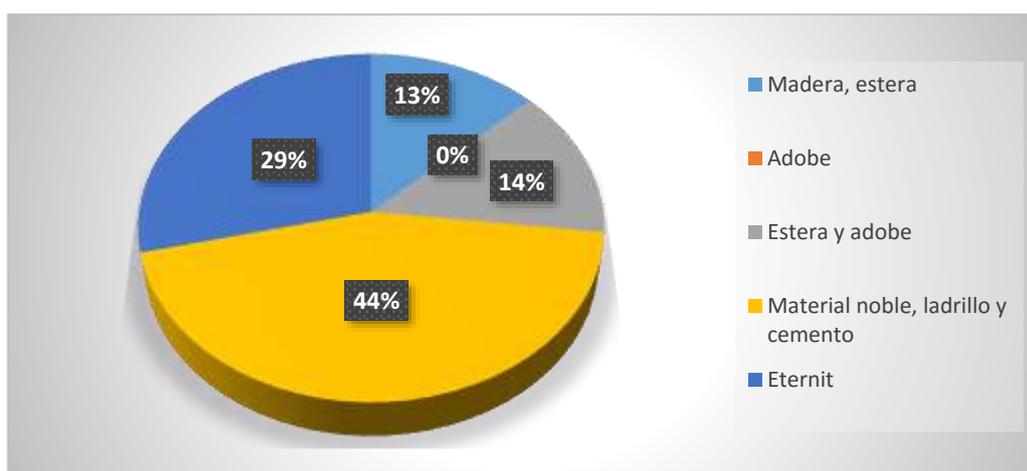
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DE PISO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



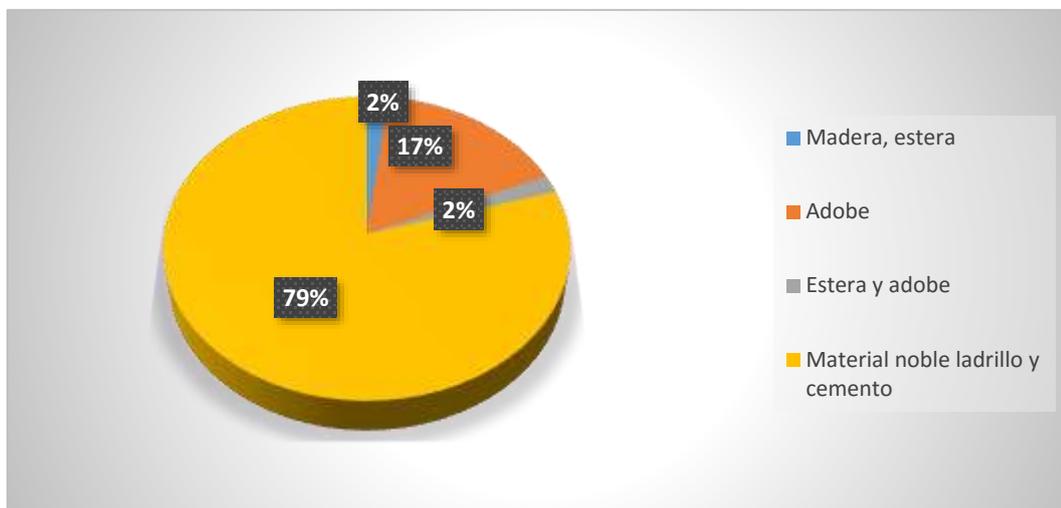
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DE TECHO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



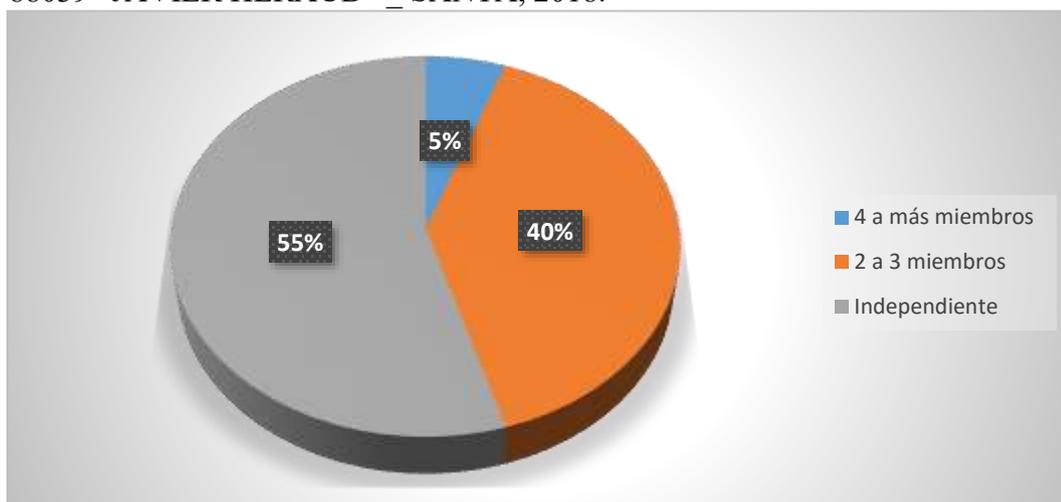
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 11: SEGÚN MATERIAL DE PAREDES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018



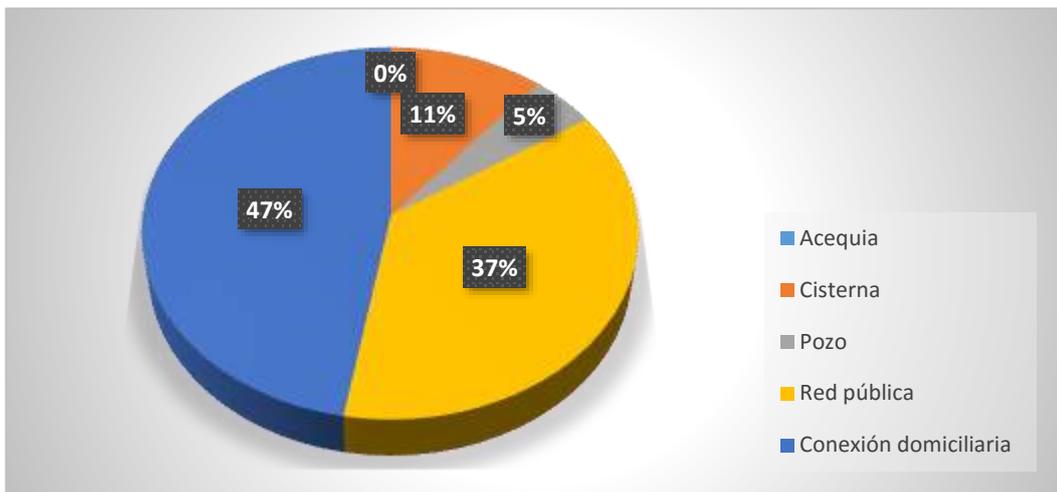
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 12: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



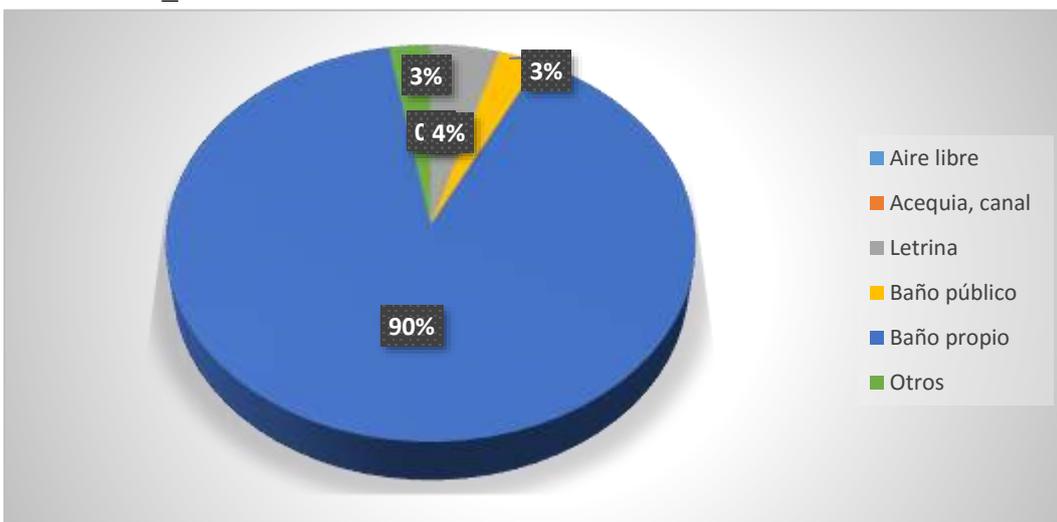
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 13: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



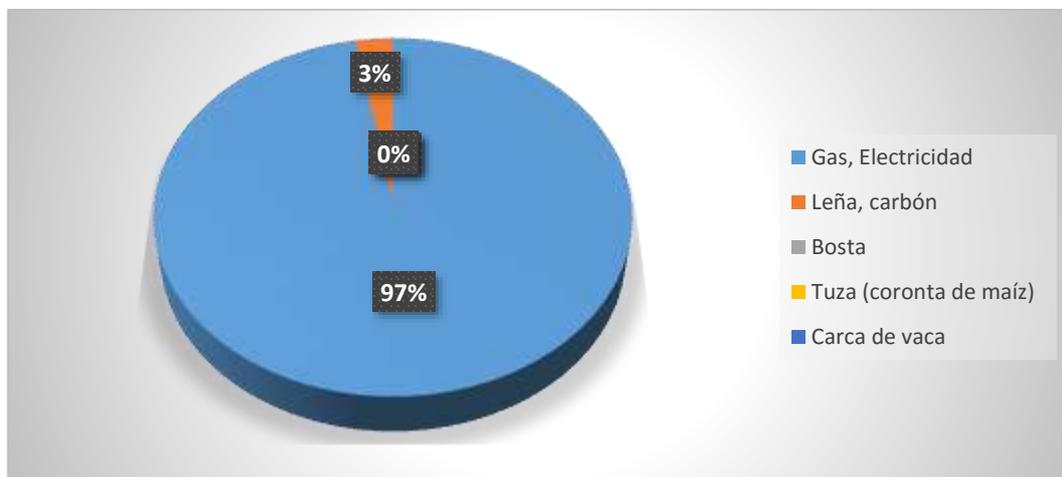
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 14: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



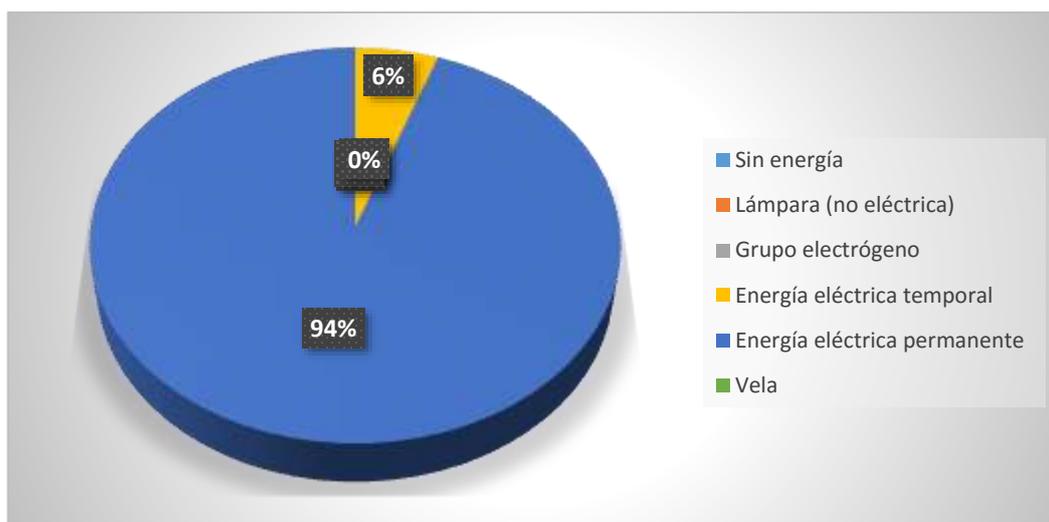
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 15: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



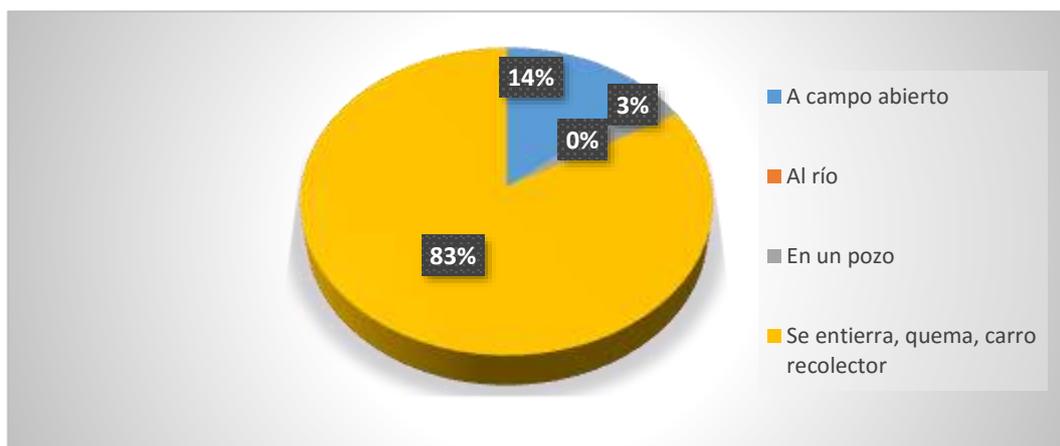
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 16: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



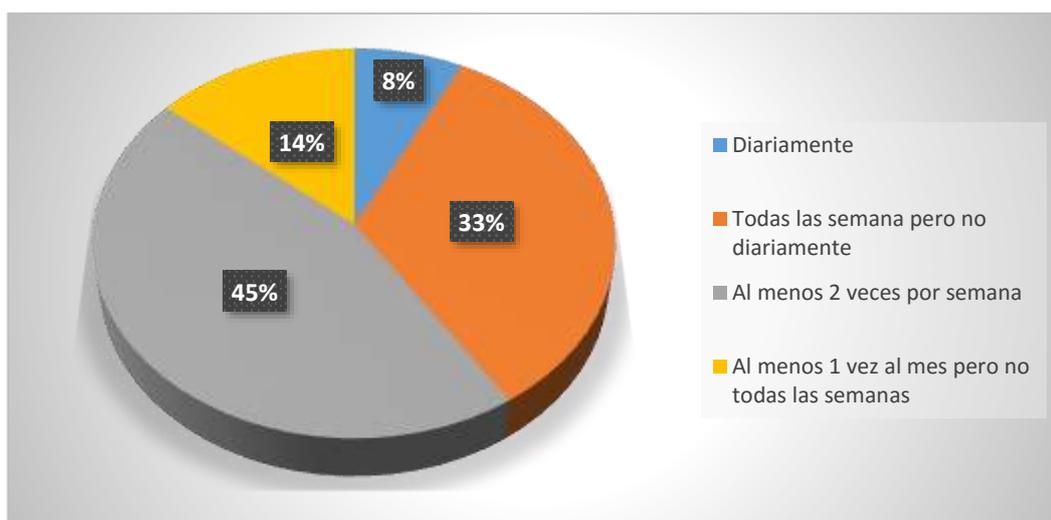
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 17: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



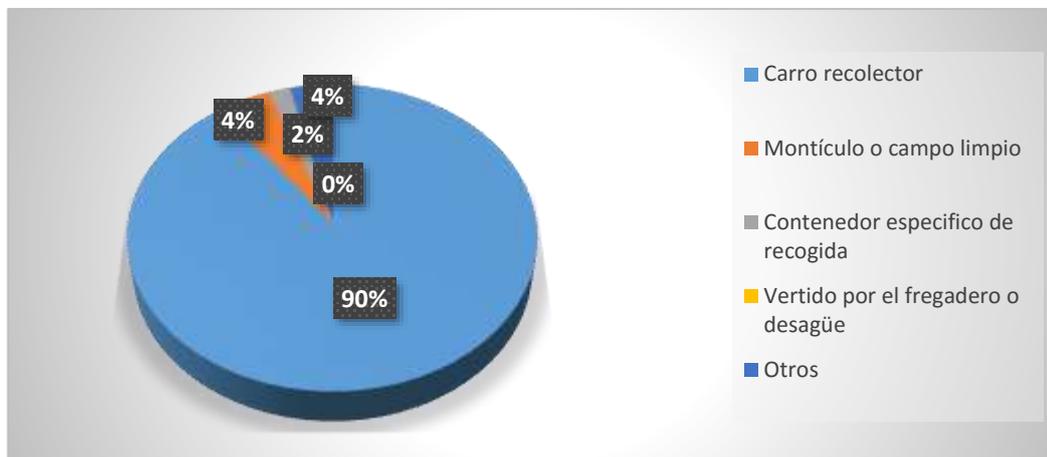
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 19: SEGÚN ELIMINACIÓN DE SU BASURA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.

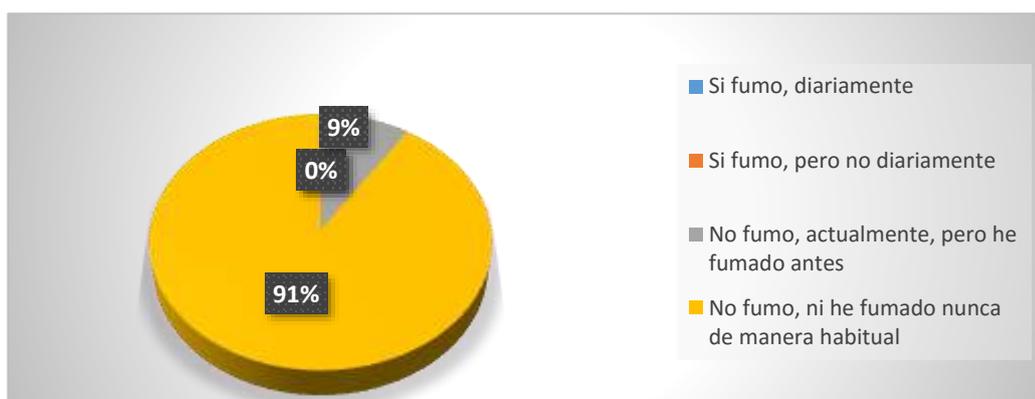


Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

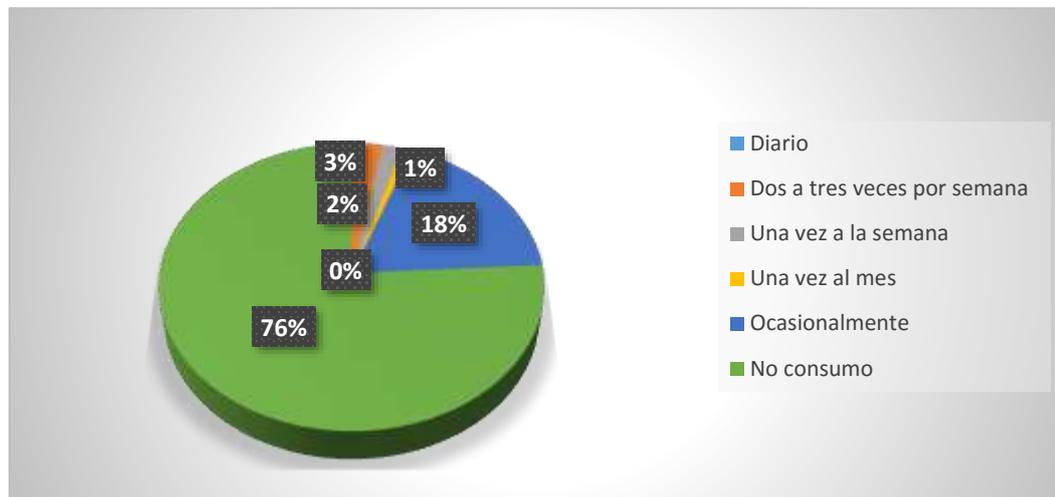
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO 20: SEGÚN SI FUMA ACTUALMENTE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



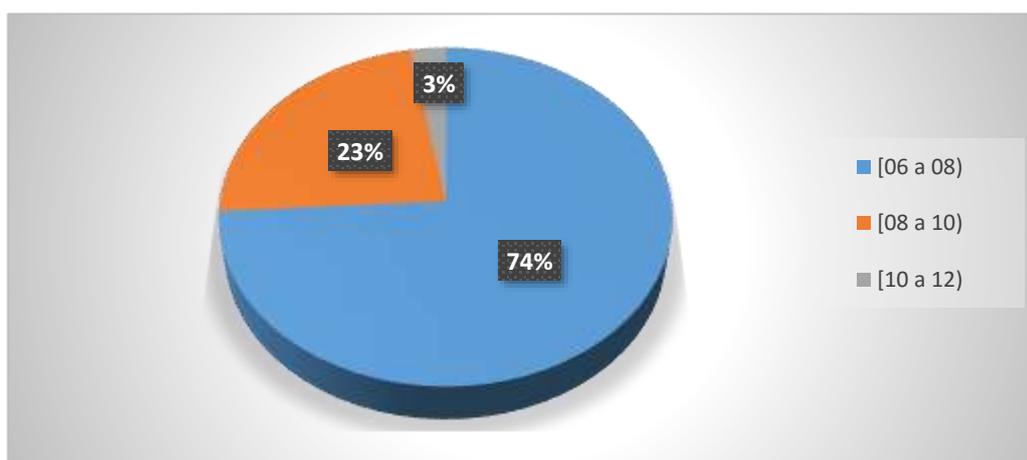
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 21: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



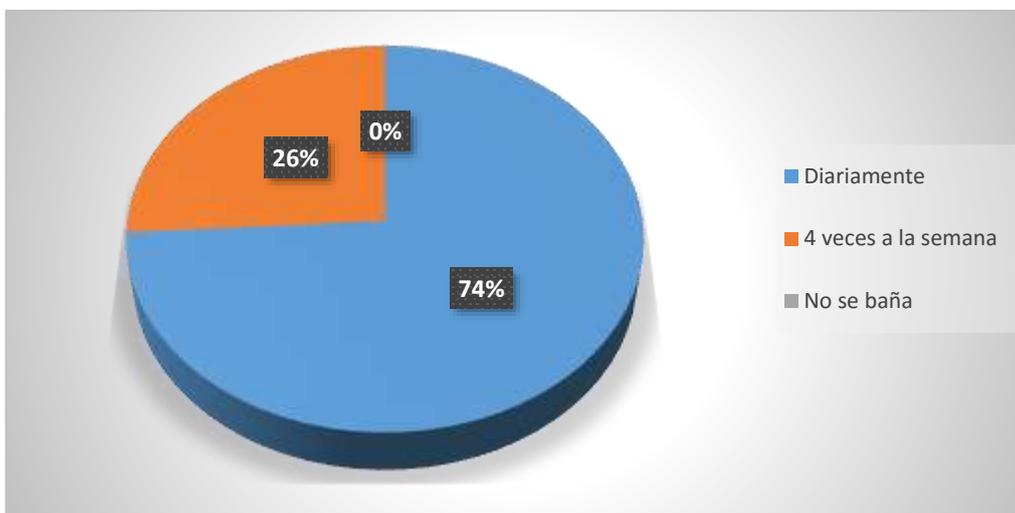
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 22: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



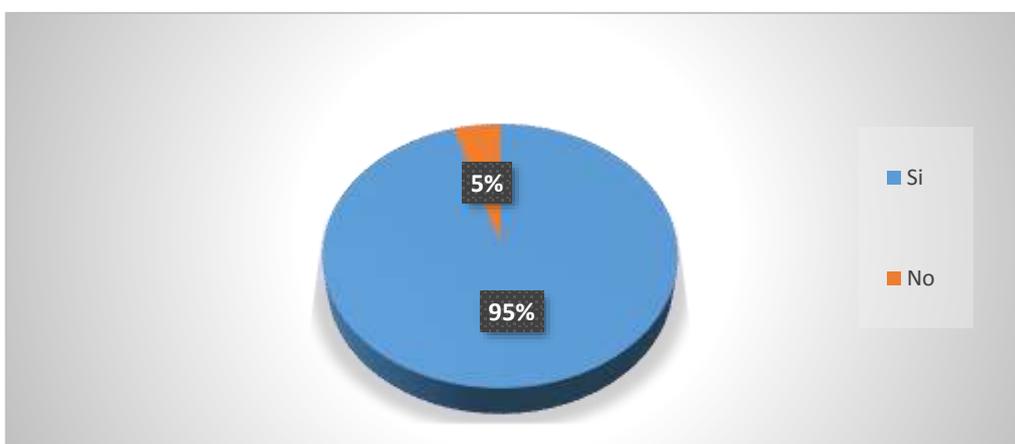
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 23: SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



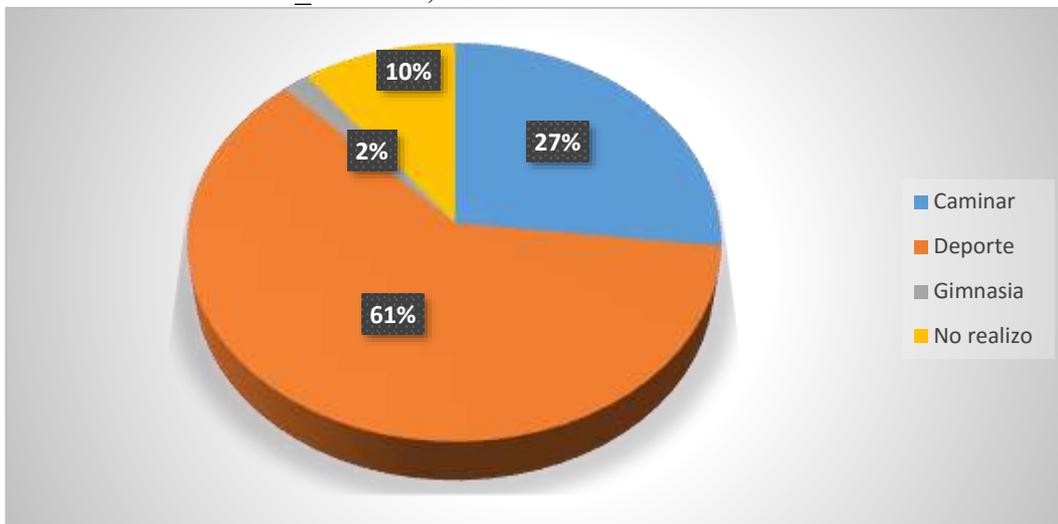
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 24: TIENE ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



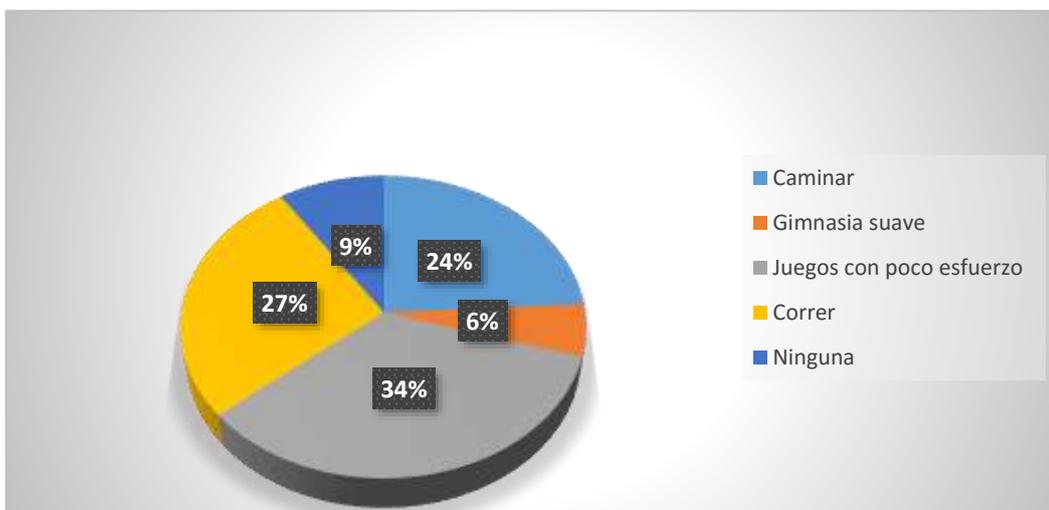
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 25: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



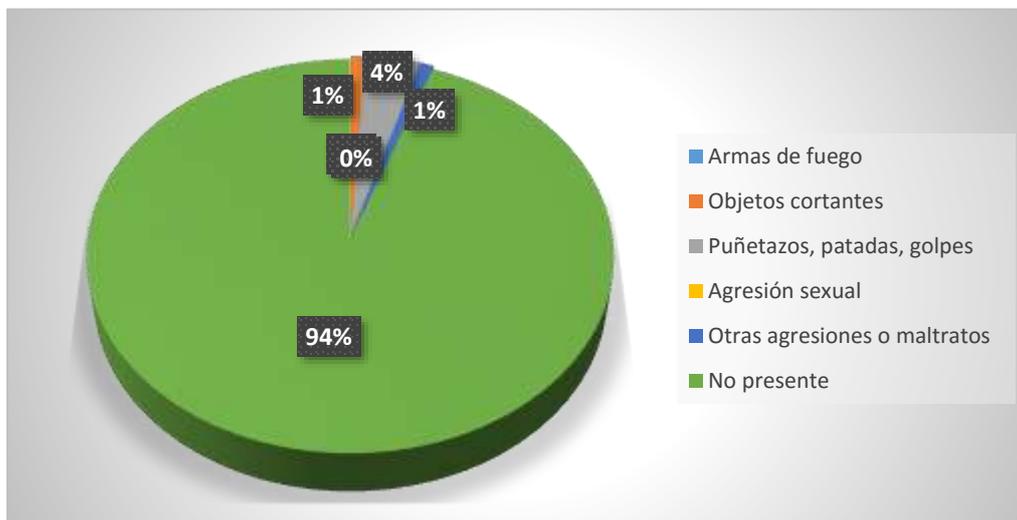
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



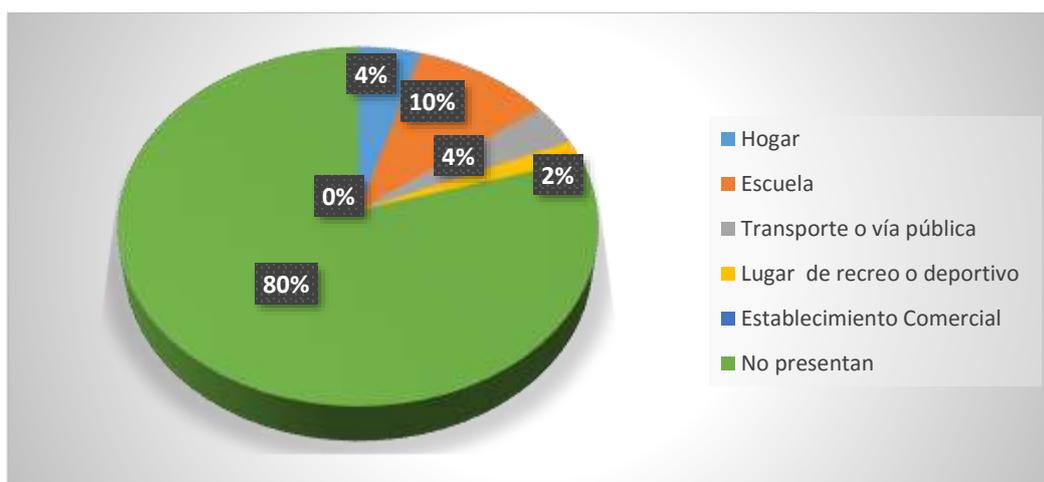
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 27: SI SUFRIÓ DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



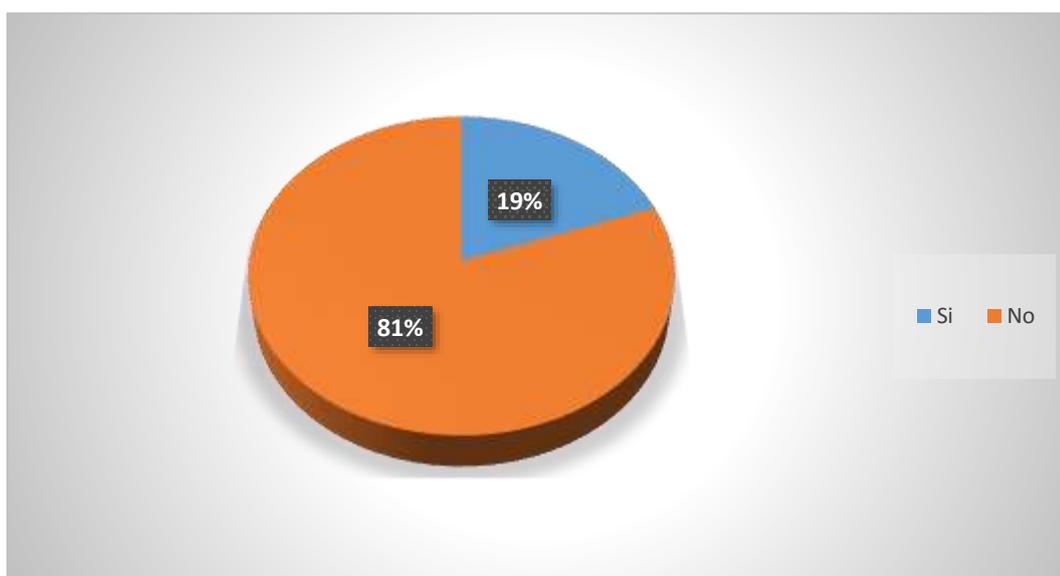
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 28: SEGÚN LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



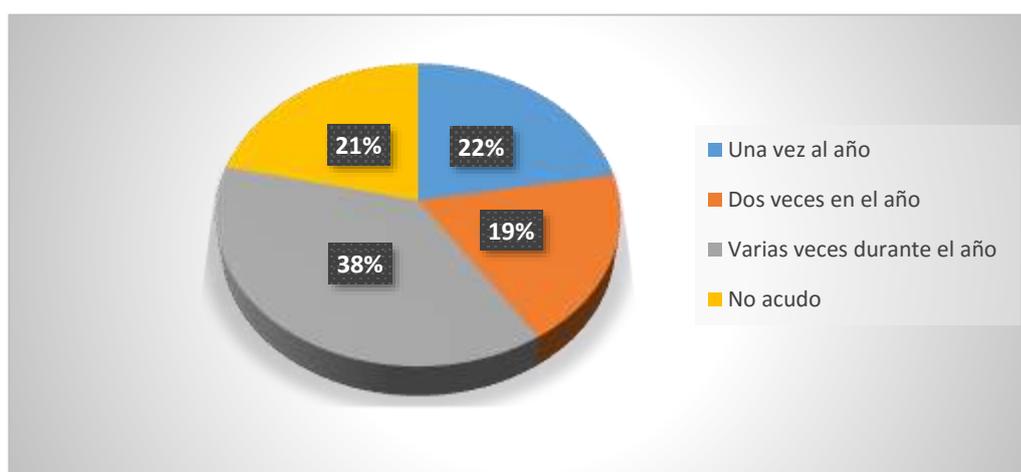
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 29: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



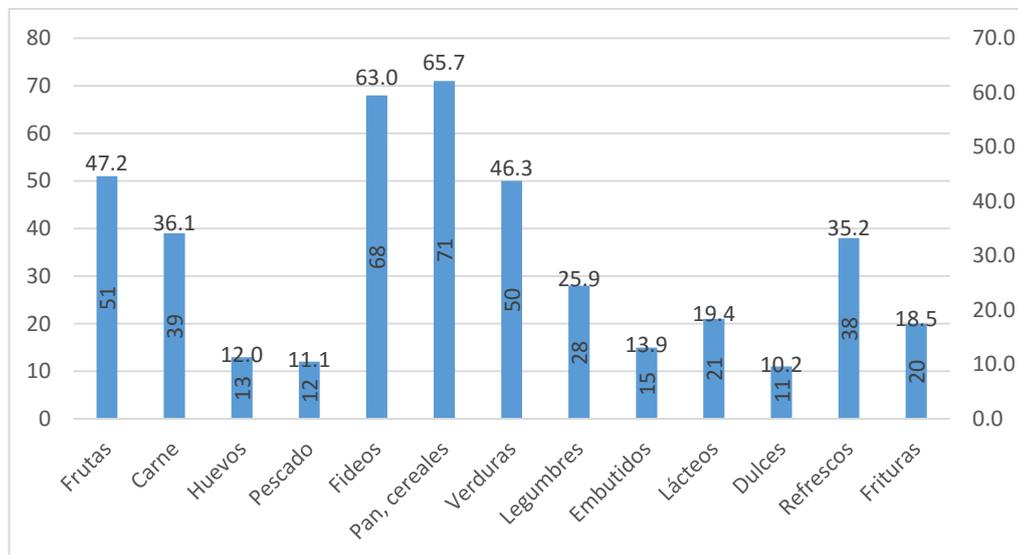
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 30: SEGÚN EL TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 31: SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUME EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.

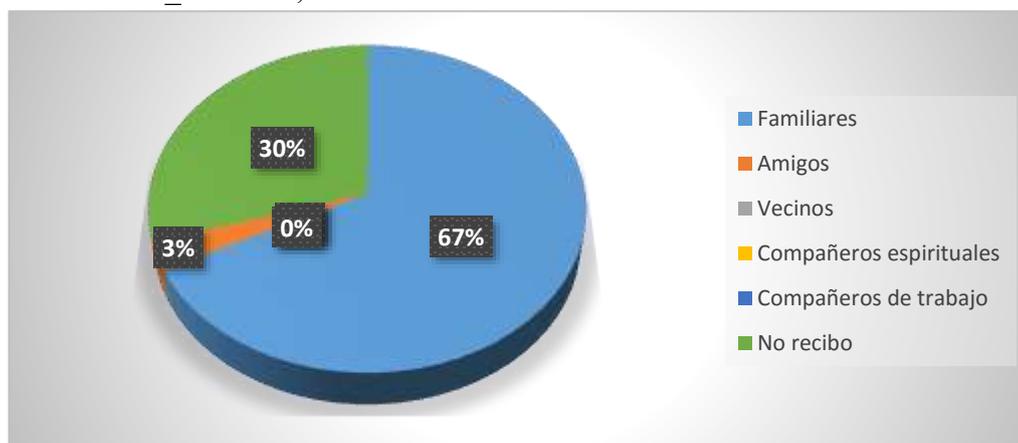


Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

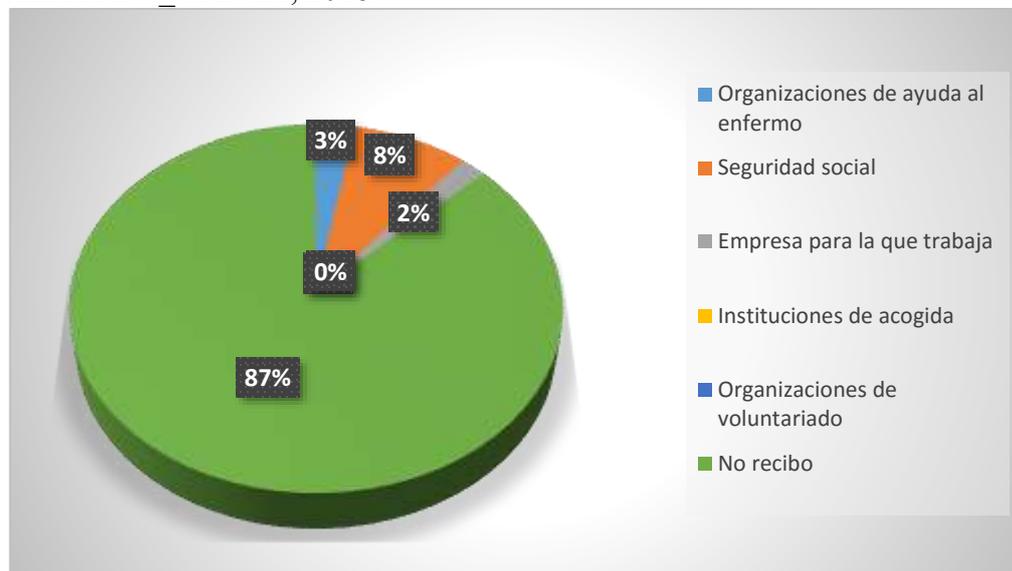
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES NATURALES Y ORGANIZADOS.

GRÁFICO 32: SEGÚN SI RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



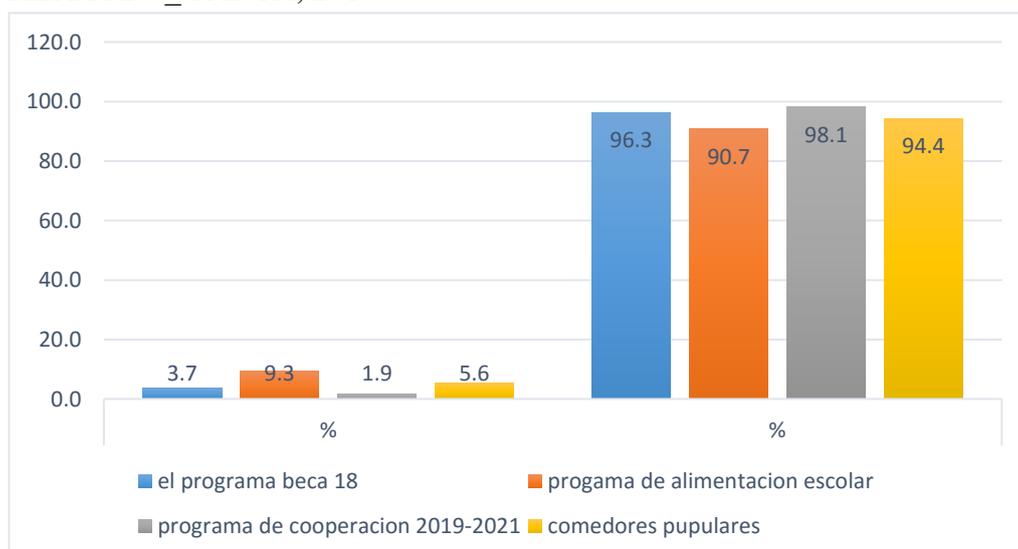
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes

GRÁFICO 33: SEGÚN SI RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



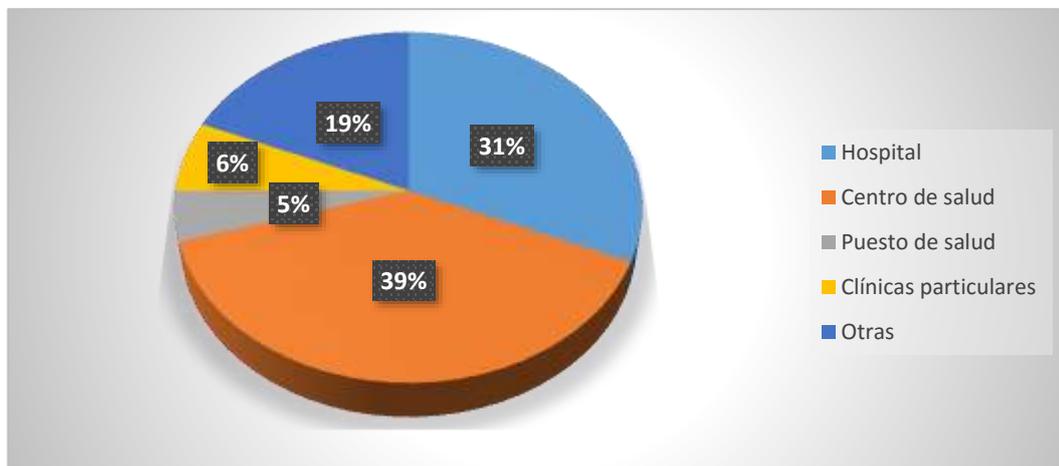
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO 34: SEGÚN APOYO DE LAS ORGANIZACIONES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



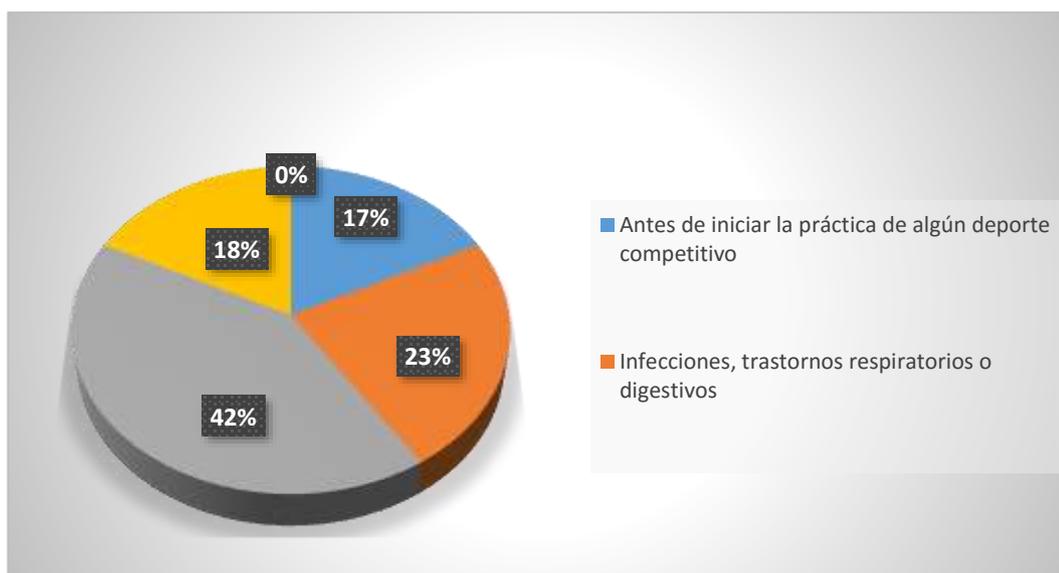
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 35: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



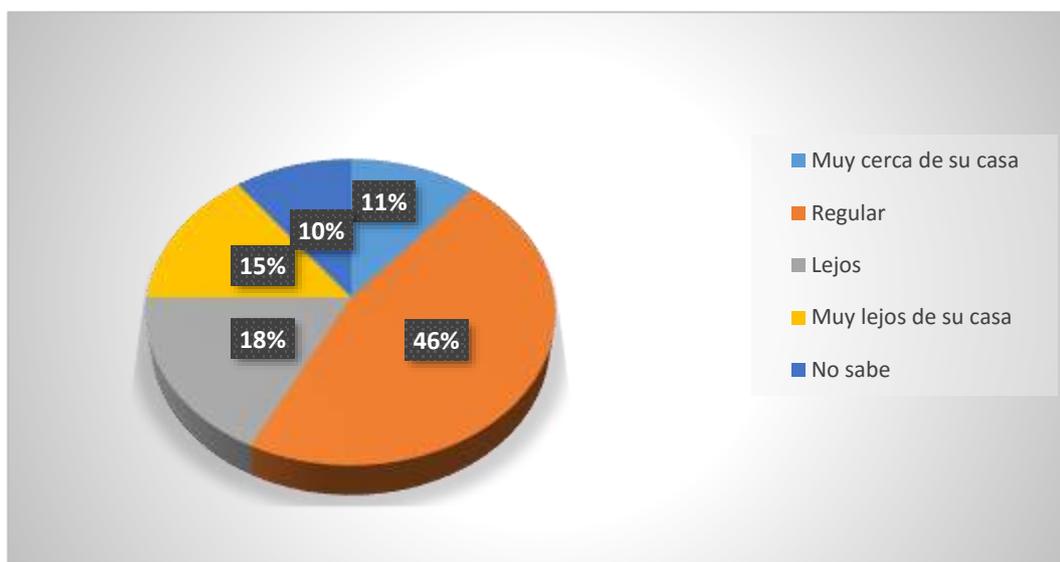
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 36: SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



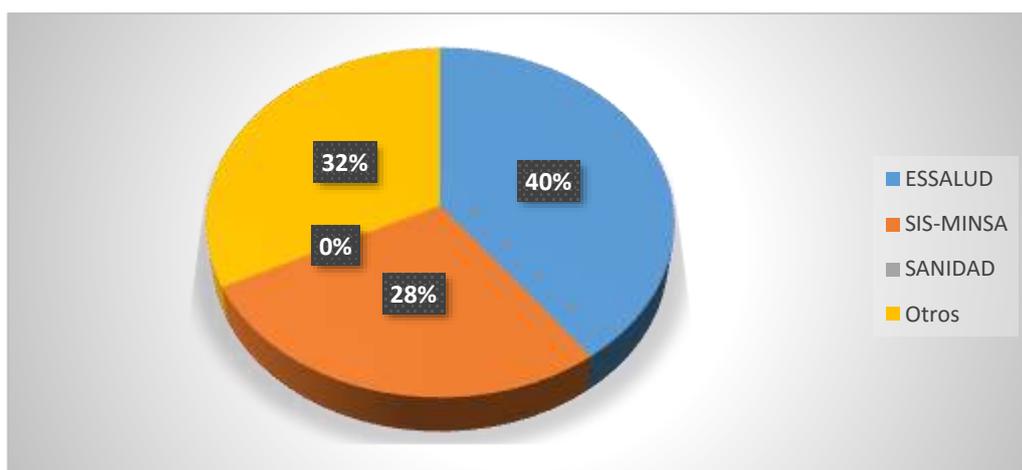
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 37: EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



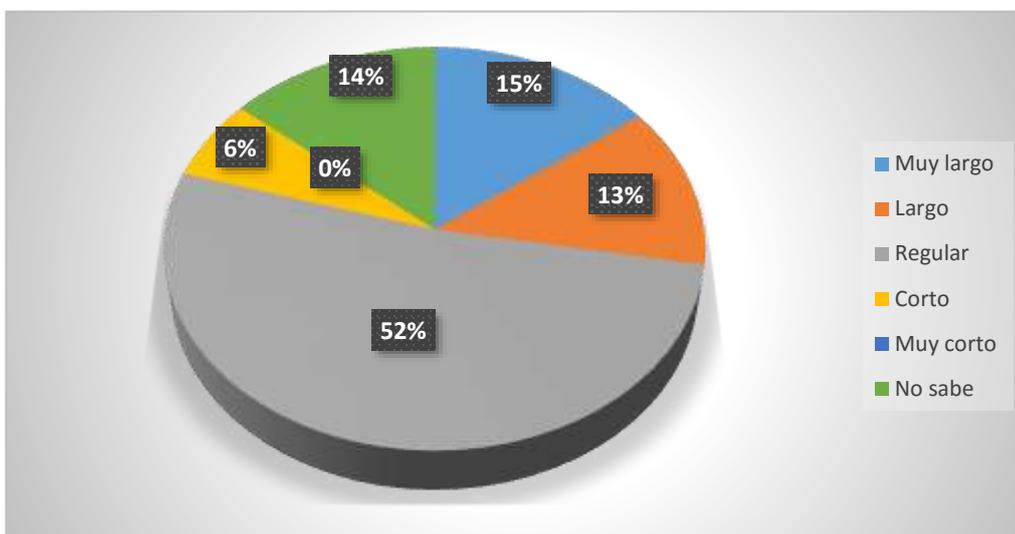
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 38: SEGÚN TIPO SEGURO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



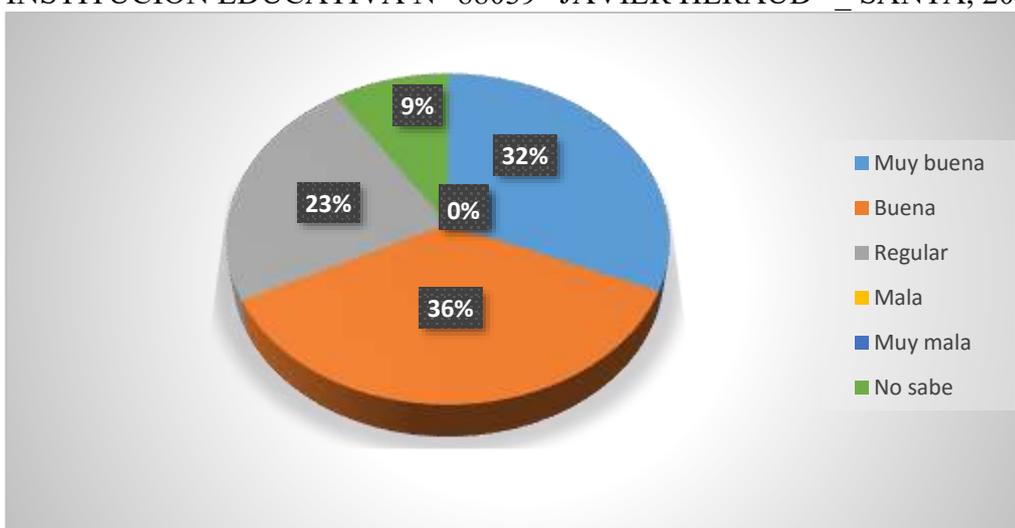
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 39: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



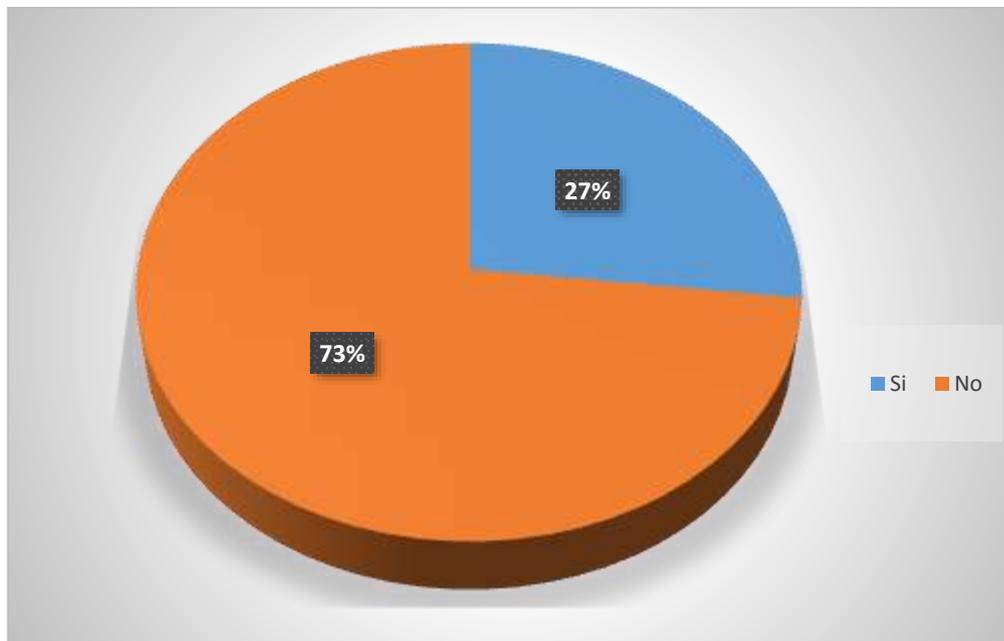
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 40: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 41: SI EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88039 “JAVIER HERAUD” _ SANTA, 2018.



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88039 “Javier Heraud” _ Santa, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

INFORME DE TALLER

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo