



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE  
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION  
EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA,  
2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**HERRERA JUAREZ MARCELA MILAGROS**

**ORCID: 0000-0001-9433-4949**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA - PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR:**

Herrera Juárez Marcela Milagros

ORCID: 0000-0001-9433-4949

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote -Estudiante de Pre- grado  
Chimbote-Perú

### **ASESOR:**

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote facultad de ciencias  
de la salud – Escuela Profesional de Enfermería

### **JURADO:**

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

**Dr(a). CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA  
PRESIDENTE**

**Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA  
MIEMBRO**

**Mgtr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ  
MIEMBRO**

**Mgtr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR  
ASESOR (DTI )**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiar mis pasos, que hizo posible mis sueños, que en su grandeza y sabiduría me acompaña siempre.

A mi Docente Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, que hizo parte de este proceso integral de formación, con su exigencia y finalidad de ser una buena profesional y que siempre tenga una buena ética profesional.

A la ULADECH Católica, que siempre afianzó la doctrina de la iglesia y a mis amigos.

**MARCELA MILAGROS**

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi Padre celestial que me alimentado con su gracia y su misericordia, porque cada día que pasa me regala la vida, también a María santísima que como mujer y madre conoce mis pesares y han hecho que mi camino sea firme.

Dedico de manera especial a mi hermana por inculcarme valores e incitarme a no desfallecer y por estar pendiente en cada momento de mi vida. Y a mi madre porque me trajo al mundo y así concluir esta nueva etapa y ser una profesional.

A mis docentes que estuvieron en el proceso dentro de lo cual fue mi carrera, porque cada uno de ellos aportó a formar parte de lo que soy, son parte fundamental de este crecimiento como persona y como profesional.

**MARCELA MILAGROS**

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar los Determinantes de la Salud de los adolescentes de la institución Manuel Scorza Castilla - Piura ,2016. Fue de tipo cuantitativo – descriptivo. La muestra estuvo conformada por 229 adolescentes. Se aplicó un instrumento sobre determinantes de la salud utilizando la técnica de recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista, cuestionario, los datos fueron procesados en el IBM SPSS Statistis; para el análisis de datos se constituyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales así mismo los respectivos gráficos. Estadísticos llegando a una conclusión: según los determinantes Biosocioeconómicos: encontramos; la mayoría son sexo masculino se encuentra entre los 15 a 17 años 11 meses, 29 días, tienen un trabajo eventual, más de la mitad de las madres cuentan con secundaria completa, tiene un ingreso menos de S/. 751, con respecto a la vivienda es unifamiliar, propia, de material noble, ladrillo y cemento, baño propio, usan gas, Según los determinantes de estilos de vida tiene claras las reglas de conducta, eliminan su basura quemándola, no ingieren bebidas alcohólicas y menos de la mitad no acuden al centro de salud, en cuanto a los determinantes de redes sociales: No reciben ningún apoyo social natural, tiene seguro de Essalud, también no existe pandillaje cerca de casa. Por esta razón se planteó el enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla -Piura, 2016?

**Palabras claves:** Adolescentes, Determinantes de la Salud.

## **ABSTRACT**

The research aimed to identify the Determinants of Teen Health of the Manuel Scorza Castilla - Piura institution, 2016. It was quantitative - descriptive. The sample consisted of 229 adolescents. An instrument on health determinants was applied using the data collection technique, the interview technique was used, questionnaire, the data were processed in the IBM SPSS Statistic; for the analysis of data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constituted as well as the respective graphs. Statisticians coming to a conclusion: According to the Biosocioeconomic determinants: we find; the majority are male between 15 and 17 years 11 months, 29 days, have an eventual job, more than half of the mothers have full secondary, have an income less than S / . 751, with respect to housing, it is single-family, own, of noble material, brick and cement, own bathroom, use gas, According to lifestyle determinants, the rules of conduct are clear, they eliminate their litter by burning it, they do not drink alcoholic beverages and less than half do not go to the health center, as regards the determinants of social networks: They do not receive any natural social support, they have health insurance, there is also no gang near home. For this reason the problem statement was raised: What are the determinants of health in adolescents of the Manuel Scorza Educational Institution - Castilla-Piura, 2016?

Keywords: Adolescents, Health Determinants.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	ii
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	iii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iv
<b>4. AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>5. DEDICATORIA</b> .....	vi
<b>6. RESUMEN</b> .....	vii
<b>7. ABSTRACT</b> .....	viii
<b>8. CONTENIDO</b> .....	ix
<b>9. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	10
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra.....	19
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de consistencia.....	38
3.7 Principios éticos.....	40
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	73
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	90
5.1 Conclusiones .....	90
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	93
<b>ANEXOS</b> .....	104



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pag.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>41</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA- PIURA, 2016	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>45</b>
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA- PIURA, 2016	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>54</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA- PIURA, 2016	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>66</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA- PIURA, 2016	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pag.</b>
<b>GRÁFICO N°01</b> .....	<b>42</b>
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°02</b> .....	<b>42</b>
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016	
<b>GRÁFICO N°03.1</b> .....	<b>43</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA - CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°03.2</b> .....	<b>43</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°04</b> .....	<b>44</b>
INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°05</b> .....	<b>44</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°6.1</b> .....	<b>47</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°6. 2</b> .....	<b>47</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°6. 3</b> .....	<b>48</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°6. 4</b> .....	<b>48</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°6.5</b> .....	<b>49</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°6.6</b> .....	<b>49</b>
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA N LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°07.....</b>	<b>50</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°08.....</b>	<b>50</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°09. ....</b>	<b>51</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°10. ....</b>	<b>51</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°11.....</b>	<b>52</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°12.....</b>	<b>52</b>
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°13.....</b>	<b>53</b>
LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°14.....</b>	<b>57</b>
FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°15.....</b>	<b>57</b>
FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°16.....</b>	<b>58</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°17.....</b>	<b>58</b>
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°18.....</b>	<b>59</b>
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°19</b> .....	<b>59</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°20</b> .....	<b>60</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°21</b> .....	<b>60</b>
CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016	
<b>GRÁFICO N°22</b> .....	<b>61</b>
DAÑOS A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°23</b> .....	<b>61</b>
LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°24</b> .....	<b>62</b>
CUANDO TUVIERON PROBLEMAS HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°25</b> .....	<b>62</b>
HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°26</b> .....	<b>63</b>
EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°27</b> .....	<b>63</b>
TUVIERON ALGÚN EMBARAZO O ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°28</b> .....	<b>64</b>
CADA QUÉ TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°29</b> .....	<b>65</b>
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°30</b> .....	<b>68</b>
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

<b>GRÁFICO N°31</b> .....	<b>68</b>
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°32</b> .....	<b>69</b>
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°33</b> .....	<b>69</b>
INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°34</b> .....	<b>70</b>
MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°35</b> .....	<b>70</b>
DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°36</b> .....	<b>71</b>
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	



<b>GRÁFICO N°37</b> .....	<b>71</b>
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°38</b> .....	<b>72</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	
<b>GRÁFICO N°39</b> .....	<b>72</b>
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA - CASTILLA- PIURA, 2016.	

## **I. INTRODUCCION**

La presente investigación se plantea con el propósito de brindar información suficiente y necesaria, para conocer y entender la situación de la salud, que actualmente en la etapa de la adolescencia adoptan valores, hábitos y conductas que pueden afectar positiva o negativamente en su salud y para toda la vida, es por ello que los determinantes de las redes sociales y comunicaciones juegan un papel importante en el rol del adolescente, debido a que se han vuelto tan esencial, el mal uso de estas redes traen como consecuencias la ansiedad y baja la autoestima, además con lleva a la vulnerabilidad del adolescente tener un embarazo no deseado, contagiarse de VIH, someterse a un aborto clandestino ; el problema de adicción a las drogas, alcohol y tabaco, entre otras (1).

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 13 y los 17 años. La organización Mundial de la salud así lo define qué; se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (2).

En nuestro país otra de las preocupaciones alarmantes de los adolescente de mayor riesgo es el sobre peso y la obesidad que se han incrementado, siendo así que la obesidad es una enfermedad que provoca una serie de complicaciones que compromete la salud, deteriorándola y haciéndolo dependiente al paciente hasta causarle la muerte, esto es a consecuencia del por consumo de alimentos altamente calóricos, limitando la ingesta adecuada de frutas y verduras, el sedentarismo y por lo malos estilos de vida que los jóvenes llevan, al no realizar actividades física (3).

Cuya finalidad involucra a los diferentes actores en la salud de los adolescentes, el fortalecimiento de los programas de promoción de la salud en coordinación con municipios, instituciones educativas, comunidades y familias que aborden problemas específicos que afectan la salud del joven según sus realidades, tecnologías de información y comunicación a favor de la difusión de mensajes e información sobre el autocuidado, protección, atención de salud en la Institución Educativa, motivo de investigación (4).

La OMS sobre la adolescencia nos dice que durante el crecimiento y desarrollo es una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Se calcula que en el 2016 murieron más de 1,1 millones de adolescentes a nivel mundial, en otras cosas, en general son por causas prevenibles; los siniestros automovilísticos son el origen o causa principales de incidencia en adolescentes (como la cardiopatía isquémica o accidente cerebrovascular).

Otros motivos o principios que son el suicidio, la violencia interpersonal, el VIH/SIDA, los trastornos de conducta alimenticia. La incidencia de mortalidad, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes continúan siendo considerables a cifras mayores (5).

Sin embargo, en el Perú; la salud de los adolescentes ya se encuentra en mayor riesgo debido a la alta morbilidad de enfermedades vinculadas como el sobrepeso, obesidad, trastornos crónicos no permutable. Las causas que determinan las alteraciones en el modo de vida saludable son cada vez más presentes y con una mayor tendencia a una mayor presencia en el futuro, el cual esto hace que se vea de una perspectiva en donde la obesidad sea más umbrosa; la prevalencia de la obesidad sigue aumentando (6).

Según el INEI el 27,30 % de la población nacional corresponde a un grupo cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años que son adolescentes; De modo similar a lo que sucede en distintos países de las regiones, en su mayoría de ellos; 76,11 % habita en el área urbana; generalmente, esto se debe a que las circunstancias en el ámbito rural no son muy favorables y se migra a favor de mejores oportunidades educativas y laborales. Además, el 44% de estos jóvenes se dedica exclusivamente a trabajar, el 22 % solo estudia carreras de poca demanda laboral, existe entre otras cifras, un 17 % de ellos que no estudia ni trabaja (7).

Los determinantes sociales explicado por la organización mundial de la salud como salud - enfermedad que pretende no solo llevar a la casualidad, sino visibilizar y demostrar las inequidades en las personas de acuerdo a sus condiciones de vida y de su salud, orientados al reconocimiento de jerarquías y responsabilidades, que busca soluciones de las inequidades. Orienta no solo al sector salud sino a toda la sociedad y el estado para lograr un mejor resultado de salud dentro de una población (8).

En la presente investigación se adscriben a lo descrito en el modelo de Marc Lalonde, quien incluye como determinantes del estado de salud de la población los hábitos y estilos de vida, la biología humana, el medio ambiente y el acceso a los servicios sanitarios; mientras que, por su parte, los determinantes sociales incluyen el entorno social, económico, y físico y las características personales y comportamientos individuales (9).

En referencia a los hábitos y costumbres que posee la persona, ello puede ser un beneficio para la salud, pero también puede ser dañino, es decir si un individuo que equilibra su alimentación y realiza actividad física cotidianamente, posee mayores posibilidades de gozar un buen estado de salud, por el contrario, aquella que no come, bebe en exceso, tiene malos hábitos alimenticios corre el riesgo de sufrir enfermedades evitables que quizá no pueden ser tratadas (10).

La promoción de la Salud se presenta como una táctica, responsabilidad de cada ciudadano e instituciones, primordialmente es una mejor alternativa vital, cuya generación de políticas y entornos hacen que favorezca la toma de decisiones saludables y sean reforzadas para actuar sobre sus amenazas que ponen en riesgo la salud (11).

En referencia a los hábitos y costumbres que posee la persona, ello puede ser un beneficio para la salud, pero también puede ser dañino, es decir si un individuo que equilibra su alimentación y realiza actividad física cotidianamente, posee mayores posibilidades de gozar un buen estado de salud, por el contrario aquella que no come, bebe en exceso, tiene malos hábitos alimenticios corre el riesgo de sufrir enfermedades evitables que quizá no pueden ser tratadas (12).

No escapa a esta realidad de los adolescentes, de la Institución Educativa Manuel Scorza en Castilla – Piura que se encuentra ubicada en el Asentamiento Humano La Primavera II etapa Mz w lote 1-2 sector II – Castilla. Se inicia provisionalmente en un ambiente del domicilio que la profesora Martha Vásquez facilito para que un grupo de 20 estudiantes iniciaran su primer grado de secundaria en el sector II del distrito de castilla – Piura con el apoyo del estado a traves de la Región de Educación Piura; empezó a mejorar la infraestructura de la institución educativa del nivel secundario que a la fecha; la Institución Educativa Manuel Scorza Está dirigida por el Prof. Manuel Huaches Jiménez; cuenta con 560 estudiantes entre varones y mujeres , distribuido en 22 secciones

distribuidos en 2 pisos respectivamente, 20 docentes ,10 personal administrativo, además, tiene servicios de internet, plataforma multi deportiva, mobiliario adecuado. sin embargo, las autoridades educativas permiten la venta de productos de golosinas, dulces y salados dentro y fuera de la Institución Educativa, cuyo único aporte nutritivo es el azúcar y grasas con un escaso de proteínas que produce diversas enfermedades. Así mismo existe una posta medica de salud en el asentamiento humano María Goretti, ubicado 4000 Km de lugar de residencia de los estudiantes, que no son atendidos en este centro médico por mucha demanda de pacientes (13).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza – ¿Castilla -Piura, 2016?

**Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:**

Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla -Piura, 2016.

**Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:**

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); en los adolescentes en la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla -Piura, 2016.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de los adolescentes en la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla -Piura, 2016.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en los adolescentes en la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla -Piura, 2016.

### **5.3. Justificación de la Investigación:**

La presente investigación se enfoca en estudiar los determinantes de la salud, generando nuevos conocimientos que ayuden a facilitar la aplicación que alcancen a la solución y prevención de problemas de salud más frecuentes del adolescente identificando factores de riesgo.

Los diferentes estilos de vida son importantes en el adolescente dependiendo de su valor, podemos conocer el riesgo que conllevan a un comportamiento diferente. Sirva como base de conocimientos que permitan a contribuir a futuras generaciones del Centro Educativo y a otros que se interesen por el tema, dando así una mejora continua en esta área de trabajo, además identificar los problemas que afectan el bienestar de los adolescentes y conocer a profundidad los factores causantes de inequidades de salud contribuyendo a crear un país cada vez más saludable.



La investigación contribuirá al mejoramiento de la salud y desarrollo de los adolescentes, lo que constituye un aporte específico, para la mejora del proceso de aprendizaje en condiciones saludables, los resultados de la investigación permitirán realizar intervenciones en el Centro Educativo por medio de la capacitación y la formación acorde con las necesidades, promoción y atención de los adolescentes.

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra 229 adolescentes. Los resultados obtenidos nos demuestran que más de la mitad son de sexo masculino, son adolescentes tienen una edad entre 15 a 17, la mayoría tienen secundaria completa/Incompleta; más de la mitad de las madres tienen Secundaria Completa/Incompleta; además los jefes de familia son trabajadores eventuales, tienen un ingreso económico del monto mínimo vital aproximado. En cuanto a los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría tiene sus casas son propias son unifamiliar su material noble, más de la mitad tienen conexión domiciliaria la mayoría elimina su excretas en baño propio, más de la mitad son independiente cada uno en su habitación, la mayoría cuentan con energía eléctrica permanente, dispone de su basura, enterrándola, quemándola, la mayoría lo eliminan en el carro recolector es 2 veces por semana. Menos de la mitad sus combustibles para cocinar usan gas, electricidad.

En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca, no consumen bebidas alcohólicas, más de la mitad tiene reglas claras acerca de su conducta y/o disciplina diaria, en su actividad física libre realizan deporte, y caminan, en su conducta alimenticia no han presentado pérdida o control para comer, no ha tenido ningún daño en su salud por alguna violencia o agresión en algún lugar tuvo algún aborto más de la mitad presentan agresión en otros lugares de recreo o deportivo, la mayoría no han pensado en quitarse la vida; no ha tenido relaciones sexuales. No han iniciado relaciones sexuales, no acuden diariamente al establecimiento de salud. En los determinantes de estilo de vida la mayoría consume frutas, cereales, pan diario, mientras que menos de la mitad consumen 3 veces por semana carne, huevos y pescado y de 1 vez por semana menos de la mitad consumen fideos, verduras y legumbres. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad no recibe apoyo social natural ni organizado, no cuentan con apoyos de organizadores, menos la mitad se atienden en el establecimiento de salud estos 12 últimos meses; por presentar infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, mareos dolores, acné; más de la mitad sabe la distancia que hay del lugar donde lo atendieron hasta su casa, menos de la mitad de los adolescentes cuenta con otro tipo de seguro, ello se debe a que los jefes de familia son asegurados por compañías de seguros particulares dentro de su centro de trabajo, el tiempo que espero y la calidad de atención fue regular y más de la mitad el pandillaje y la delincuencia está cerca de su casa.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### A nivel Internacional:

**Ruiz A.** (14), en su investigación titulada evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta - España, 2015, de tipo descriptivo transversal. Tiene como objetivo: evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso y describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes con edades de 13 a 19 años. La muestra estuvo constituida por 207 adolescentes, utilizando un cuestionario sobre determinantes de la salud. Se concluye: Los adolescentes fumadores y bebedores de alcohol presentan, en un porcentaje más elevado, cansancio matinal, menor interés por asistir al colegio, peor percepción de su estado de salud, menor actividad física y deportiva, así como un mayor consumo de horas viendo televisión o videoconsolas. Prevalece la malnutrición. La calidad de la dieta presenta un elevado déficit, ya que la mayoría consume en exceso azúcares refinados y embutidos.

**Lima M. et al** (15), en su investigación titulada estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015, de tipo descriptivo, con diseño transversal correlacional. tuvo como objetivo conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. La muestra estuvo constituida por 204 estudiantes y para recoger los datos sobre estilos de vida se utilizó un cuestionario. Como conclusiones: se conocerá las desigualdades en las áreas de alimentación y actividad física en los adolescentes, así como sus factores de riesgo o determinantes sociales puede ayudar en el diseño de estrategias y políticas de salud pública específicas, teniendo en cuenta estos determinantes sociales, a nivel normativo y mediante intervenciones de promoción de la salud nutricional y la actividad física.

**A nivel nacional:**

**Rivera S. (16)**, en su tesis para licenciada en enfermería titulada “Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa – nuevo Chimbote, 2014”. El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo de corte transversal de diseño de una sola casilla, tiene como objetivo identificar los determinantes de la Salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa - nuevo Chimbote. La muestra estuvo conformada por 136 adultos. Concluye que la mayoría de los adultos tiene un ingreso económico menor

a 750 nuevos soles; más de la mitad son de sexo masculino y tienen una edad comprendida entre 30 a 59 años; menos de la mitad tienen grado de instrucción superior universitario y mantienen un trabajo estable. La mayoría de los adultos tienen el tipo de vivienda unifamiliar y de tenencia propia; la mayoría tiene el piso de su vivienda con material de loseta, con vinílicos o sin vinílicos; más de la mitad tiene el techo de su casa de material noble, la mayoría tienen las paredes de material noble; igualmente la mayoría de los adultos manifiestan que en sus viviendas duermen 2 a 3 miembros por habitación.

**Aroni A, Sosaya M. (17)**, en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros - Cayma, 2016”; tiene como objetivo general: Determinar cómo son los estilos de vida, especificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros, es de tipo cuantitativo-descriptivo no experimental, la muestra estuvo constituida por 103 estudiantes de educación secundaria. Concluye lo siguiente: Los estilos de vida de los adolescentes en su mayoría son saludables tanto en el aspecto básico como en el social, los estilos de vida sociales son en mayor proporción positivos sobre todo en la comunicación y empatía; sin embargo, las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo destacando que los adolescentes hablan muy poco con sus padres sobre amigos, el colegio, etc. En lo referente a los estilos de vida básico lo que destaca es que dentro de la alimentación

hay predominio de estilos poco saludables, al parecer por el consumo de comidas rápidas y poca ingesta de alimentos ricos en fibra. Si bien la actividad física, sueño e higiene son el mayor predominio saludables, hay que tomar en cuenta que fuera del horario escolar.

**A nivel regional:**

**Ordinola L. (18)**, en su estudio Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada -Bellavista-Sullana, 2014. El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo de corte transversal de diseño de una sola casilla. En los determinantes biosocioeconomicos, tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada -Bellavista-Sullana, 2014 y Concluye que la mayoría son de sexo masculino, con tenencia propia, material del techo de Eternit/calamina, con habitación de 2 a 3 miembros, eliminación de excretas letrina, disposición de basura carro recolector, frecuencia con la que pasan recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, suelen eliminar su basura en el carro recolector; más de la mitad son adultos maduros (de 30 a 59 años 11 meses 29 días), tipo de vivienda unifamiliar; menos de la mitad tienen grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta, con un ingreso económico menor de 750, con ocupación eventual ;la mitad tienen material del piso tierra; casi todos tienen energía eléctrica permanente.

### **A nivel Local:**

**Quinde Y, (19)** en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2014”. El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo de corte transversal de diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 113 adolescentes. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel – Piura. El estudio descriptivo transversal Concluye que: La mayoría de los adolescentes no ha tenido ningún tipo de violencia en el último año, no ha pensado en quitarse la vida, no tiene relaciones sexuales, menos de la mitad acude una vez al año al centro de salud, presento agresiones en la escuela.

**Ortiz M, (19)** en su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos La Arena-Piura, 2014”. El estudio es de tipo cuantitativo-descriptivo de corte transversal de diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo identificar los determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos La Arena-Piura. Concluye que: Casi todos no han pensado en quitarse la vida y no han tenido relaciones sexuales siendo esto motivo para no cuidarse con ningún método y a su vez no han tenido embarazo ni aborto. La mayoría, no ha fumado ni ha tomado bebidas alcohólicas y duermen entre 6 a 8 horas, bañándose diariamente, asimismo realizan actividades físicas como caminar, habiendo sido esta practicada en las últimas dos semanas durante 20 minutos.

## 2.2 Bases Teóricas

En el informe de Mack Lalonde expuso que luego de un estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadienses, que se habían determinado cuatro grandes determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud tanto individual como colectiva. Estos determinantes son, el medio ambiente que está relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica y química, los estilos de vida, relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas, la biología humana relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas (21).

Los determinantes como la edad, el estrato socio económico, el consumo tanto de drogas como de alcohol, y los antecedentes de depresión, se relacionan de manera dependiente con la adherencia terapéutica. Lo que permite enfocar las estrategias para la mejora de adherencia terapéutica a la población que indique en consulta alguna de estas variables dependientes (22).

Determinante de la salud es un factor que predomina o interviene en la ocurrencia de un posible acontecimiento. Sus factores pueden ser modificables o no modificables que pueden mejorar o perjudicar la comodidad de la salud de las personas a través de acciones y actitudes



que favorezcan y mejoren la accesibilidad en atención en salud en sus diferentes niveles de atención y sin indiferencias a su clase social a la pertenezca, y vivan entorno a ella (23).

La salud es un estado de equilibrio funcional físico y mental y adaptación de sus potencialidades humanas, que encamina a la integración dinámica con su ambiente natural y social del individuo. Permitiendo así el desarrollo de las capacidades cognitivas favorablemente de las personas para lograr trabajar productivamente y su participación activa en la vida social dentro de la comunidad donde conviven (24).

Las personas con carencias emocionales tienden a tener una prevalencia superior de factores conductuales negativos, y también deben afrontar carencias financieras mayores para escoger un estilo de vida más saludable la promoción es salud y aún más si es integral, por eso la salud mental comprende el bienestar psicosocial, el apoyo mutuo de familia y sobre todo el apoyo emocional para su pronta recuperación, así como satisfacer condiciones con ellos mismos y con el entorno que permitan el desarrollo mental, para el bien de la persona y así solucionar los problemas de salud que atraviesa, por eso es importante el apoyo de la familia y del personal de salud una equidad que genere resultados para la mejora de salud (25).

Las redes sociales constituyen un modo de relación que se establece entre las personas. Los individuos conforman estas organizaciones

para solucionar problemas vinculados al bienestar físico, social en el barrio o la localidad, tales como guarderías comunitarias, comedores comunitarios, grupos de salud comunitaria, centros vecinales entre otros. Constituyen formas de organización social establecidas básicamente con los miembros de una misma comunidad y que proporcionan apoyo material, emocional, afectivo y de información entre otros (26).

La comunidad, se refiere al entorno físico, el de un ecosistema en el que el ser humano interactúa con el entorno de modo continuo, de cuyo equilibrio depende el bienestar del individuo. Las áreas prioritarias de acción son la calidad del aire dentro y fuera de la vivienda, ruido, características de la vivienda, salubridad del agua de consumo humano, campos electromagnéticos, radiaciones y exposición a compuestos químicos, el impacto en la salud se manifiesta a través de problemas de audición, alteraciones en el patrón de sueño, estrés, hipertensión, cáncer de piel y de otros tipos, asma, enfermedades circulatorias (27).

El territorio, en este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad de una comunidad puede considerarse a cualquier área habitable, pueden estar constituidas por varios núcleos de población, por ello el abordaje de la salud tradicionalmente se ha visto como la intervención de una autoridad sanitaria en su ámbito jurisdiccional (28).

Los adolescentes conforman uno de los grupos peor atendidos por los servicios de salud existentes. A medida que los países trabajan en pro de la

cobertura sanitaria universal, en el contexto de la agenda para el desarrollo después de 2015, será importante que el segmento de los adolescentes reciba una atención adecuada. Aunque es poco probable que la prestación de servicios de salud por sí misma pueda evitar gran parte de las principales causas de muerte y enfermedad en la adolescencia, no hay duda de que los servicios de salud pueden contribuir de manera fundamental a atender y tratar los problemas de salud y los comportamientos relacionados con la salud que son frecuentes durante la segunda década de la vida (29).

La Institución Educativa está diseñada como un sistema organizado de estructuras que está fuertemente arraigado de valores, sentimientos y actitudes con una finalidad conocida por todos: la gestión del proceso enseñanza aprendizaje. Pero, en sí misma es un sistema basado en el intercambio de información entre los emisores y receptores. Donde los papeles tanto del emisor como del receptor se ven intercambiados permanentemente (30).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la Investigación**

##### **Tipo y nivel de investigación**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (31,32).

##### **Diseño de la de investigación**

Es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística (1,33).

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo

##### **Tipo y Nivel de investigación**

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (34).

La investigación es de corte transversal

#### **3.2 Población y Muestra**

##### **Universo o poblacion**

La población estuvo conformada por estudiantes del nivel secundario y está constituido por 560 adolescentes de la Institución Manuel Scorza.

**Muestra:**

Se tendrán en cuenta los parámetros con un nivel de confianza es de 95%, con un margen de error de 0.5, en su margen de error del 0.5 se obtuvo una muestra de 229 adolescentes de la Institución Manuel Scorza, mediante muestreo aleatorio simple.(ANEXO)

**Unidad de análisis:**

Los adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

**Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes que vive y estudie más de 3 años en la zona.
- Adolescente que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.

**3.3 Definición y Operacionalización de Variables e indicadores****3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (35)

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (36).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Edad**

### **Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (37).

### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (38).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (39).

#### **Definición Operacional**

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (40).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (41).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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



**Tenencia**

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio
- Contenedores específicos de recogida

- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

### **3.3.2 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

#### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (42).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

Deporte ( ) ninguno ( )

**Conducta alimenticia de riesgo**

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

**Daño a su salud por alguna violencia por agresión:**

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

**Lugar de la agresión o la violencia**

- Hogar
- Escuela
- Transporte o vía pública

- Lugar de recreo o deportivo
- Establecimiento comercial
- Otros

**Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida**

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

**Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo**

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

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

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

## **Alimentación**

### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (43).

### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

#### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

### **3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (43). Apoyo social natural.

#### **Definición Operacional**

##### Escala nominal

- Familia



- Amigo
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

### **Apoyo social organizado**

#### **Escala nominal**

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- No recibo Apoyo de organizaciones del estado
- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores que utilizan los servicios y proveedores oferta disponible de servicios (44).

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

**Escala nominal**

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

- Muy largo
- Largo

- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

**3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (45).

**Instrumento**

..... En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por la doctora Vílchez A, enfermera

e investigadora, las cuales constan de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconomicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura por su casa, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió. 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera.

-Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

-Los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

-Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), alimentos que consumen las personas, morbilidad.

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios

de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

### **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (46).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXOS 3 y 4)

### **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 realiza a un mínimo de 15 personas.

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

evaluar la confiabilidad Inter evaluador (47).

### **3.5. Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la recolección de datos:**

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento a los padres de dicha Institución Educativa Manuel Scorza, Castilla- Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron tomados en un tiempo aproximadamente de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa (48).

#### **Análisis y Procesamiento de los datos**

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Manuel Scorza Castilla - Piura,2016</p>	<p><b>Objetivo General:</b>            Describir determinantes de la salud del adolescente de la Institución Manuel Scorza Castilla -Piura,2016</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sexo</li> <li>▪ Edad</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ vivienda</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación</b>            Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población</b>            Estuvo constituido por 560 adolescentes de la Institución Manuel Scorza- Piura - castilla, 2016</p> <p><b>Muestra</b>            El tamaño de la muestra fue de 229 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b></p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b>            Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos entorno físico en los adolescentes en la Institución Educativa</p>	<p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábito de fumar</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Número de horas que duermen</li> <li>▪ Frecuencia de Baño</li> <li>▪ Actividad física</li> <li>▪ Alimentación</li> </ul>	

	<p>Manuel Scorza – Castilla - Piura, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales morbilidad de los adolescentes en la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla - Piura, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en los adolescentes en la Institución Educativa Manuel Scorza – Castilla - Piura, 2016.</p>	<p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li>   <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	<p>Los adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> En el presente trabajo de investigación se, utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento:</b> En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p> <p><b>Instrumento No 1:</b> El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud del adolescente.</p>
--	---	--	---



### **3.7 Principios éticos**

La Bioética demanda la integración del conocimiento científico en conexión con una totalidad: la de los seres vivos en su vinculación con lo orgánico e inorgánico. Los profesionales de esta rama, a través de sus acciones, deben tener presentes, entre otros, los siguientes principios: a) Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo. La aplicación y el conocimiento de los enfoques éticos y bioéticos son indispensables para modificar ideas, hábitos y conductas éticas relacionadas con el ejercicio profesional, lo que permite, a su vez, elevar el nivel de la calidad en la atención de los pacientes. La calidad en la atención de enfermería es una manifestación de la equidad, la eficiencia y la eficacia de las acciones, así como de la satisfacción del paciente. Ninguno de estos principios tiene un comportamiento independiente (49).

## IV. RESULTADOS

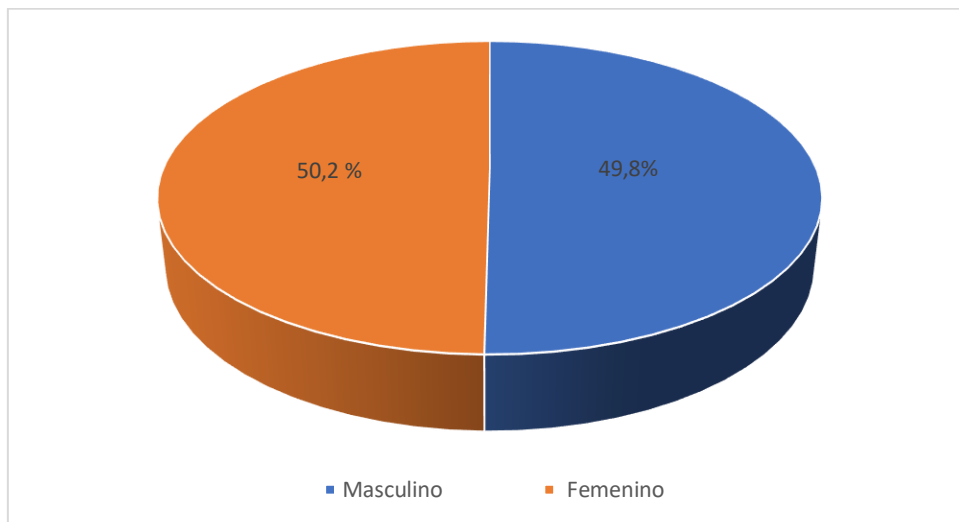
### 4.1. Resultados

**TABLA N°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

Sexo	n	%
Masculino	115	50,2
Femenino	114	49,8
Total	229	100,00
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	113	49,3
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	116	50,7
Total	229	100,00
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	9	3,9
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	213	93,0
Superior Completa /Superior incompleta	7	3,2
Total	229	100,00
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	4	1,7
Inicial/Primaria	53	23,1
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	116	50,7
Superior Completa /Superior incompleta	42	18,3
Total	229	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	64	27,9
De 751 a 1000	75	32,8
De 1001 a 1400	55	24,0
De 1401 a 1800	26	11,4
De 1800 a mas	9	9,3
Total	229	100,00
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	64	27,9
Eventual	75	32,8
Sin ocupación	55	24,0
Jubilado	26	11,4
Estudiante	9	3,9
Total	229	100,00

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 01**  
**SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA**  
**MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**



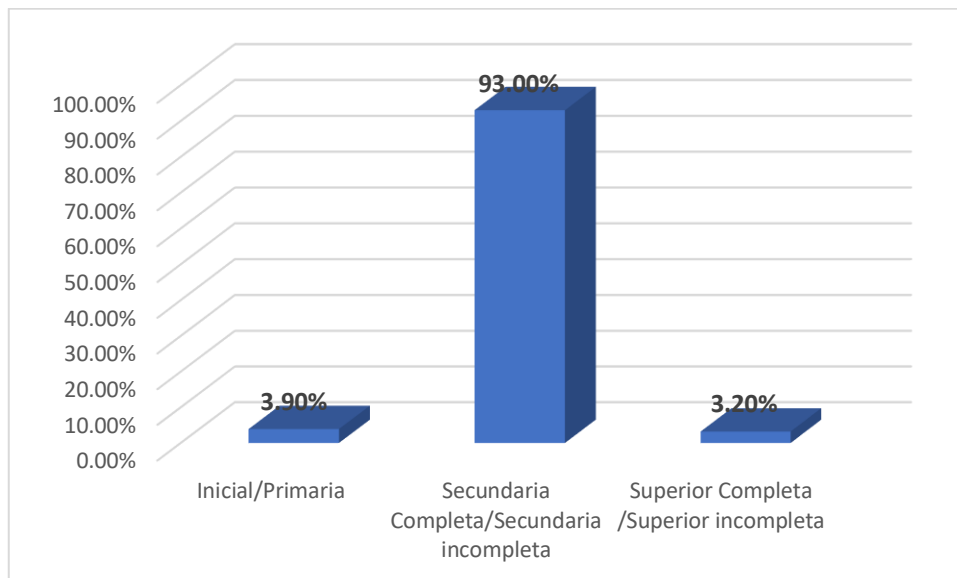
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 02**  
**EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA**  
**MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**



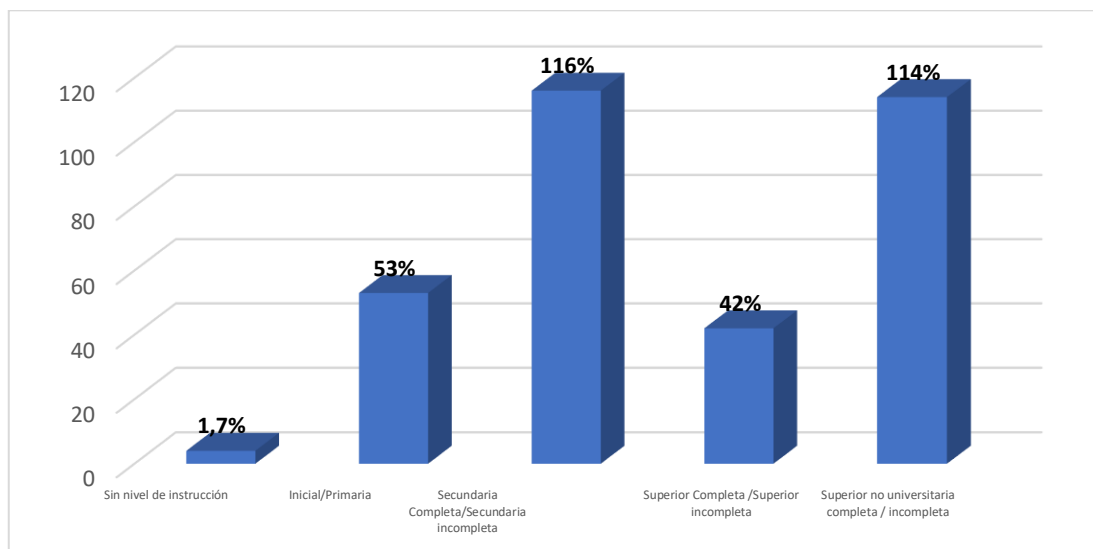
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 3.1**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA ,**  
**2016**



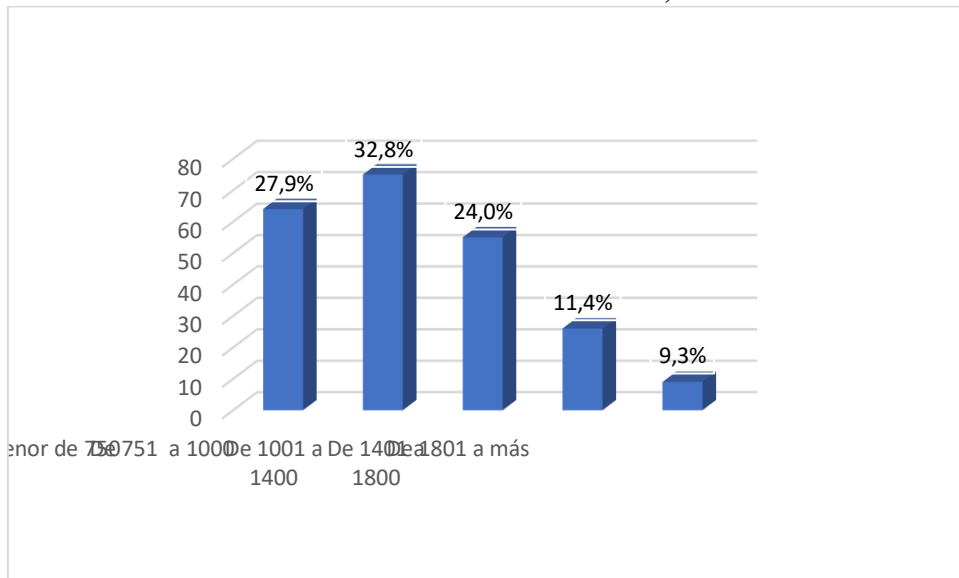
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 3.2**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES**  
**DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA –**  
**PIURA , 2016**



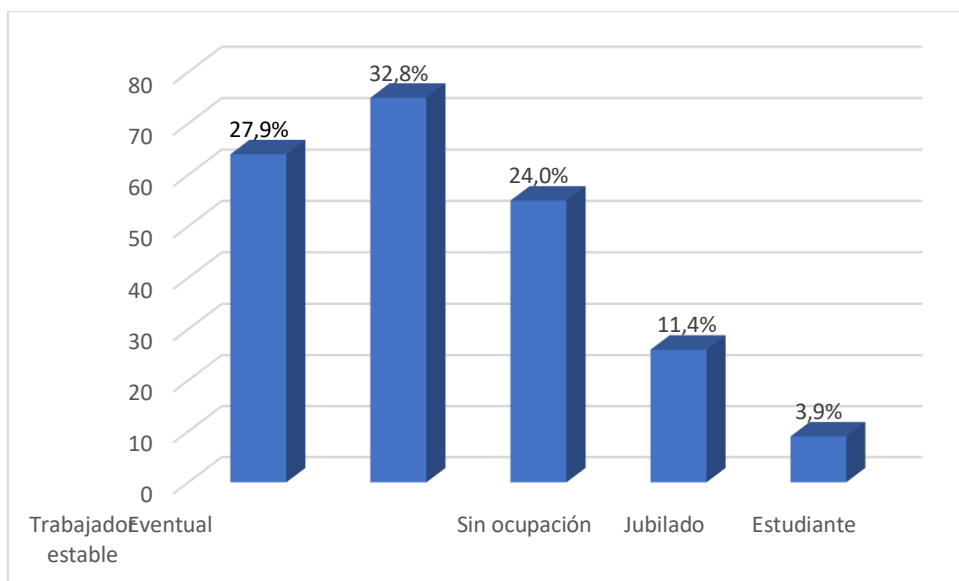
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 04**  
**INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES DE LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA**  
**CASTILLA – PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 05**  
**OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA ,**  
**2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**TABLA N°02: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

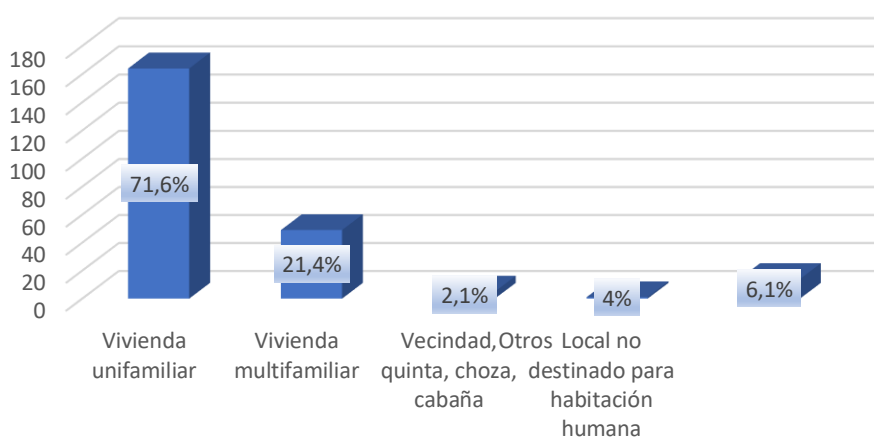
Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	164	71,6
Vivienda multifamiliar	49	21,4
Vecindad, quinta, choza, cabaña	5	2,1
Local no destinado para habitación humana	1	4,0
Otros	14	6,1
Total	229	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	13	5,7
Cuidador/alojado	1	4,0
Plan social (dan casa para vivir)	3	1,3
Alquiler venta	1	4,0
Propia	211	92,1
Total	229	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	87	38,0
Entablado	13	5,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	110	48,0
Láminas asfálticas	10	4,4
Parquet	9	3,9
Total	229	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	12	5,2
Adobe	16	7,0
Estera y adobe	3	1,3
Material noble, ladrillo y cemento	113	49,3
Eternit	85	37,1
Total	229	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	15	6,6
Adobe	40	17,5
Estera y adobe	3	1,3
Material noble ladrillo y cemento	171	74,7
Total	229	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	10	4,4
2 a 3 miembros	86	37,6
Independiente	133	58,1
Total	229	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	1	4,0
Cisterna	11	4,8
Pozo	12	5,2
Red pública	57	4,9
Conexión domiciliaria	148	64,6
Total	229	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	5	5,2
Acequia, canal	1	4,0
Letrina	1	4,0
Baño público	5	5,2
Baño propio	210	91,7
Total	229	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	218	25,2
Leña, carbón	7	3,1
Bosta	1	0,4
Tuza (coronta de maíz)	2	0,9
Carca de vaca	4	1,7
Total	229	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	3	1,3
Lámpara (no eléctrica)	2	9,0
Grupo electrógeno	4	1,7
Energía eléctrica temporal	18	7,9
Energía eléctrica permanente	199	86,9
Total	229	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	22	9,6
Al río	2	9,0
En un pozo	8	3,5
Se entierra, quema, carro recolector	197	86,0
Total	229	100,00
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa:	n	%
Diariamente	46	20,1
Todas las semana pero no diariamente	68	29,7
Al menos 2 veces por semana	100	43,7
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	15	6,6
Diariamente	46	20,1
Todas las semana pero no diariamente	68	29,7
Total	229	100,00
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	212	96,6
Montículo o campo limpio	2	9,0
Contenedor específico de recogida	7	1,0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	4,0
Total	229	100,00

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 6.1**

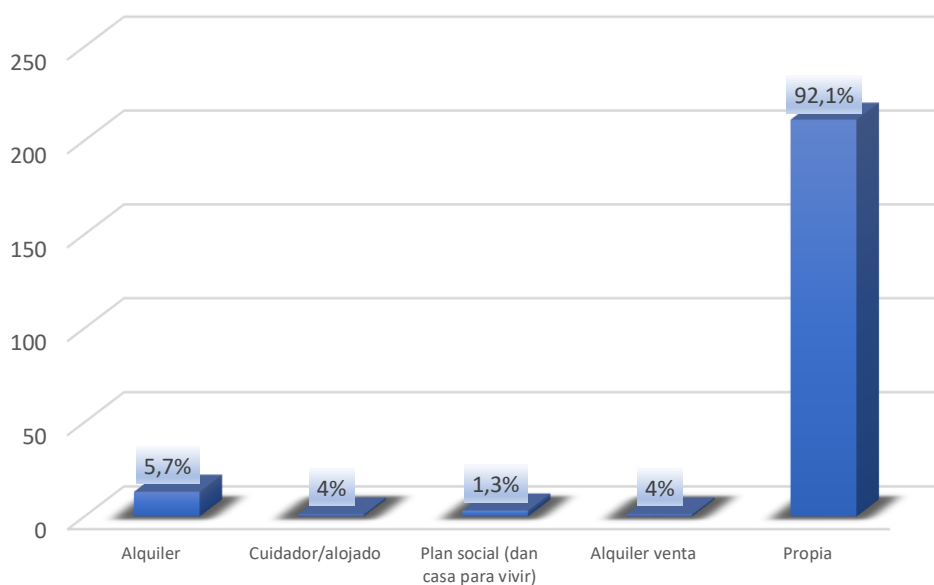
**TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 6.2**

**TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

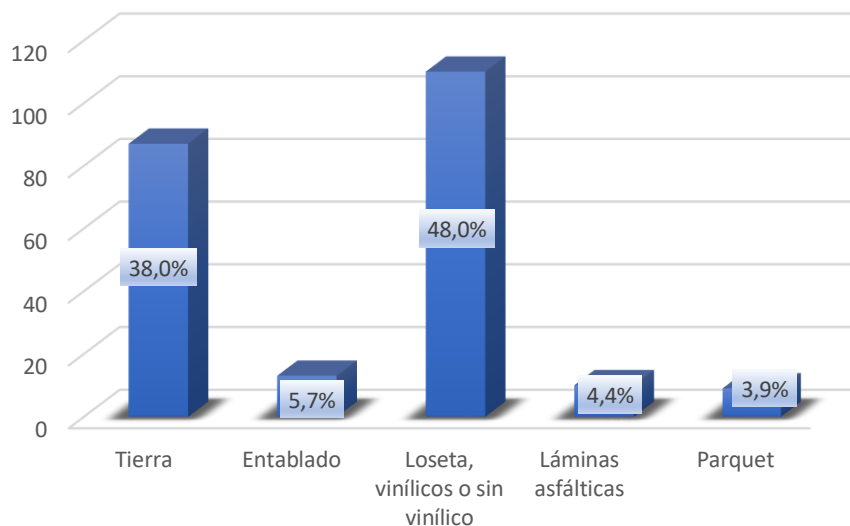


FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016



**GRÁFICO N° 6.3**

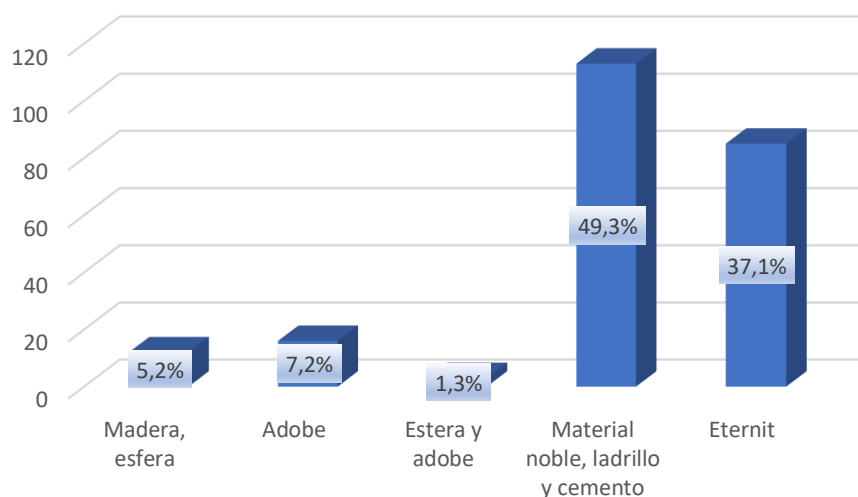
**MATERIAL DE LOS PISOS DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

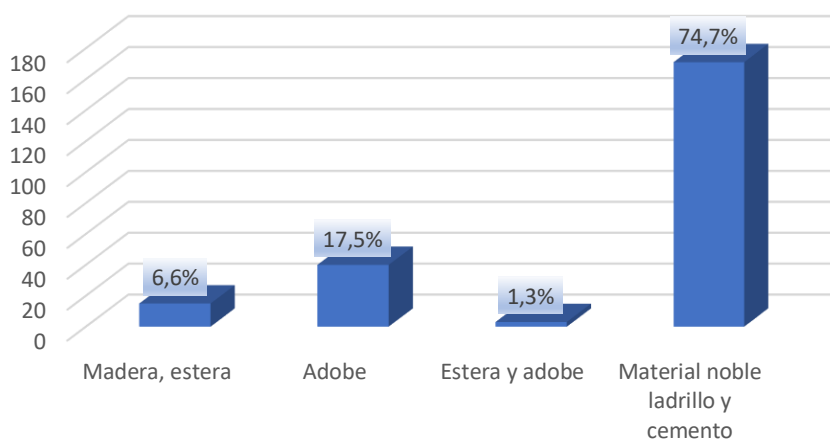
**GRÁFICO N° 6.4**

**MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA –  
PIURA, 2016**



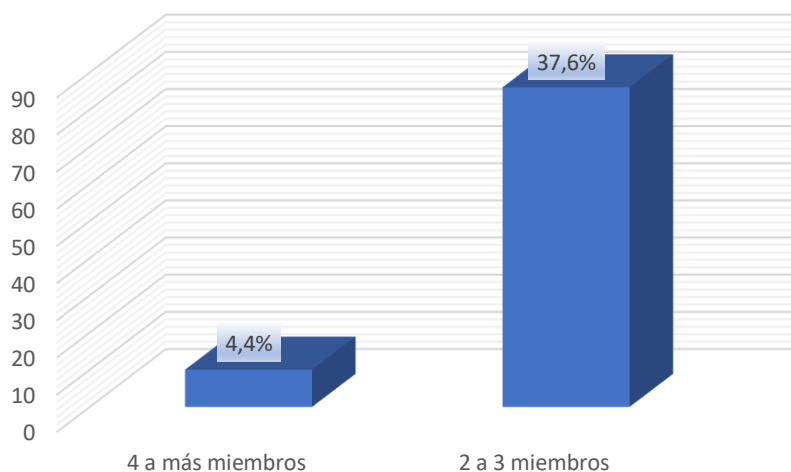
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 6.5**  
**MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA**  
**CASTILLA – PIURA, 2016**



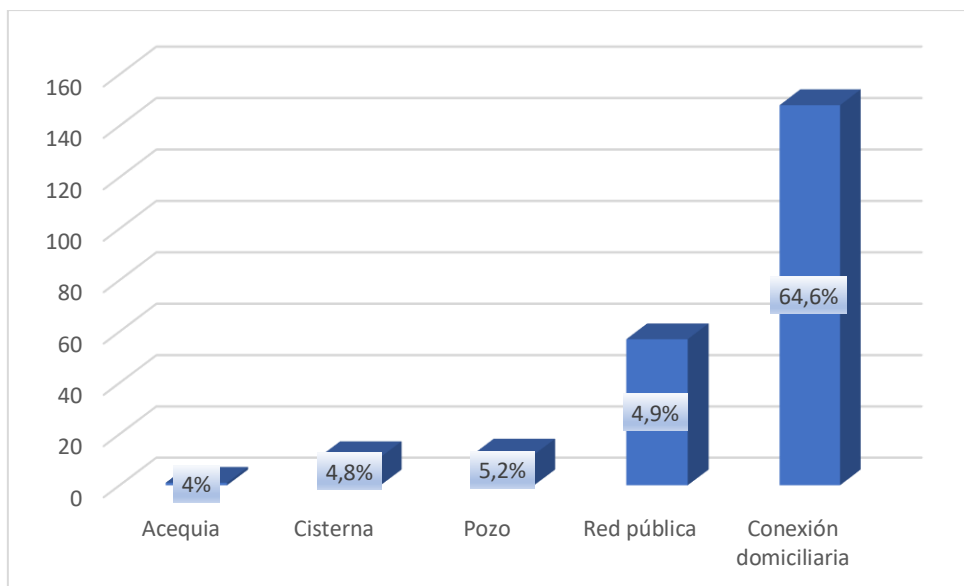
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 6.6**  
**HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR DE LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA**  
**CASTILLA – PIURA, 2016**



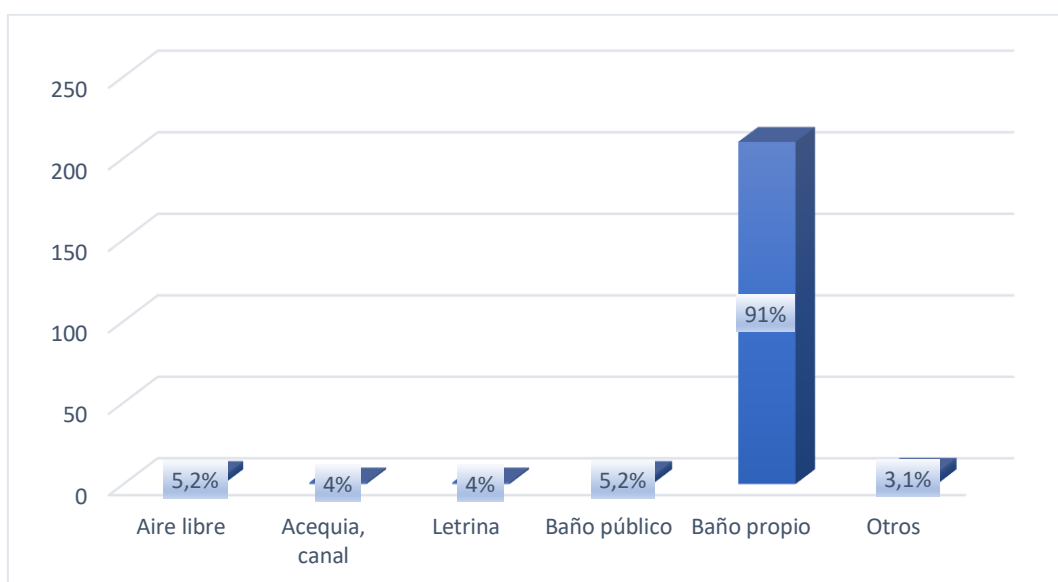
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 07**  
**ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA,**  
**2016**



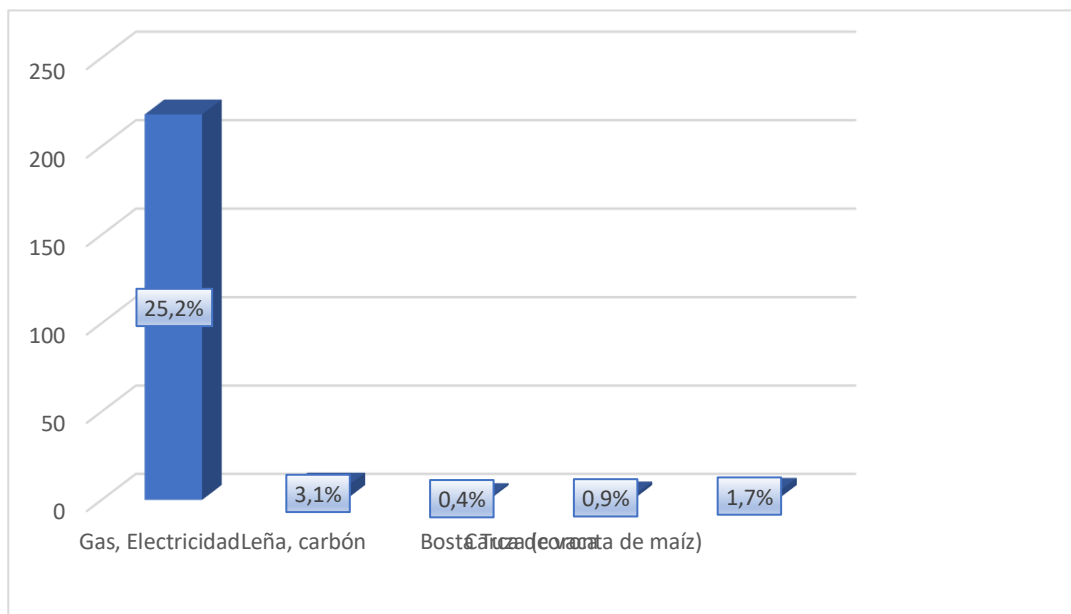
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 08**  
**ELIMINACION DE EXCERETAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



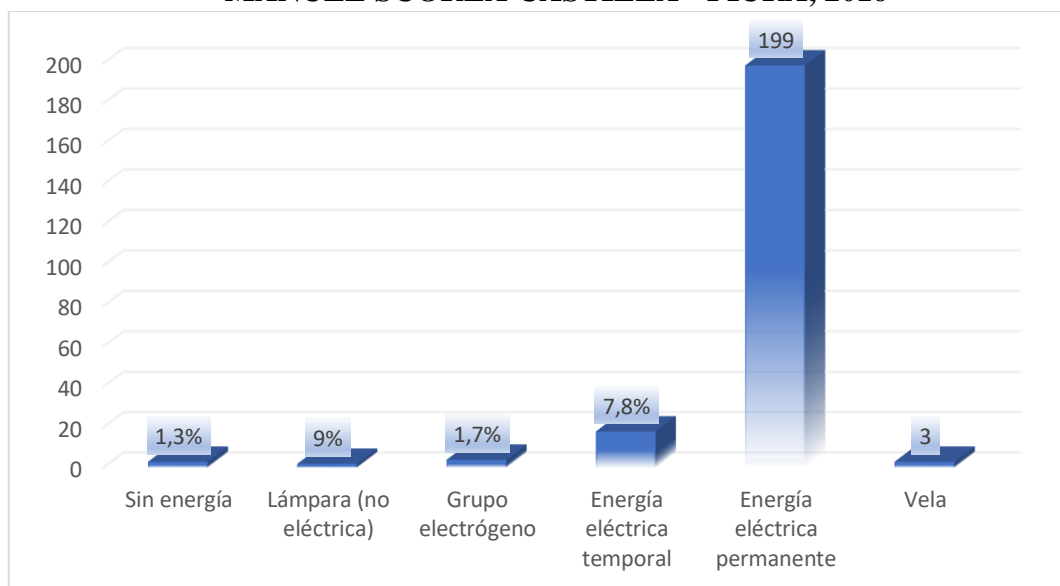
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 09**  
**CONBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



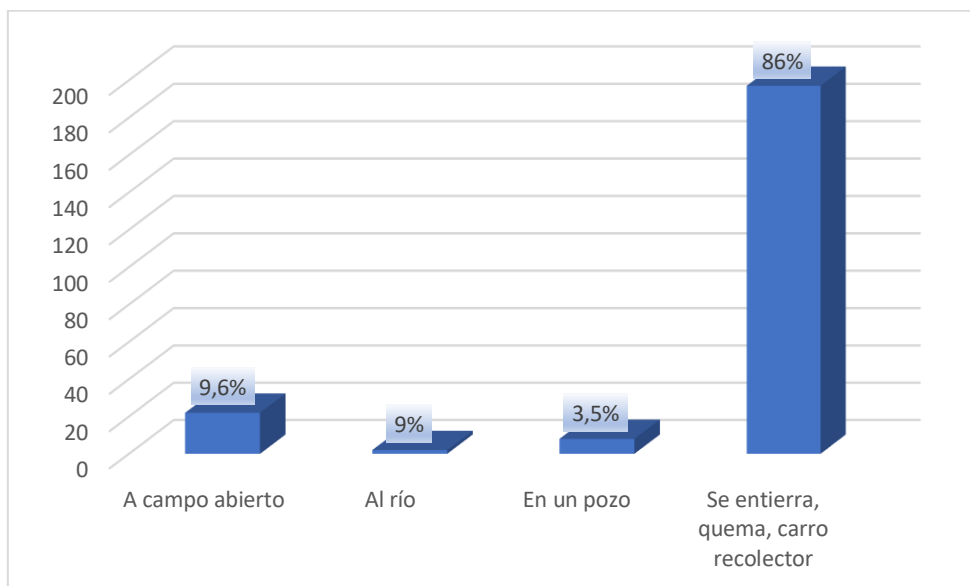
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 10**  
**ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN**  
**MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



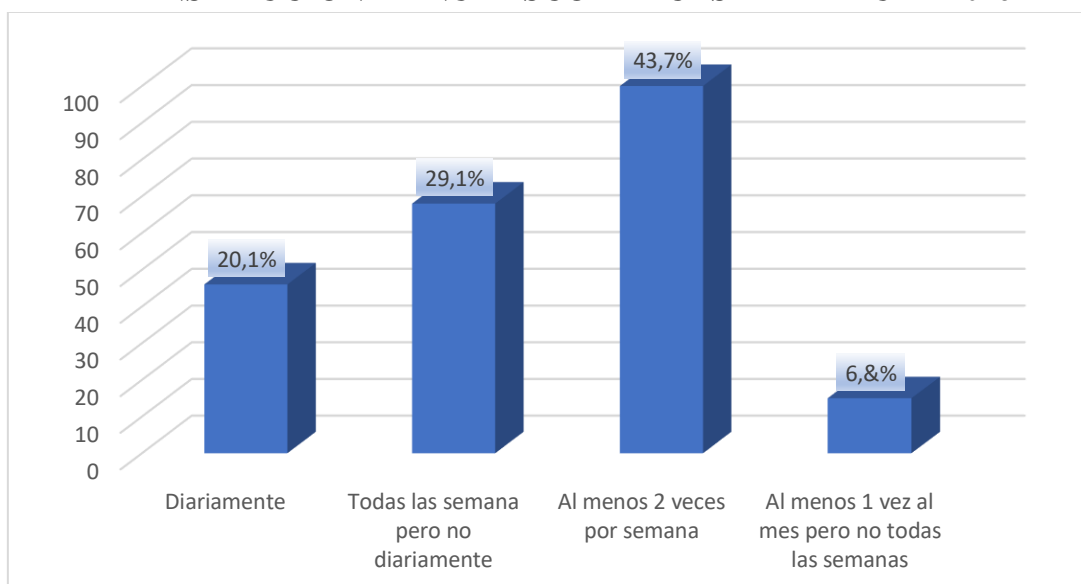
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 11**  
**DISPOSICION DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



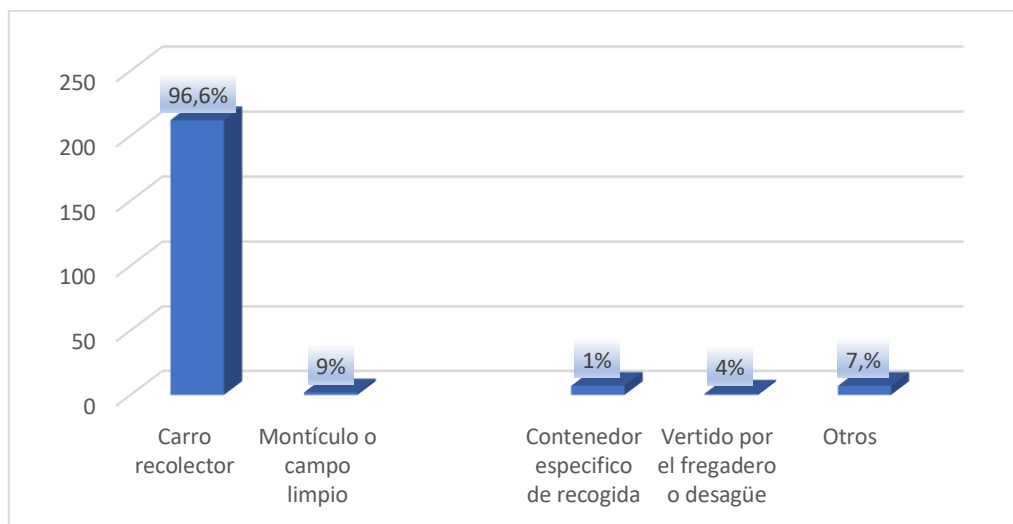
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 12**  
**FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE**  
**LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA-PIURA 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 13**  
**LUGAR DE ELIMINACION DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES**  
**DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**TABLA N°03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	4	1,7
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	30	13,1
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	195	85,2
Total	229	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	5	2,5
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	2	9,0
Una vez al mes	5	2,2
Ocasionalmente	47	20,5
Total	229	100,00
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	144	62,9
[08 a 10)	76	33,2
[10 a 12)	9	3,9
Total	229	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	221	96,5
4 veces a la semana	7	3,1
No se baña	1	4,0
Total	229	100,00
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	138	60,3
No	91	39,7
Total	229	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	63	27,5
Deporte	114	48,9
Gimnasia	22	9,6
No realizo	30	13,1
Total	229	100,00
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	54	23,6
Gimnasia suave	30	13,1
Juegos con poco esfuerzo	14	6,1
Correr	31	13,5
Deporte	89	38,9
Ninguna	11	4,8
Total	229	100,00

Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	90	39,3
Come demasiado	72	31,4
Pérdida del control para comer	6	1,7
Vómitos auto inducidos	4	85,2
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)	33	14,7
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	0	0,0
Total	229	100,0
Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	90	39,3
Come demasiado	72	31,4
Pérdida del control para comer	24	10,5
Vómitos auto inducidos	6	2,6
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)	4	1,7
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)	33	14,7
Total	229	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	n	%
Armas de fuego	5	2,2
Objetos cortantes	8	3,5
Puñetazos, patadas, golpes.	6	2,6
Agresión sexual	2	9,0
Otras agresiones o maltratos	37	16,2
No presente	171	74,7
Total	229	100,0
Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	27	11,8
Escuela	31	13,5
Transporte o vía pública	9	3,9
Lugar de recreo o deportivo	8	3,5
Otros	154	67,2
Total	229	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	56	24,5
No	173	75,5
Total	229	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	12	5,2
No	217	94,8
Total	229	100,0
Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:	N	%
Condón	18	7,9
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	5	2,2
Ningún método	206	90,0
Total	229	100,0
Tuvo algún embarazo	n	%
Si	3	1,3
No	226	98,7
Total	229	100,0



Tuvo algún aborto	n	%
si	1	4,0
no	228	96,6
Total	229	100,00

a cada que tiempo acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez en el año	78	34,1
Dos veces en el año	35	15,3
Varias veces en el año	75	32,8
No acudo	41	17,9
Total	229	100,0

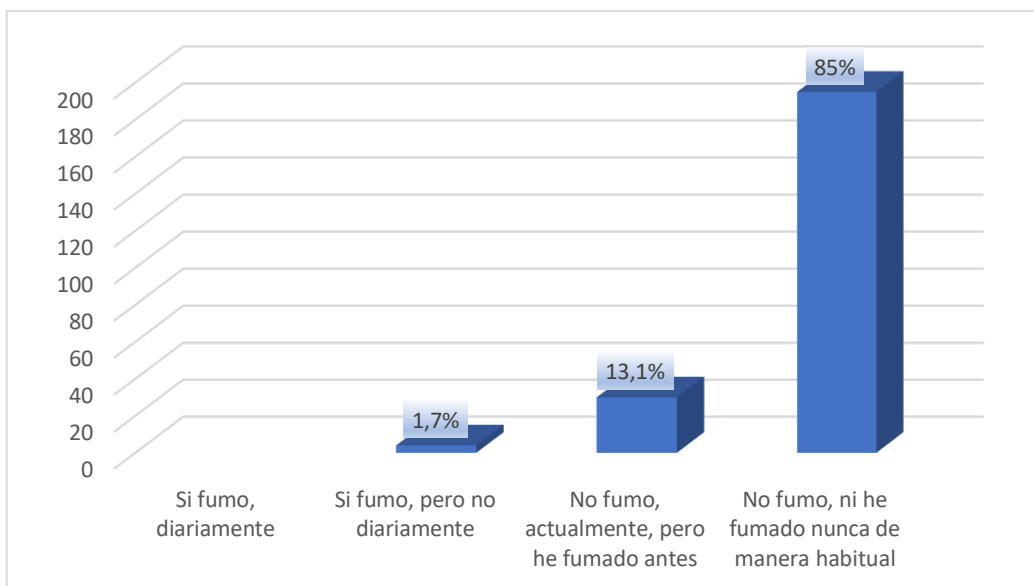
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**TABLA N°03: ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	145	63,3	52	22,7	17	7,4	11	4,8	4	1,7
Carne	79	34,5	96	41,9	36	15,7	11	4,8	7	3,1
Huevos	38	16,6	80	34,9	75	32,8	21	9,2	15	6,6
Pescado	48	21,0	89	38,9	60	26,2	21	9,2	11	4,8
Fideos	27	11,8	65	28,4	64	32,3	46	20,1	17	7,4
Pan, cereales	103	45,0	58	25,3	34	14,8	23	10,0	11	4,8
Verduras, hortalizas	102	44,5	63	27,5	35	25,3	16	7,0	13	5,7
Otras	121	52,8	38	16,6	30	13,1	21	9,2	19	8,3
Total	229	100	229	100	229	100	229	100	229	100

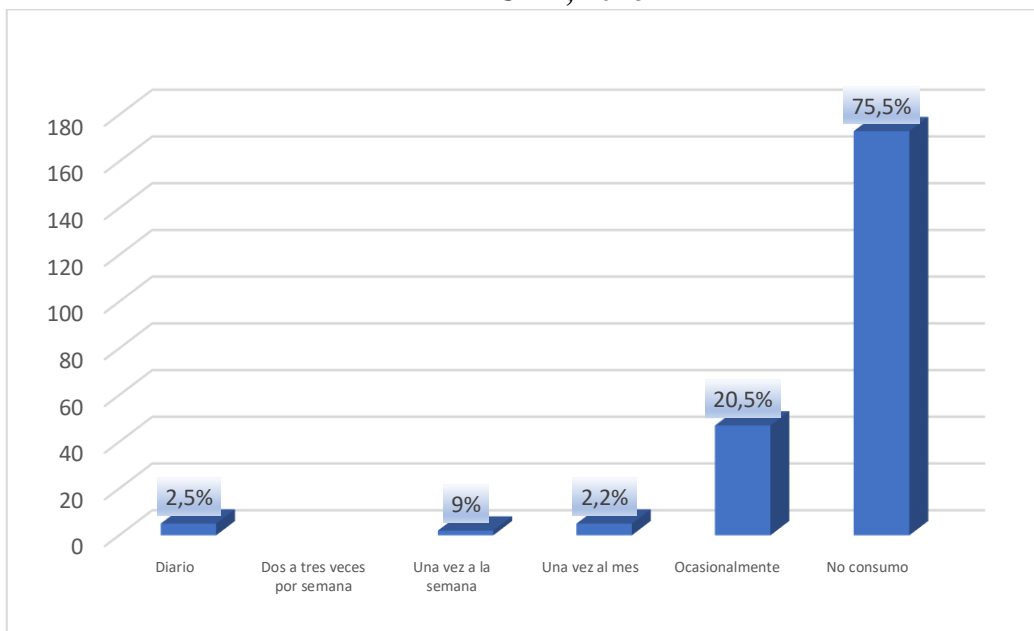
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 14**  
**FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN**  
**MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



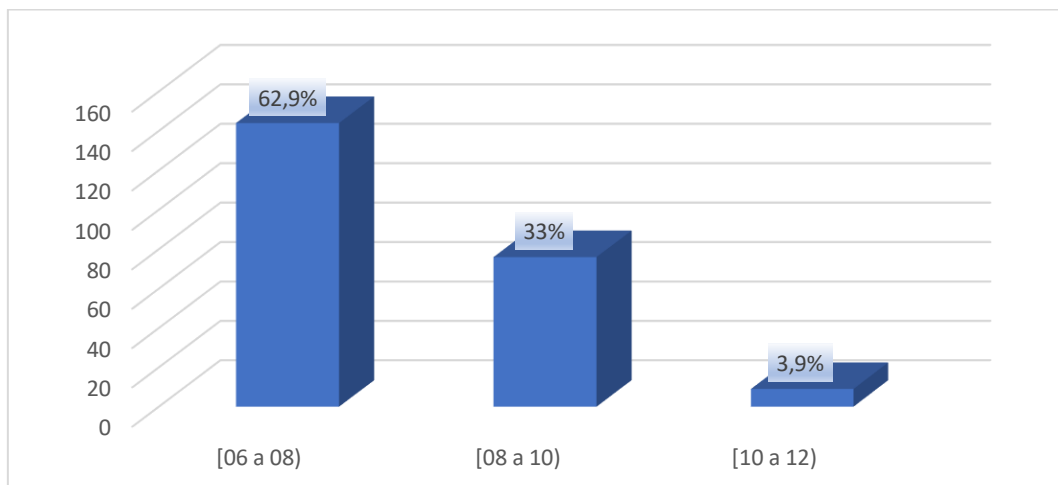
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 15**  
**FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA**  
**PIURA, 2016**



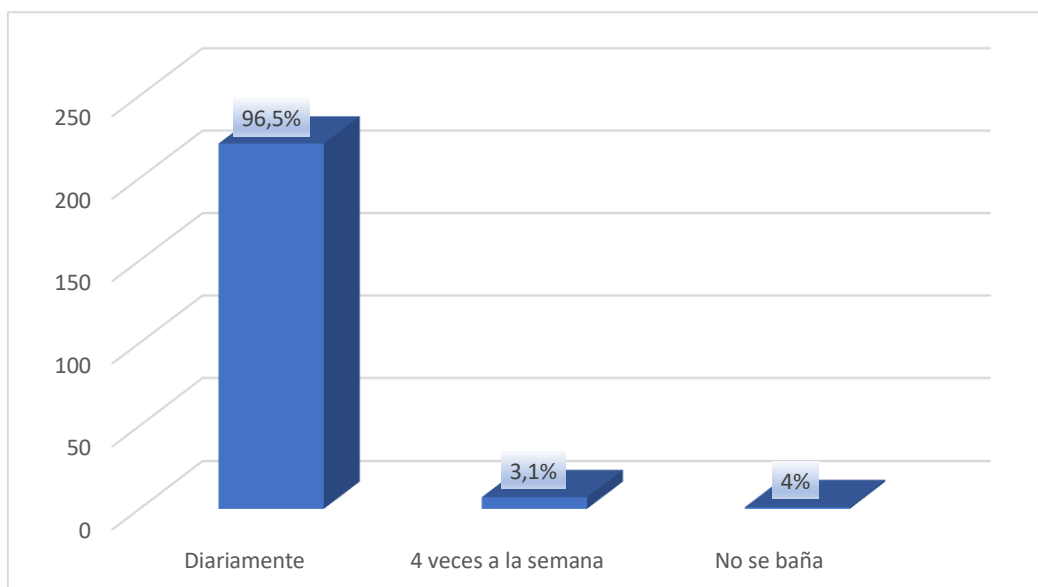
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 16**  
**NUMERO DE HORAS DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



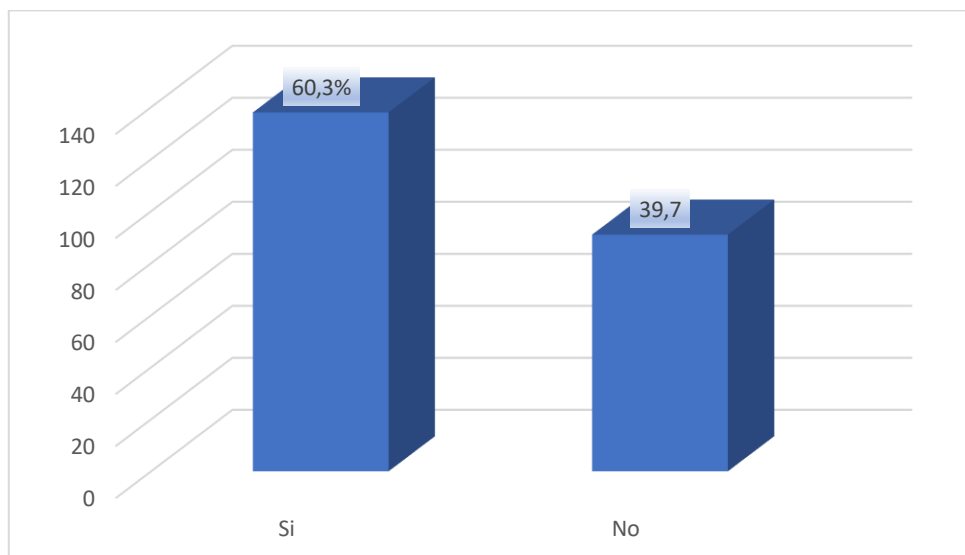
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 17**  
**FRECUENCIAS CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



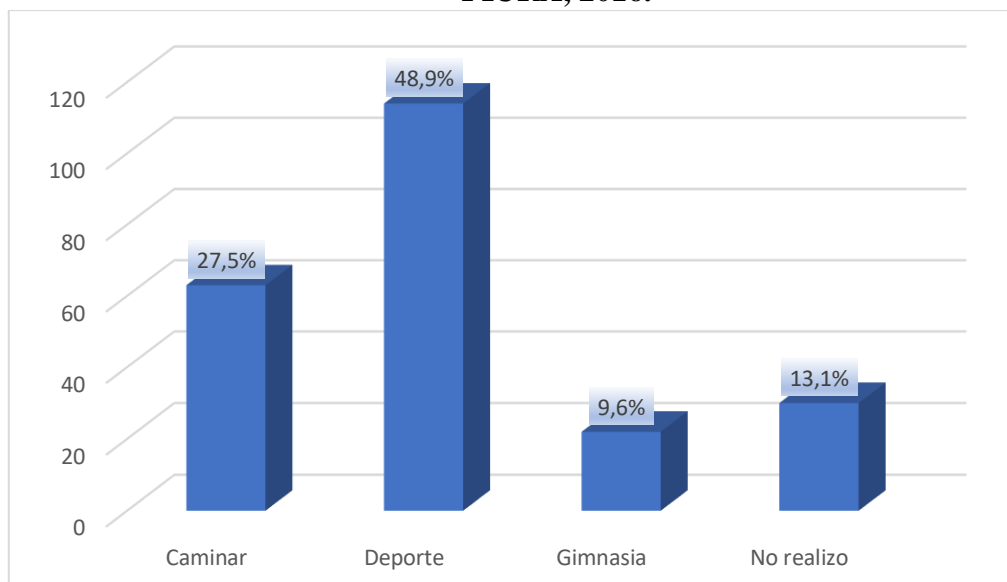
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 18**  
**REGLAS Y EXPECTATIVOS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE**  
**SU CONDUCTA y/o DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



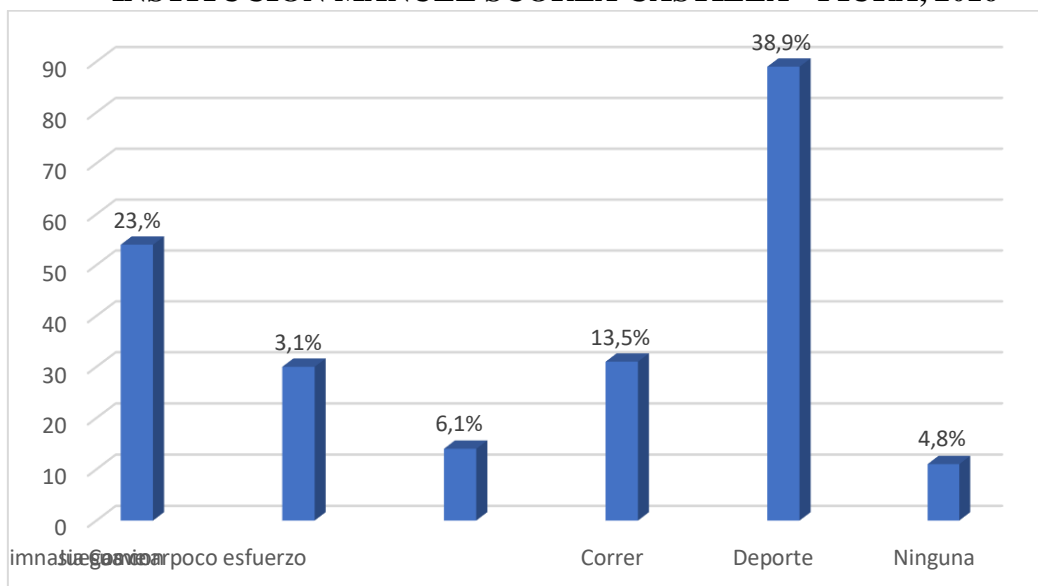
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 19**  
**ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA -**  
**PIURA, 2016.**



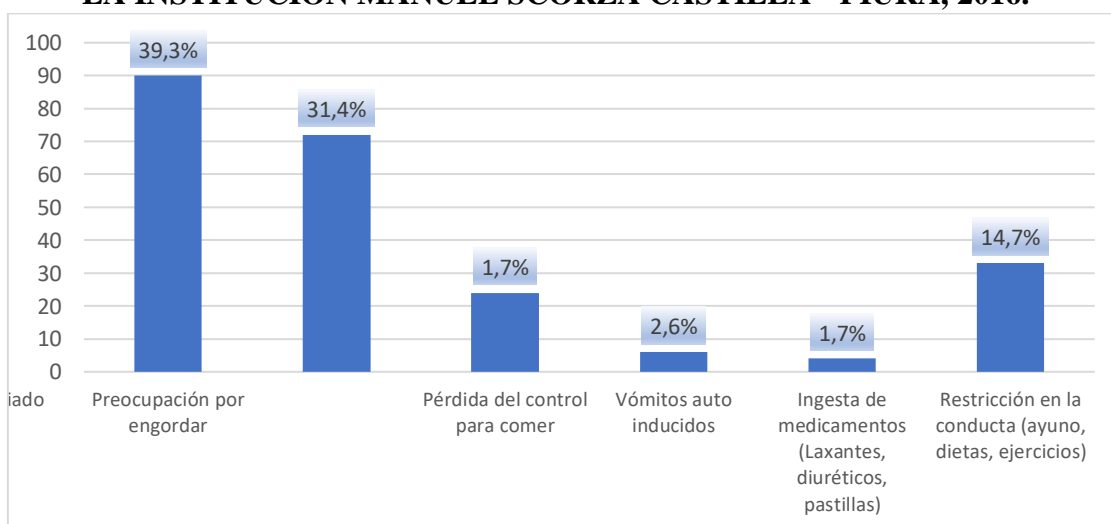
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 20**  
**ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZON EN LA ULTIMAS DOS SEMANAS**  
**DURANTE POR MAS 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



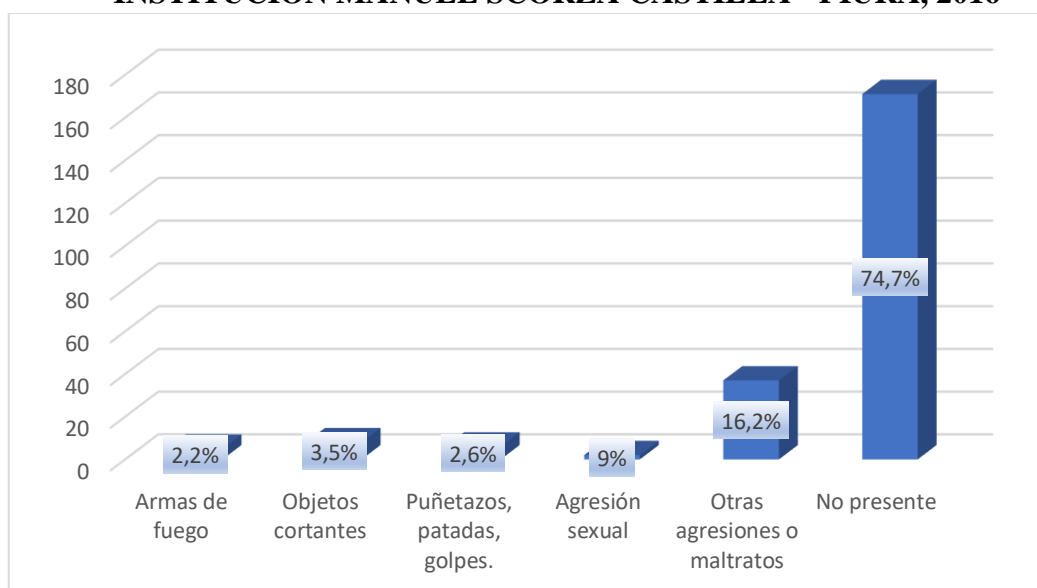
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 21**  
**CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE**  
**LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



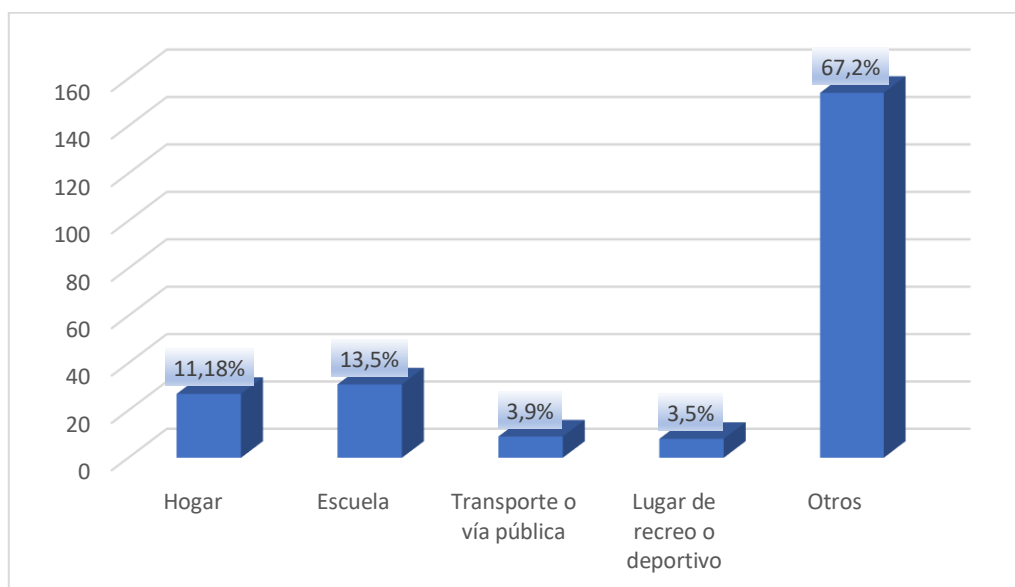
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 22**  
**DAÑOS A SU SALUD POR AGRESION EN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



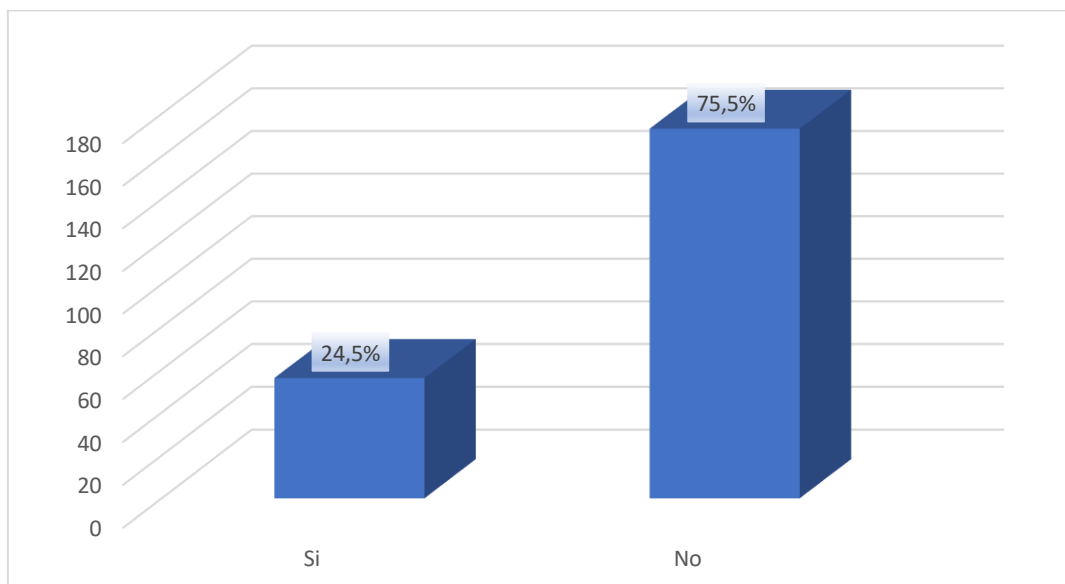
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 23**  
**LUGAR DE LA AGRESION O VILENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE**  
**LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



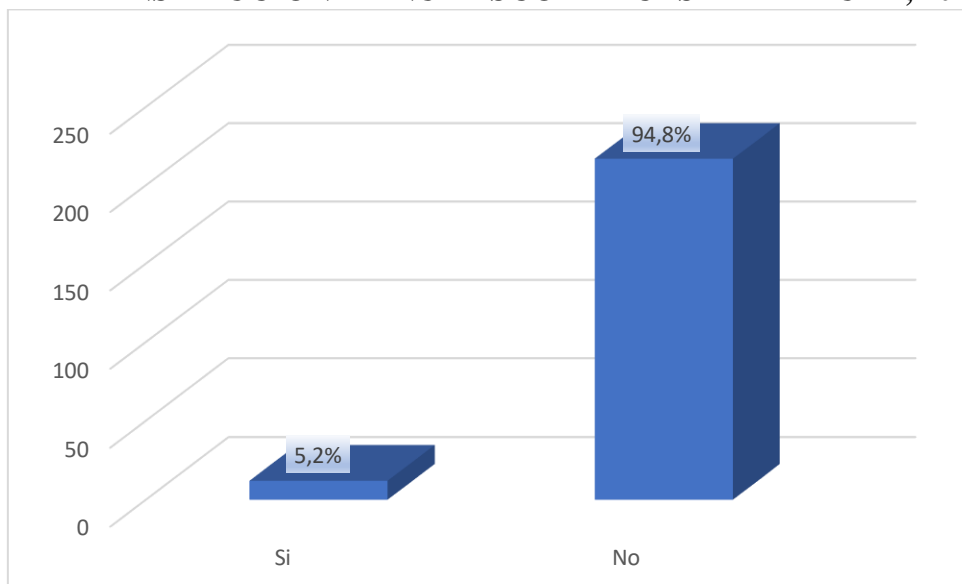
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 24**  
**CUANDO HA TENIDO ALGUN PROBLEMA HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



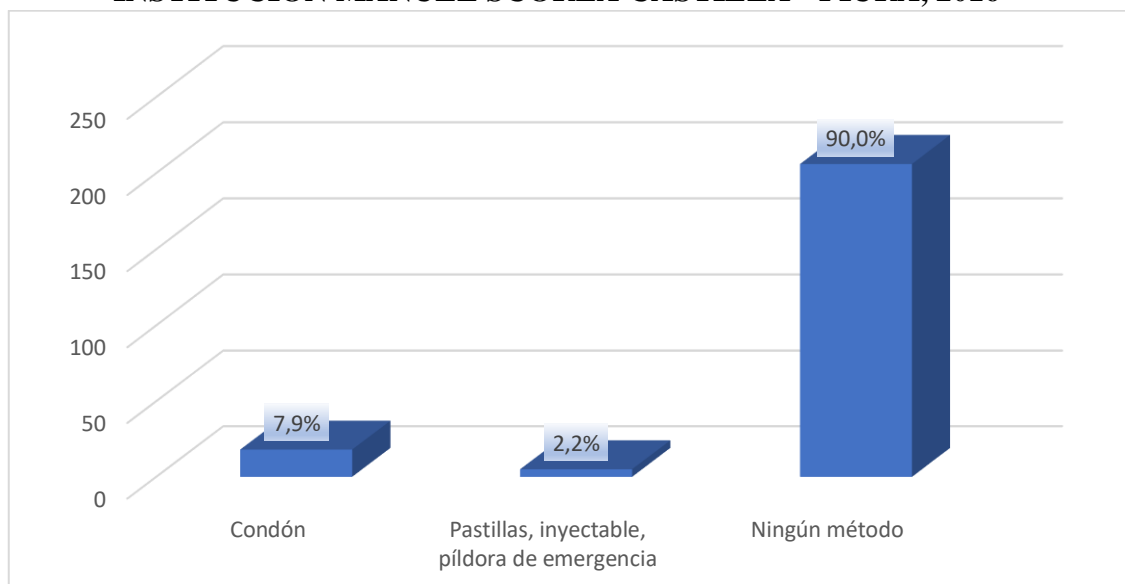
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 25**  
**HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA PIURA, 2016.**



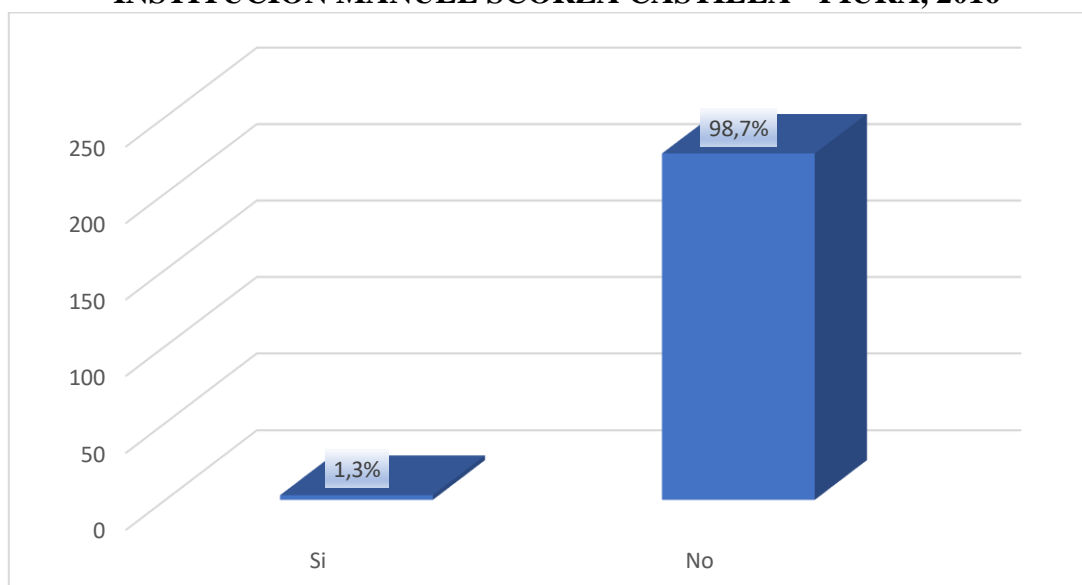
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 26**  
**EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGUN**  
**METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

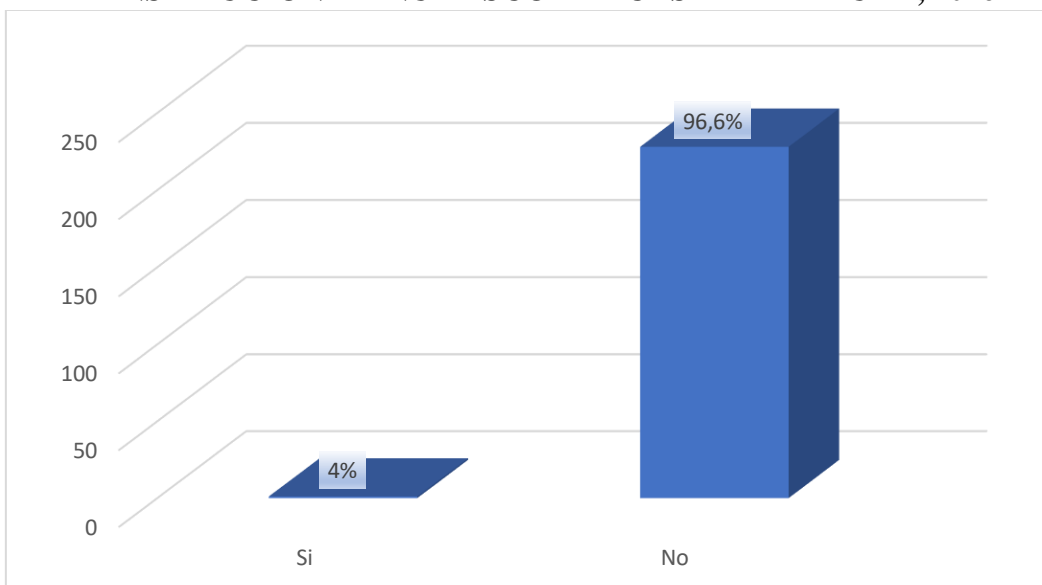
**GRÁFICO N° 27**  
**TUVIRON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

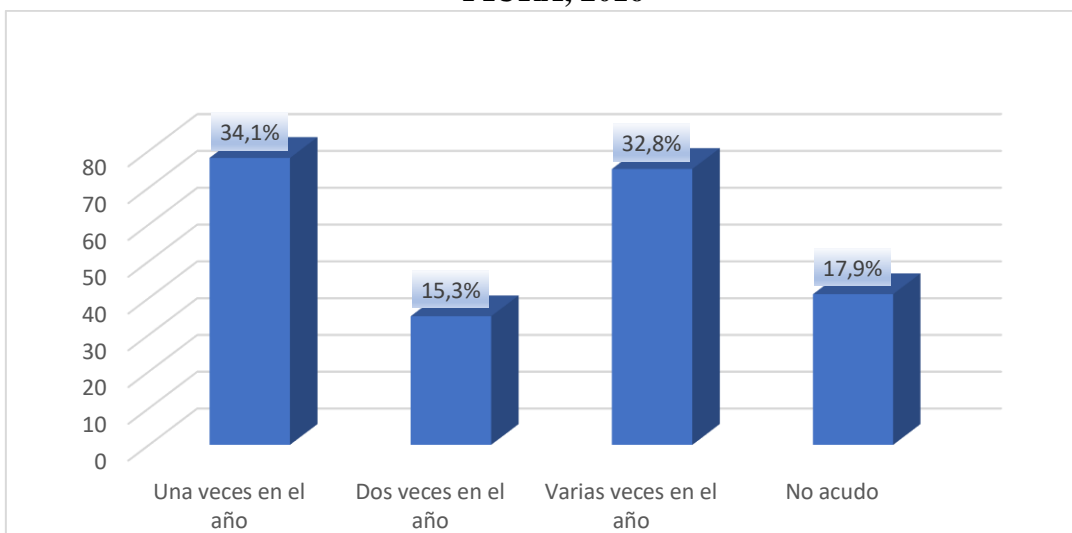


**GRÁFICO N° 27.1**  
**TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



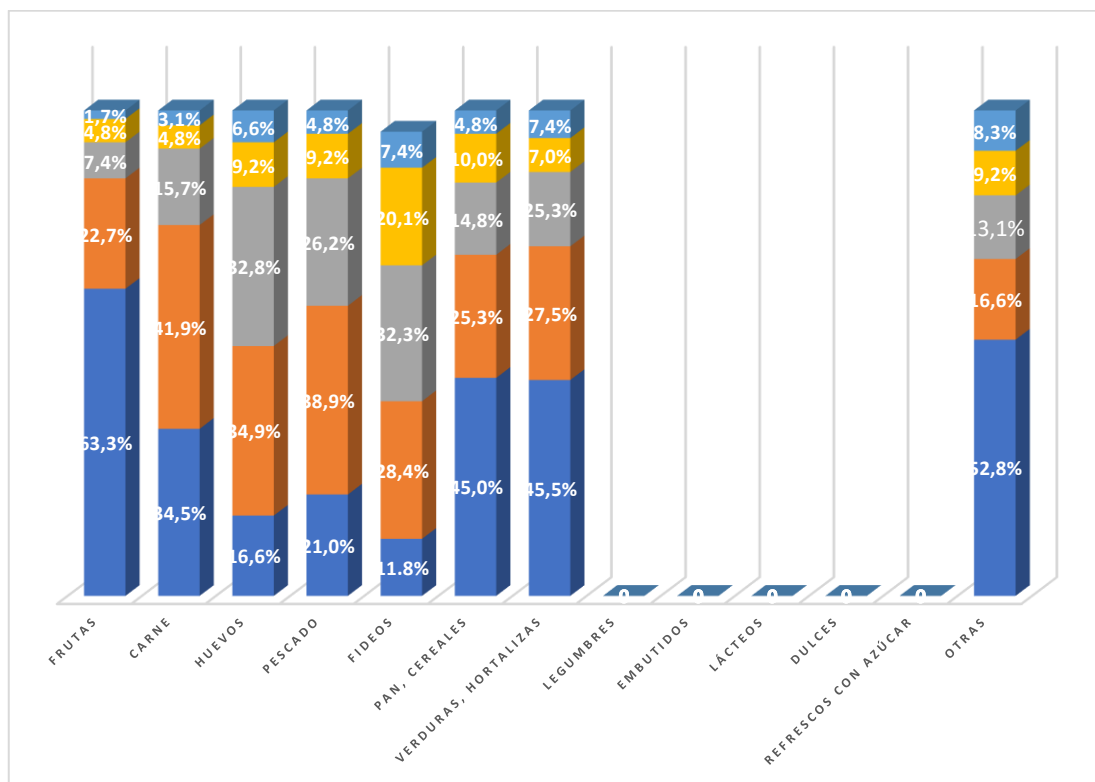
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 28**  
**CADA A QUE TIEMPO ACUDE A TU CENTRO DE SALUD EN LOS**  
**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA -**  
**PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 29**  
**ALIMENTOS QUE CONSUMEN EN LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

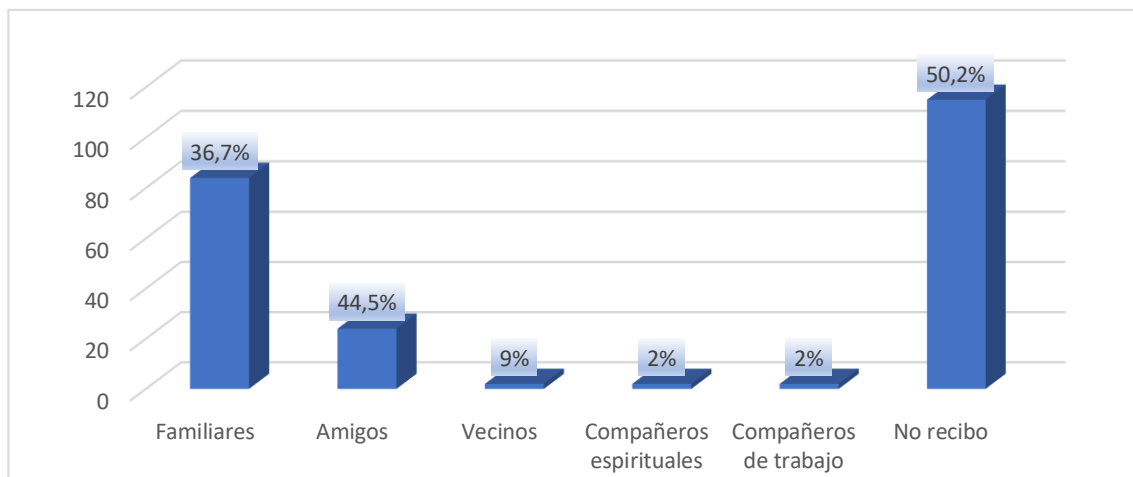
**TABLA N°04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA, 2016**

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	84	36,7
Amigos	24	44,5
Vecinos	2	9,0
Compañeros espirituales	2	9,0
Compañeros de trabajo	2	9,0
No recibo	115	50,2
Total	229	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	6	2,6
Seguridad social	17	7,4
Empresa para la que trabaja	11	4,8
Organizaciones de voluntariado	69	2,6
No recibo	189	82,5
Total	229	100,0
Recibe algún apoyo de organizaciones:	n	%
El programa de beca 18	5	2,2
Programa nacional de alimentación escolar	8	3,5
Programa de Cooperación 2012-2016	0	0,0
Comedores populares	14	6,1
No recibo	202	88,2
Total	229	100,0
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	87	38,0
Centro de salud	92	40,2
Puesto de salud	11	4,8
Clínicas particulares	18	7,9
Otras	21	9,2
Total	229	100,0
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	33	14,4
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	73	33,6
Mareos, dolores o acné	67	29,3
cambios en los hábitos del sueño o alimentación	30	13,1
trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de	22	9,6
0	0,0	
Total	229	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	30	13,1
Regular	118	51,5
Lejos	56	24,5
Muy lejos de su casa	15	6,6
No sabe	10	4,4
Total	229	100

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	114	49,8
SIS – MINSA	53	23,1
SANIDAD	2	9,0
Otros	60	2,2
Total	229	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	58	25,3
Largo	46	20,1
Regular	76	32,2
Corto	3	1,3
Muy corto	32	14,0
No sabe	14	6,1
Total	229	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	40	17,5
Buena	75	38,8
Regular	92	40,2
Mala	16	7,0
Muy mala	6	2,6
Total	229	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	133	58,1
No	96	41,9
Total	229	100,0

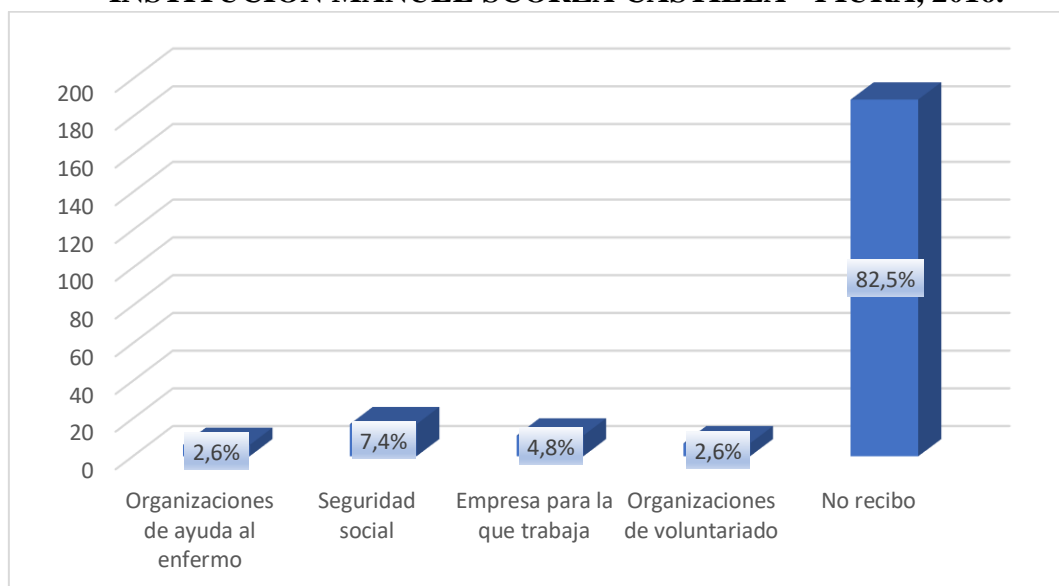
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 30**  
**RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



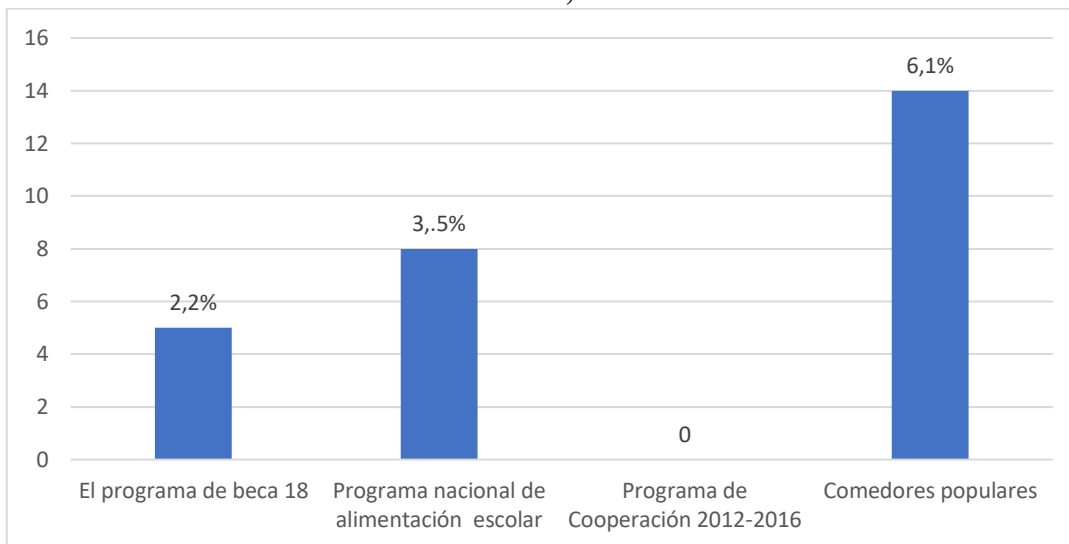
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 31**  
**RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



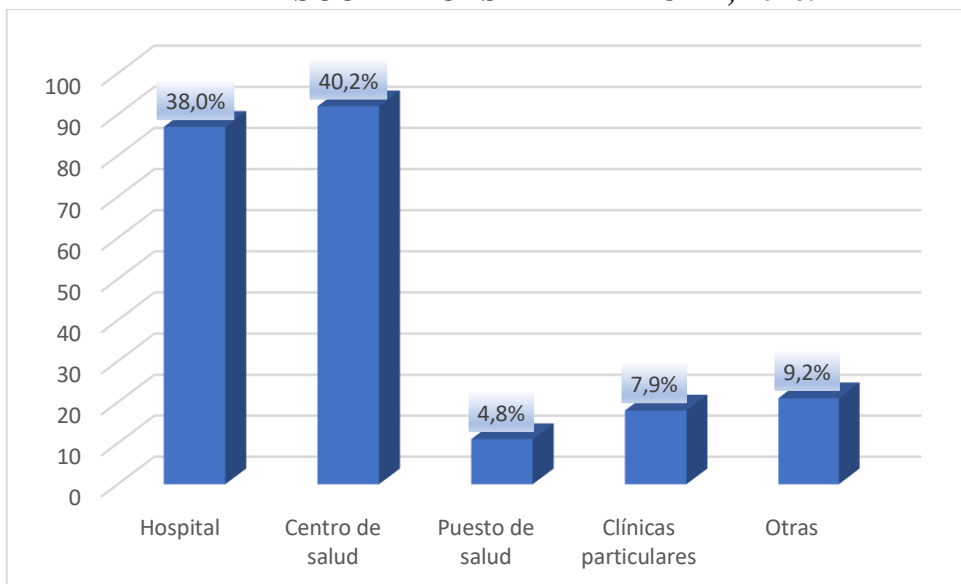
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 32**  
**RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



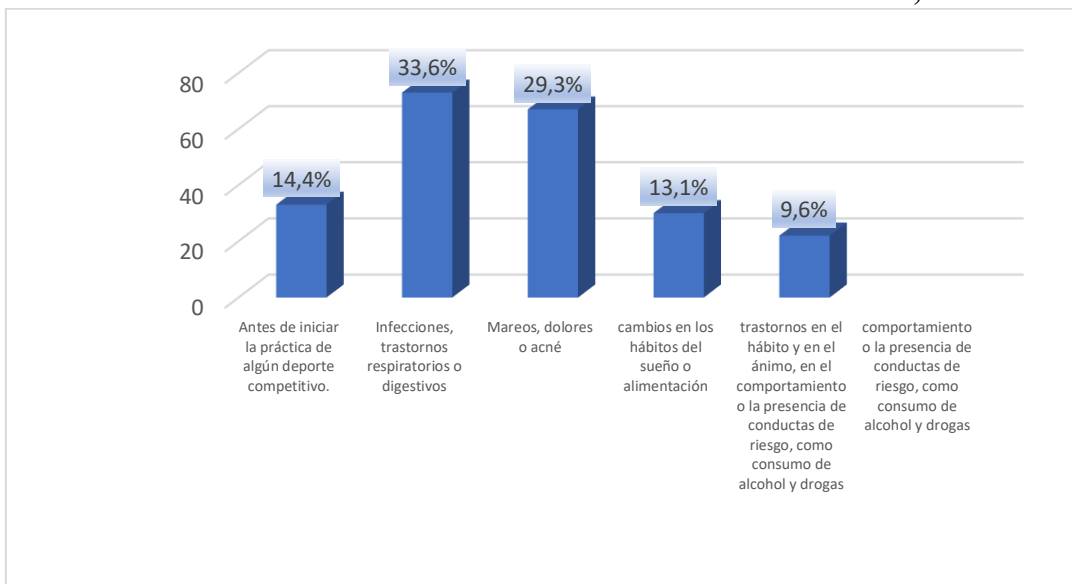
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 33**  
**EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



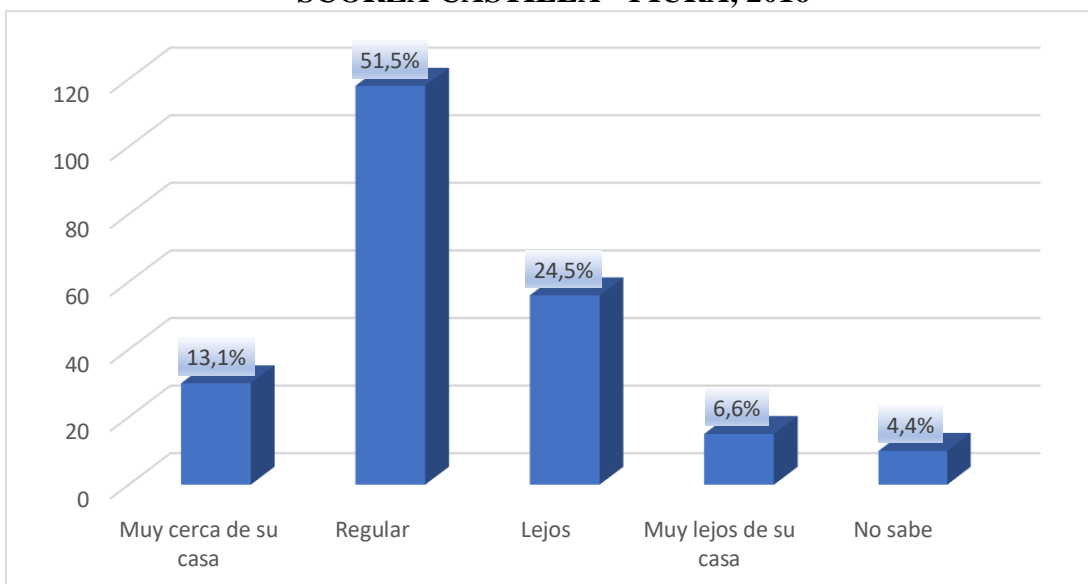
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 34**  
**MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



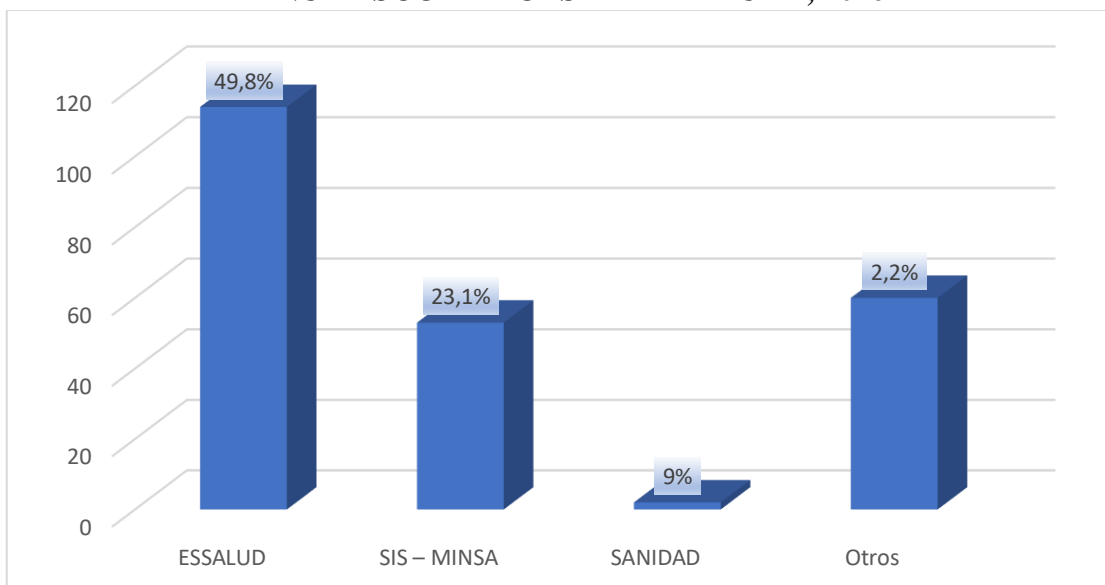
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 35**  
**DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



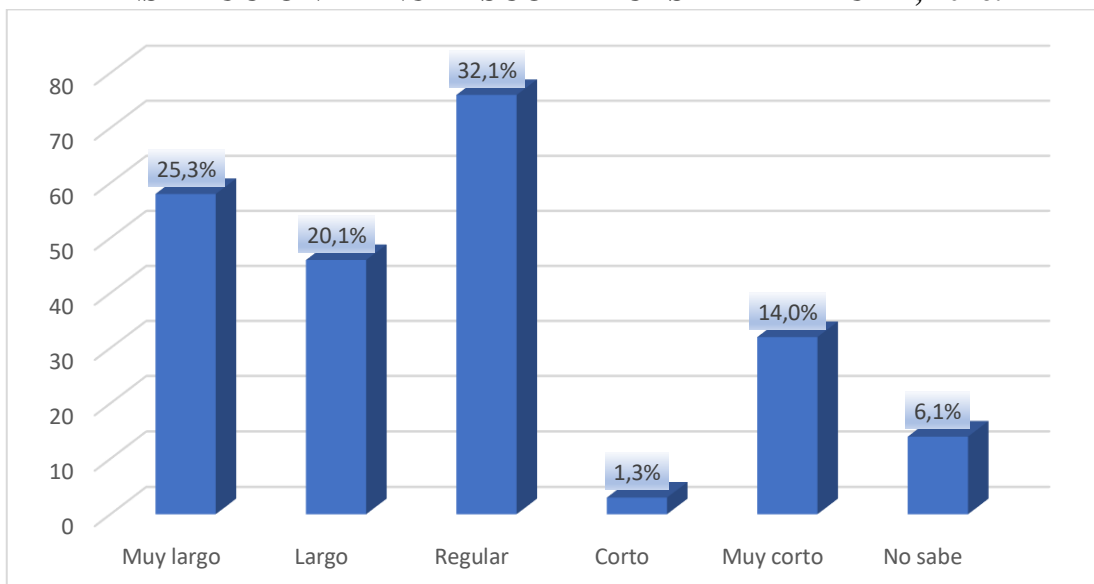
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 36**  
**TIPO DE SEGURO TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN**  
**MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

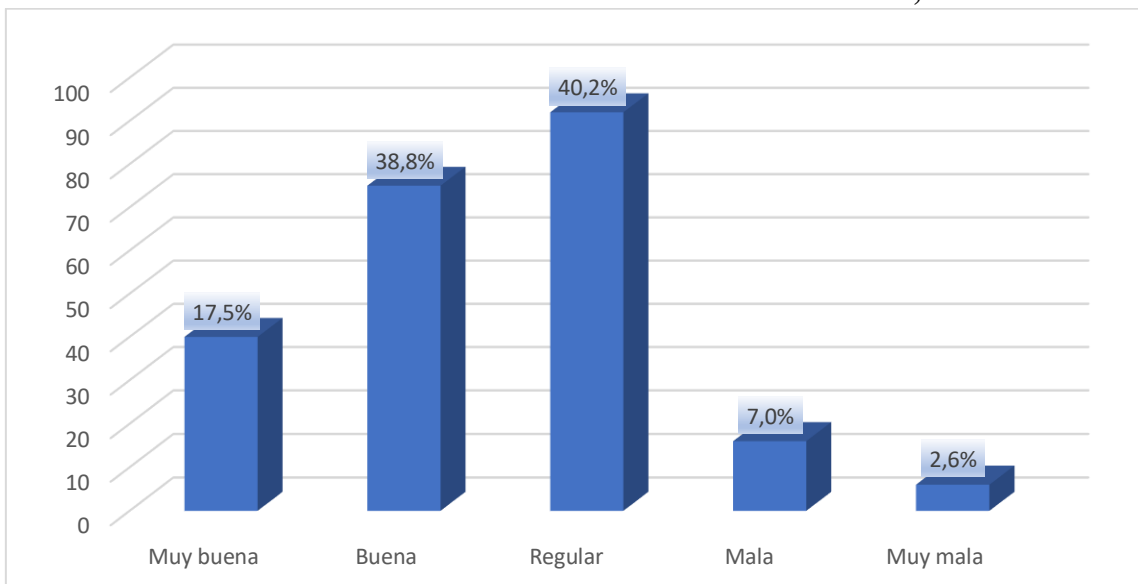
**GRÁFICO N° 37**  
**TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL**  
**ESTABLECIEMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

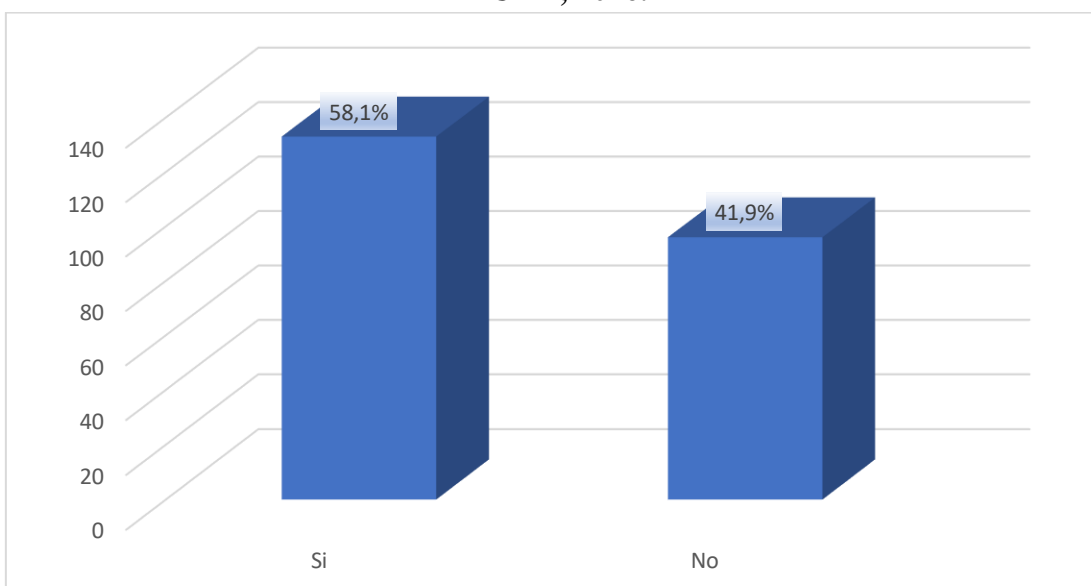


**GRÁFICO N° 38**  
**CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

**GRÁFICO N° 39**  
**EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN MANUEL SCORZA CASTILLA - PIURA, 2016.**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, 2016

## 4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla Piura.

**En la tabla N° 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que en los adolescentes de la Institución Manuel Scorza Castilla – Piura, el 50,26% son de sexo masculino; el 50,7% tienen una edad entre 15-17, 11m, 29 días; el 93,0% tienen un grado de instrucción de secundaria Completa/ Incompleta, el 50,7% de las madres tienen estudios secundarios completos/incompletos; el 32,8% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles.

Estos resultados son similares a los encontrados por Vélchez M (50), en su investigación titulada: Determinantes de salud biosocioeconómicos en adolescentes instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte, Chimbote 2016, el 50,4% son de sexo masculino; 65,5 % son de 15 a 17 años, el 75,7% han cursado secundaria completa/incompleta y el 57,1% del grado de instrucción de las madres de las adolescentes son secundaria completa/incompleta la ocupación del jefe de familia es trabajador estable; el 56,8% tienen un ingreso económico menor de 750 a 1000 soles; ocupación del jefe de las familias el 55,3% trabajador estable.

Los resultados de la presente investigación contraponen a los de Carrasco Y (51), en su estudio “Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta, Castilla- Piura, 2014. Donde concluye que el 47,4% son de sexo femenino, un 51,7% tienen una edad entre 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 46,9% de los adolescentes tienen Secundaria Completa/ Incompleta, el 39,3% de las madres tienen estudios secundarios completos/incompletos, el 47,9% tienen un ingreso económico familiar menor 750 nuevos soles, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos; el 74,2% tienen un trabajo eventual.

El modelo de Johnson D. considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente (52).

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. También el sexo se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres (53).

El grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. La importancia de esta etapa educativa reside no sólo en la adquisición de conocimientos, sino además en las habilidades que se están perfeccionando, que abarcan tanto lo social y lo comunicacional (54).

En cuanto el ingreso económico adopta en una sociedad ciertos agentes o instituciones: los hogares, las empresas y el Estado. Es considerado como agente económico en la medida en que se relaciona con los otros agentes a través de los mercados, los hogares o familias son considerados como unidades de consumo. Esto significa que compran o demandan en el mercado de bienes y servicios todo lo necesario para cubrir sus necesidades. Diariamente las familias toman decisiones de consumo: resuelven qué cantidades de bienes o servicios van a comprar, sean ellos alimentos, salud o vacaciones (55).

Así pues, la ocupación se considera como conjunto de tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la posición en el trabajo (56).

En la presente investigación de en la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, “al realizar el estudio de los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adolescentes se analizó que la mayoría tienen

grado de instrucción secundaria incompleta/incompleta, se determinó en dicha institución Educativa, que todos eran estudiantes que cursaban entre tercero y cuarto de secundaria según la fecha que se realizó.

Al analizar la variable sexo, más de la mitad son de sexo masculino, en donde se matricularon en la institución educativa, los adolescentes tienen una edad entre 15 a 17 años 11mes y 29 días, igual más de la mitad de las madres, tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, porque la economía era muy baja, que no tuvieron oportunidad de estudiar superior, solo de tener estudios secundarios incompletos. Así mismo, el ingreso económico de los padres se observa, que menos de la mitad hay un ingreso entre 751 – 1000 nuevos soles entre los dos y menos de la mitad tiene trabajo eventual, la razón de estos trabajos es porque hay inestabilidad laboral de algunas empresas.

Se concluye que más de la mitad son de sexo masculino y que como el ingreso económico de los jefes de familia no les alcanza para la canasta familiar tiene que realizar otros trabajos eventuales para tener otros ingresos y así contribuir en la educación de sus hijos.

**En la tabla N° 02:** Se observa que el 71,6% tienen una vivienda unifamiliar, el 92,1% tienen casa propia; el 49,3% tienen el techo de sus viviendas de material noble el 37,1% de eternit, el 74,7% de las paredes es de material noble, el 58,1% duermen en habitación independiente, el 37,6% en

una habitación con 2 a 3 miembros de su familia, en el abastecimiento de agua, el 64,6% tienen conexión domiciliaria, el 91,7% tienen baño propio; el 25,2% utiliza el gas/electricidad para cocinar; el 86,9% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 86% la gente lo entierra; el 20,1% refieren que pasan recogiendo la basura diariamente, el 6,6% lo recogen una vez al mes y el 96,6% elimina la basura en el carro recolector.

Estos resultados similares a los encontrados por Arbildo M. (57), en su investigación titulada: Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2015; es vivienda unifamiliar; el 90,7% es propia; el 70,0% es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 71,7% es de Eternit; el 84,2% es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,3% duermen en una habitación independiente; el 59,9% tienen conexión domiciliaria; el 91,1% tienen baño propio; el 97,2% tiene gas, electricidad; el 69,2% tienen energía eléctrica permanente; el 80,2% entierra, quema o en el carro recolector; el 44,6% pasan todas las semanas pero no diariamente; el 88,3% en el carro recolector.

Estos resultados contraponen a los encontrados por Ortiz M. (58), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío Alto de los Castillos La Arena-Piura, 2014, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, mayoría tiene vivienda propia, material del piso de láminas asfálticas, material del techo calamina, material de pared es de material noble ladrillo y cemento, abastecimiento de agua red pública, su combustible para cocinar es gas, electricidad, energía eléctrica permanente, el recojo de basura

todas las semanas pero no diariamente, eliminan su basura en contenedores específicos de recogida; la mayoría comparte habitación. Según el determinante de estilos de vida, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual. La mayoría toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen 6 o 8 horas, la mayoría se baña diariamente la mayoría realiza actividad física durante más de 20 minutos.

Los que habitan en esas casas son propietarios de la vivienda, es la forma común de los que residen, esos inmuebles son los que más convienen a la sociedad, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. Asimismo, en el caso de las viviendas propias y rentadas por otra familia, para un mayor bienestar de las familias es necesario el registro de la propiedad con la finalidad de un mayor bienestar en la sociedad (59).

La tierra es el material suelto que resulta de la transformación de la roca matriz subyacente por la más o menos interacción simultánea de factores climáticos: sol, viento, lluvia, helada y cambios químicos, provocados por agentes biológicos flora, fauna de sustancias químicas a través de la lluvia, evaporación, agua subterránea y de la superficie (60).

El eternit como industria de materiales de construcción ha desarrollado en los últimos años novedosos sistemas constructivos, implementando tecnologías de avanzada, partiendo de las cualidades y

propiedades de las láminas de fibrocemento, protege de los rayos solares, disminuye el deterioro de la vivienda, y protege contra el calor intenso (61).

Se denomina energía eléctrica es la forma que resulta de la existencia de una diferencia de potencial entre dos puntos, lo que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos cuando se los pone en contacto por medio de un conductor (62).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura. De la salud relacionado con la vivienda encontramos que la mayoría sus casas son propias, mayormente son obtenidas por invasiones y son tituladas por el tiempo a través del municipio, son de tipo unifamiliar, porque son de bajo recursos económicos y adquieren una propiedad con la comodidad necesaria, y cuentan con energía eléctrica permanente, en la eliminación de excretas de los adolescentes cuentan con baño propio.

Más de la mitad de los adolescentes cuentan con servicio conexión de agua, así mismo tienen habitación independiente, la disposición de basura la entierran y en ocasiones se queman; porque los carros recolectores no cumplen con la ruta establecidas y pasan dos veces por semana por falta de pagos de los empleados del municipio, la construcción del techo es de material noble; ladrillo y cemento, así mismo el material de piso es de loseta



con o sin vinílico, y también menos de la mitad utilizan gas en combustible para cocinar, porque facilitan las labores domésticas de la familia.

Se concluye que la vivienda es propia y unifamiliar, la edificación es de material noble y de techo de calamina, pero el piso es de tierra siendo un riesgo para los habitantes de la vivienda más aun para los niños que son los más vulnerables, además si cuentan con conexiones eléctricas al interior de la casa y red de alcantarillado, también cuenta con alumbrado público.

**En la tabla N°03:** Se observa que de los adolescentes encuestados el 85,2% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 75,5% no consume bebidas alcohólicas, el 62,9% duermen entre 6 a 8 horas; el 96,5% de los se baña diariamente; el 60,3% tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 74,7% no presenta daño físico por alguna violencia o agresión, mientras que el 16,2% si presenta; el 67,2% otros, el 75,5% no han quitado la vida el 94,8% no ha tenido relaciones sexuales, el 90,0% no utilizo ningún método, el 96,6% no tuvo aborto, el 32,8% acude varias veces al año. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 63,3% consume fruta diariamente; el 34,9% consume carne 3 o más veces a la semana; el 32,8% consume huevos 3 o más veces a la semana; el 38,9% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 28,4% consume fideos 3 o más veces a la semana, hortalizas menos de 1 vez a la semana; el 9,2% consume otros alimentos menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Monje J y Figueroa C. (63), en su artículo de investigación: Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila, Huaraz-2014, se encontró que el 55% de los adolescentes no fuma, el 10,4% muy saludable considerando se encontró que el 0,3% de los adolescentes poseen una creencia muy baja, el 4,9% baja, el 58,4% alta y el 36,4% muy alta Manejo del tiempo libre y recreación. En esta dimensión se encontró que el 0,9% de los adolescentes poseen una creencia muy baja, el 3,1% baja, el 15,6% alta y el 80,5% muy alta, En esta dimensión se encontró que el 1,5% de los adolescentes poseen una creencia muy baja, el 17,8% baja, el 66,6% alta y el 14,1% muy alta. el 6% de los estudiantes es considerado no saludable, el 36,8% poco saludable, el 44,7% saludable y el 12,6% muy saludable.

Estos resultados no difiere que de los adolescentes encuestados por Reyes D. (64) determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013 el 56,7% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 2.1% recibe por parte de compañeros espirituales, el 85,0% no recibe algún apoyo social, instituciones de acogida 83,7% no recibe apoyo de organizaciones, mientras que el 0,9% recibe apoyo de programas beca 18, el 50,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital, mientras que un 5,2% en otras instituciones.

Con respecto al hábito de fumar, se han identificado una serie de etapas. La primera de ellas es la etapa contemplativa, en la cual se forman

actitudes y creencias acerca del Consumo de Tabaco. La siguiente etapa es la de experimentación, en la cual se incluye el consumo repetido pero irregular de cigarrillo. La tercera etapa hace referencia al uso regular del mismo y por último se encuentra la de adicción, en la que se implica la necesidad fisiológica de consumir nicotina (65).

La alimentación y nutrición son un proceso fundamental para la vida, y en los pacientes con cáncer influye de manera importante favoreciendo la curación, la lucha contra las infecciones y en el mantenimiento de una buena actividad vital, un paciente bien nutrido tiene mejor pronóstico y responde mejor al tratamiento, independientemente del estadio tumoral y del tipo de células del tumor. Los seres humanos requieren de alimentos que aportan nutrientes a través de las proteínas, los carbohidratos, los lípidos, las vitaminas y minerales necesarios para la vida (66).

Un examen médico periódico es un examen, perfeccionado, ambulatorio e individualizado, que es realizado por un grupo multidisciplinario, para obtener un análisis detallado del estado de salud psicofísica del participante. Se trata de una evaluación de todo el cuerpo para el diagnóstico oportuno de las enfermedades, incluso aquellas que aún no han presentado síntomas, y ayuda a prevenir las enfermedades a las que cada persona puede ser propensa (67).

Lactividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto de energía, cuando esta actividad es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud. El ejercicio es necesario para la conservación y el mantenimiento de la salud. La práctica regular del ejercicio, mejora la digestión, el sistema óseo, el sistema circulatorio y, por ende, el funcionamiento del corazón el aporte de energía y nutrientes a todo el organismo (68).

El suicidio existe desde que existe el hombre, en los últimos 20 años se percibe una tendencia general al aumento de muertes auto provocadas entre los jóvenes, incluso entre los adolescentes y en las mujeres, considerando que la conducta suicida es un continuo que va desde la simple ocurrencia a la consecución pasando por la ideación, planificación, la amenaza y hasta el intento (69).

El examen médico periódico son pruebas médicas que realizan las empresas al seleccionar a sus empleados y también para procurar la salud en los mismos. Cómo su nombre lo dice, se hace periódicamente para conocer el estado de salud como una forma de prevenir, evitar y/o atender enfermedades oportunamente. Es un examen clínico además de valorar el estado actual del trabajador, hace una relación o historial clínico del mismo (70).

Ser activo físicamente durante la infancia y adolescencia no sólo es importante para la salud de ese periodo vital, sino también para mantener una

buena salud durante todo el curso de la vida. La realización de actividad física en la infancia hará que los niños y niñas se sientan competentes en sus habilidades físicas y, probablemente, hará que sean más activos durante la edad adulta (71).

Al dialogar con los adolescentes la mayoría manifestaron que no tienen relaciones sexuales por lo cual, no utilizan ningún método anticonceptivo, pero que tenían miedo y/o vergüenza tener relaciones sexuales con sus enamoradas(os) porque no quieren que se burlen de ellos, pero que ya estaban conversando para que tengas su primera relación sexual y que ahí si se cuidarían con el preservativo ya que aún son muy jóvenes para tener hijos y formar una familia, la mayoría de los adolescentes no presentan problemas diversos problemas de salud, no comen saludable y realizan poca actividad física en el colegio, lo cual no les mantenerse saludable (72).

Algunos adolescentes que tienen problemas alimenticios corren el riesgo de suicidio o intento de suicidio. Porque sufren bulling de parte de sus compañeros y ellos piensan que la única alternativa de solucionar el problema es el suicidio. En los adolescentes en estudio menos de la mitad refirieron haber pensado en quitarse la vida, algunos por problemas familiares, porque sus padres no le permitían tener enamorados, y otros porque sientes el rechazo y burla de algunos de sus compañeros (73).

En el estudio que se realizó a los adolescentes de la institución Manuel Scorza, Piura – Castilla, la mayoría de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca, no consumen bebidas alcohólicas, no presentan daños por alguna violencia por agresión en familia, no usaron ningún método; no han iniciado relaciones sexuales, no tuvo algún aborto, no han pensado en quitarse la vida ante un problema, duermen sus 8 horas y se bañan diariamente, así mismo tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina.

El adolescente tiene autoestima alta ello se debe a que no sufren violencia ni algún daño a su salud que alteren su bienestar físico, psicológico, social ni espiritual, por lo que cuando tienen algún problema buscan maneras de solucionarlos y no piensan de manera negativa como es en suicidarse, piden ayudas algunos a sus padres y otros temen cometer errores que ocasionan esos problemas. Al analizar la variable, menos de la mitad realizan deporte en su tiempo libre como caminar, no realizan actividades físicas y esto perjudica a su salud ya que fomentan al sedentarismo.

En los determinantes los estilos de vida del adolescente en la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, la mayoría, consumen fruta diariamente, la alimentación constituye un elemento fundamental en el desarrollo, ya que se encuentran en un proceso en donde experimentarán muchos cambios, necesitan de una alimentación y nutrición adecuada para estar saludables, tienen una alimentación un poco baja e inadecuada, consumen diariamente dulces, embutidos que son perjudiciales para su salud.

Esto concluye que al analizar la tabla de los alimentos, el alto consumo de carbohidratos y de dulces con lleva a múltiples enfermedades como la diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares y si no se controla a tiempo puede llevarlo hasta la muerte.

**En la tabla N°04:** Se observa que de los adolescentes encuestados el 50,2% no reciben algún apoyo social natural; el 82,5 % no recibe algún apoyo social organizado; el 88,2% no recibe apoyo de organizaciones; el 9,2% se atendió durante los últimos 12 meses en otra institución de salud, el 40,2 asistió al establecimiento de salud por presentar mareos, dolores o acné, mientras que el 13,1% considera que está muy cerca de su casa; el 21,2% de los adolescentes tienen otro seguro, 17,5% refiere que la atención que recibió fue muy buena; el 58,1% refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados difieren a los encontrados por Vera C. (74), en su investigación Determinantes de la salud de la mujer adulta en la Urbanización Bancarios II Etapa-Piura, 2014. El 72% se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 71, 61% considera que la distancia donde fue atendido es regular; el 80% su tipo de seguro es SIS –MINSa; el 63% el tiempo que espero le pareció regular; el 65, 16% le pareció la calidad de atención regular; que el 99, 36% no existe pandillaje.

Estos resultados difieren a los encontrados por Alanya J. (75), en su investigación Determinantes de la salud de la persona adulta Joven Del Anexo

de Cullpa del Distrito de el Tambo-Huancayo, 2014. 64, 6% se atendió en el hospital en los 12 últimos meses; el 96, 6% considera que el lugar donde se atendió está regular cerca de su casa; el 37, 3% tiene Seguro (SIS-MINSA); el 69, 6% le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran; el 96, 6% consideró que fue mala la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa no existe en un 100%.

Los centros de salud son los espacios de atención primaria en las pequeñas comunidades, así como también en los distritos y lugares más cercanos. Algunos centros trabajan mejor que otros. Una forma de saber acerca de la calidad de un centro es revisar los informes realizados por el gobierno federal, estatal y grupos de consumidores (76).

La salud pública se refiere como la encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Su objetivo es la de mejorar la salud de la población, así como el control y la erradicación de las enfermedades. El derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación, un sistema de salud se refiere a la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es la de mejorar la salud de la población (77).

Un sistema de salud se refiere a la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es la de mejorar la salud de la



población. El sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, orientación y una dirección general. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero (78).

Existen muchas razones para adquirir un seguro médico, pero ésta es la más importante, debido a que los gastos médicos son muy elevados. Además, los costos por hospitalización y tratamiento de lesiones continúan creciendo (80).

El pandillaje se considera como una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten sus mismos intereses, generan violencias, robo, inseguridad ciudadana. El adolescente de la pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de familias disfuncionales sin formación en valores y escasas habilidades sociales, así mismo tienen carencia afectiva dentro del hogar por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto, el trato igualitario, participación y apoyo (81).

En los determinantes de redes sociales del adolescente de la Institución Educativa Manuel Scorza Castilla – Piura, la mayoría no recibe apoyo ni social natural ni organizado, ni apoyos religiosos, no cuentan con apoyos de organizaciones como beca de 18 programa nacional de alimentación.

Las personas que tienen menos contacto social y comunitario tienen mayor probabilidad de morir sin ayuda, y siempre hay bajo condiciones socioculturales estructuradas, que aquellas con mayores relaciones sociales.

Más de la mitad considera que la distancia que hay del lugar donde lo atendieron de su casa es regular, y hay pandillaje cerca de su casa. Como el pandillaje crece cada día, analizamos que hoy en día esto inquieta a toda la población especialmente quienes vivimos en lugares donde la pandilla se origina, siendo un mal ejemplar de vecindad y un peligro a los adolescentes.

Menos la mitad se atienden en otro establecimiento de salud estos 12 últimos meses; por presentar mareos, dolores, acné; menos de la mitad de los adolescentes cuenta con otro tipo de seguro, ello se debe a que los jefes de familia son asegurados por compañías de seguros particulares dentro de su centro de trabajo, debido a que la atención es más rápida que en los hospitales de Es salud.

En esta investigación tiene como finalidad, que los alumnos tomen contacto con otras realidades sociales diferentes a las suyas porque con el objetivo de que se sensibilicen con diversos grupos sociales de nuestro país y asuman una actitud solidaria y participativa que les permita ser agentes de cambio en el logro de un bien común. A raíz del pandillaje la delincuencia juvenil ha aumentado alarmantemente en los últimos tiempos en nuestra sociedad, se incrementan en las zonas marginales, también es uno de los problemas sociales que intimida a nuestra sociedad cada día más.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los Determinantes de la salud Biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo masculino; tienen una edad entre 15-17, 11m, 29 días; la mayoría tienen un grado de instrucción de secundaria Completa/ Incompleta, más de la mitad de las madres tienen estudios secundarios completos/incompletos; menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles. Concluyendo que más de la mitad son de sexo masculino y los padres son de recursos económicos que no cubren la canasta familiar, deberían establecerse en las instituciones educativas programas que promuevan y que ayuden a los jóvenes a culminar sus estudios superiores tanto técnicos como universitarios.

- En cuanto a la salud relacionados con la vivienda se observa que la mayoría, tienen una vivienda unifamiliar, casa propia; de las paredes es de material noble duermen en habitación independiente, menos de la mitad tienen el techo de sus viviendas de material noble, Eternit y en una habitación hay 2 a 3 miembros de su familia, en el

abastecimiento de agua, más de la mitad tienen conexión domiciliaria, baño propio; utiliza el gas/electricidad para cocinar; además tiene energía eléctrica permanente; la mayoría su disposición de la basura lo entierra; menos de la mitad refieren que pasan recogiendo la basura diariamente o recogen una vez al mes y también eliminan la basura en el carro recolector. Se sugiere el apoyo de organizaciones de salud dados por el estado para focalizar a los adolescentes de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales a través de campañas saludables, de esta manera se reduciría los tipos de enfermedad que se presentan en los alumnos.

- En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; no consume bebidas alcohólicas, duermen entre 6 a 8 horas; se baña diariamente; tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no presenta daño físico por alguna violencia o agresión; además la mayoría no ha pensado en quitarse la vida, no ha tenido relaciones sexuales, no utilizo ningún método, no tuvieron aborto, menos de la mitad acude una vez al año al establecimiento de salud. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que la mayoría consume fruta diariamente; menos de la mitad consume carne 3 o más veces a la semana; consume huevos; pescado; fideos, hortalizas menos de 1 vez a la semana. Se le recomendaría orientar a las familias de la institución educativa motivo

de la tesis en nutrición, alimentación básica, manejo de alimentos balanceados a los padres de familia en una charla educativa inculcar a sus hijos una buena alimentación y nutrición para mantener un buen estilo de vida.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad no recibe apoyo social natural ni organizado, no cuentan con apoyos de organizadores, menos la mitad se atendieron en el establecimiento de salud en estos 12 últimos meses; por presentar infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, mareos dolores, acné; más de la mitad sabe la distancia que hay del lugar donde lo atendieron hasta su casa, menos de la mitad de los adolescentes cuenta con otro tipo de seguro, ello se debe a que los jefes de familia son asegurados por compañías de seguros particulares dentro de su centro de trabajo, el tiempo que espero y la calidad de atención fue regular y más de la mitad el pandillaje y la delincuencia está cerca de su casa. Para atacar este problema se sugiere promover la gestión para campañas de salud en coordinación de la dirección regional de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arbo A. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social[Internet].Uruguay; 2014. [Citado 2019 Ago. 1]. Disponible en <https://www.paho.org › par › alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia>
2. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chile. pediatra. vol.86 no.6 Santiago dic. 2015 [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010)
3. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, Lima. 2017 [fecha de acceso 22 de setiembre del 2019] URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143>.
4. Montero M. Determinantes de la salud de Salud': nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [encontrado el 9 de febrero 2019]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006).
5. Blasco M. Promoción de la salud. 2015 [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL:<https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448614054.pdf>
6. Jasarevic T. Organización Mundial de la Salud. Registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL:<https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almost-half-of-all-deaths-now-have-a-recorded-cause-who-data-show>

7. Moran A. Instituto Nacional de estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
8. Cárdenas E. Determinantes de la salud. Gerencia para el desarrollo. [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL:[http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD\\_61.pdf](http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD_61.pdf)
9. Huertas V. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Evolución de la Pobreza Monetaria 2009-2015. Informe Técnico. Lima, abril 2016. URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
10. Veliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala [encontrado el 9 de julio 2019]. Disponible en el URL: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf)
11. Cúneo F, Maidaba T. Proposal and implementation of a food quality and protection index in urban adolescents. Diaeta [Internet]. 2014;32(149):14-22. Acceso: 06/02/2018. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372014000400003&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372014000400003&lng=es)
12. Paniagua S, Pérez A, Pérula L, Fernández J, Maldonado J. La alimentación en el adolescente. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2014;37(1):47-58. Acceso: 16/02/2018. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-6606&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-6606&lng=es)
13. Ministerio de Educación Piura, Perú. Reseña Histórica y Datos de la institución educativa Manuel Escorza, Castilla- Piura, 2016. [encontrado el 9 de febrero 2019]. <https://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-manuel-scorza-castilla-102948>

14. Ruiz T. Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y [encontrado el 9 de junio 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
15. Lima M, Guerra M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev\\_academia/n2/pdf/a13v20n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_academia/n2/pdf/a13v20n2.pdf).
16. Rivera S. Determinantes de la salud en los adultos. H.U.P. las brisas III etapa - nuevo Chimbote, 2014. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
17. Aroni A, Sosaya M. Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros-Cayma, 2016. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
18. Ordinola L. Determinantes de la salud en la persona adulta del caserío San Vicente de Piedra Rodada -Bellavista-Sullana, 2014. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
19. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Educativo San Miguel - Piura, 2014. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
20. Ortiz M. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2014. [encontrado el 9 de junio 2019]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
21. Lemus J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial 2014. [Citado el 2019 agosto 7]. Disponible en:<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>



22. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: [encontrado el 9 de febrero 2019] Disponible en URL: [http://www./archivo/salud\\_mental\\_doctos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www./archivo/salud_mental_doctos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
23. Montero M. Determinantes de la salud de Salud': nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [encontrado el 9 de febrero 2019]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
24. Lopategui E. La salud como responsabilidad individual. [Artículo en internet]. 2013. [encontrado el 9 de febrero 2019]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
25. López A. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
26. Madariaga C. Abello R. Sierra O. Redes sociales infancia familia y comunidad. 1 ed. Barranquilla: universidad del Norte. 2014; p 12. [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible desde el URL: [http://www.script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
27. Pérez J. Redes y comunicaciones. Actualizado: 2016. servicios de salud [serie internet]. 2015 [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en URL:<http://definicion.de/servicios-de-salud/>
28. Borrell C. Desigualdad en salud y territorio urbano. Madrid, ES: Gaceta Sanitaria - Ediciones Doyma, S.L., 2014. [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en URL:<http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdadsalud-territorio-urbano/articulo/S0213911104719913>
29. Pineda S, Aliño M. El concepto del adolescente. [encontrado el 12 de junio 2019]. serie internet]. 2015. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)

30. Vicente, D. Módulo 1: La Gestión Educativa. España. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar. (s.f.). La familia en el proceso educativo. Obtenido de Organización de Estados Iberoamericano [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en: <http://www.oei.org.co/celep/celep6.htm>
31. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.
32. González M, Vigoa R. La investigación científica en las universidades, la innovación e influencia en el entorno económico social (curso 4). La Habana: Editorial Universitaria; 2014. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>
33. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2019 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
34. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014 [encontrado el 9 de febrero 2019]. disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
35. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2011. [1 pantalla]. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

36. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.htm#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.htm#axzz2ZBVGztID)
37. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2014. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
38. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
39. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda -censo 2013. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en url: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
40. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
41. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2013. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

42. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
43. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2013. [encontrado el 19 julio 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
44. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 julio 2019]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
45. Serrano L. la influencia de los factores socioeconómicos en el rendimiento académico. [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2013 [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/235/Trabajo.pdf?sequence=1>
46. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [encontrado el 9 de febrero 2019]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
47. González M. Validez de contenido de investigación. [internet]. España; 2013. [encontrado el 9 de agosto 2019]. Disponible en URL: <http://www.validezdecontenido.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

48. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
49. Cortes S. Principios Éticos, Pasco, 2015. [Informe]. . [citado 2019 agosto 7]; 410-415. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_art00008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_art00008)
50. Vílchez M. Determinantes de salud biosocioeconómicos en adolescentes instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte, Chimbote, 2016[encontrado el 9 de junio 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe>
51. Carrasco Y. Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Madre teresa de Calcuta, Castilla- Piura, 2014. [encontrado el 9 de junio 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe>
52. Descaille J. Teorías de enfermería. Rev Cubana Enfermería v.23 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2018[citado 04 julio 2019]. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S-0310005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-0310005)
53. Haeberle B. La adolescencia. [Artículo en internet]. 2014. [citado 04 junio 2019]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: [www2.huberlin.de/adolescencia/ECS1/index1.htm](http://www2.huberlin.de/adolescencia/ECS1/index1.htm)
54. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo. [citado 04 agosto 2019].[1 pantalla] Disponible en [URL:www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php](http://www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php)

55. Carrillo, G. Ingreso económico, 2014 [citado 04 agosto 2019]; 410-415. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18)
56. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2017 [citado 04 agosto 2019]. Disponible en [URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos\\_u\\_ocupaciones\\_y\\_puesto\\_de\\_trabajo/16441-3](http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)
57. Arbildo M. Adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2015. [citado 14 agosto 2019]; 410-415. Disponible en: [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
58. Ortiz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío Alto de los Castillos la Arena-Piura, 2014. [citado 14 agosto 2019]; 410-415. Disponible en: [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
59. Lopez A. Definición de vivienda unifamiliar. [página de internet]. Qué es, Significado y Concepto. Estudio realizado en 2018. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/#ixzz4ACiTQHVO>
60. Moncada E. sobre la Tenencia de Vivienda. [página de internet]. Estudio realizado en 2018 [citado 24 julio 2019]. Disponible en: [https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION\\_VIVIENDA/notas/def\\_vol1.htm](https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm)
61. Zapta L. Viviendas y cuidado. [página de internet] Estudio realizado en 1999. Disponible en: <http://www.bvde.paho.org/eswww/fultrxt/vivienda/principi/principi.html>

62. Serrano L. Factores socioeconómicos. Energía eléctrica [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2013 [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/235/Trabajo.pdf?sequence=1>
63. Monje J Figueroa C. Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila, 2014. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 24 julio o 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
64. Reyes D. Determinantes de salud de los adolescentes en la institucion educativa Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 24 julio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>
65. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2015 [citado 24 julio 2019]; Disponible en: URL:// [www.consumo/ de tabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo.de/tabacoenlugaresprohibidos.com.pe)
66. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2015. [citado 24 julio 2019]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
67. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Instituto de Neurociencias. Chequeos médicos preventivos 2014 Buenos Aires: Instituto de Neurociencias; 2015. Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública.; 26 (2): 7-12
68. Villamor A. Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia”. Madrid: citado 24 julio 2019]. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci_arttext)
69. Aniorte N. Suicidio problema de los adolescentes. Fundación [internet]. [Citado 2018 Diciembre 15]. [1 Pantalla]. Disponible en ULR: <http://www.problema delos adolescentes.es/sanitasbiblioteca-de-salud/>

70. Sánchez, M. y Hugo S. Examen Medico. Estudio realizado en 2015. Querétaro, Universidad Autónoma de Querétaro. [Tesis]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?s>
71. Lima Y, Ferrer M, Fernández C, González M. Sobrepeso en adolescentes y su relación con algunos factores sociodemográficos. [encontrado el 12 de junio 2019]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es)
72. Valladares M. La Bulimia en adolescentes. [página de internet]. Estudio realizado en 2016. Disponible en: <https://www.euroresidentes.com/estilo-de-vida/adolescentes/adolescentes>
73. Ypanaqué P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015”, [citado 04 Febrero2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivospdf>
74. Vera C. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la Urbanización Bancarios II Etapa-Piura, 2014
75. Alanya J. Determinantes de la salud de la persona adulta Joven Del Anexo de Cullpa del Distrito de el Tambo-Huancayo, 2014. [Tesis de licenciado]. Junio de 2014. [citado 04 febrero 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe>





## ANEXOS N°1

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

**Donde:**

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 560

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

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

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

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

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (560)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (560-1)}$$

$$n = 229$$

ANEXOS N°2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS  
ADOLESCENTES DEL PERU

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona.....

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

- **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

- **Edad:**

Adulta joven de 18 – 29 años ( )

Adulta Madura de 30 – 59 años ( )

Adulta mayor ( )

- **Grado de instrucción:**

Sin nivel ( )

Inicial/Primaria ( )

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

Superior no universitaria ( )

Superior universitaria

• Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750

De 751 a 1000

De 1001 a 1400

De 1401 a 1800

De 1801 a más

• Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable

Eventual

Sin ocupación

Jubilado

Estudiante

• Vivienda

• Tipo:

Vivienda Unifamiliar

Vivienda multifamiliar

Vecindada, quinta choza, cabaña

Local no destinada para habitación humana

Otros

• Tenencia

Alquiler

Cuidado / alojado

Plan social (dan casa para vivir)

Alquiler venta

Propia

• Material del piso:

Tierra

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

- Material del techo:

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

- Material de las paredes:

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

- Cuantas personas duermen en una habitación

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

- Abastecimiento de agua:

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

- Eliminación de excretas:

- Acequia

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

- Combustible para cocinar:

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

- Energía eléctrica:

- 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 colector

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

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

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

Carro colector

Montículo o campo limpio

Contenedor específicos de recogida

Vertido por el fregadero o desagüe

Otro

- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

- ¿Actualmente fuma?

Si fumo, diariamente

Si fumo, pero no diariamente

No fumo actualmente, pero he fumado antes

No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

- ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

Diario

Dos a tres veces por semana

Una vez a la semana

Una vez al mes

Ocasionalmente

No consumo

- ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas

8 a 10 horas

10 a 12 horas

- ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente

4 veces a la semana

No se baña

- ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

SI

NO

- ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?

Camina

Deporte

Gimnasia

No realizo

- ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

Caminar

Gimnasia suave

Juegos con poco esfuerzo

Correr

Deporte

Ninguna

• **DIETA:**

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
1 Fruta					
2 Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
3 Huevos					
4 Pescado					
5 Fideos					
6 Pan, cereales					
7 Verduras y hortalizas					
8 Otros					

## **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

- ¿Recibe algún apoyo social natural?

Familiares

Amigos

Vecinos

Compañeros espirituales

No recibo

- ¿Recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo

Seguro social

Empresa para la que trabaja

Instituciones de acogida

No recibo

- Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65

Comedor popular

Vaso de leche

Otros

- ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

Hospital

Centro de salud

Puesto de salud

Clínicas particulares

- Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

Muy cerca de su casa

Regular

Lejos



Muy lejos de su casa      ( )

No sabe                      ( )

- ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

ESSALUD                    ( )

SIS-MINSA                ( )

Sanidad                    ( )

Otros                        ( )

- El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

Muy largo                 ( )

Largo                        ( )

Regular                    ( )

Corto                        ( )

Muy corto                 ( )

No sabe                    ( )

No se atendió            ( )

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

Muy buena                ( )

Buena                        ( )

Regular                    ( )

Mala                         ( )

Muy mala                 ( )

No sabe                    ( )

No se atendió            ( )

- Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

SI                            ( )

NO                            ( )

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la experta la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla).

**Tabla**

**V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes de la Salud de los Adolescentes en las en las Regiones del Perú.**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	0,944	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			0,998

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

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

**Confiabilidad Inter evaluador**

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

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



### ANEXOS N°3

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coficiente de validez del instrumento</b>														0,998



**ANEXOS N°4**

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL PERÚ**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?						
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								

Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									

P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
<b>6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración.*





**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCION MANUEL SCORZA CASTILLA – PIURA**

**2016**

Yo.....

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

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

**FIRMA**

.....



ANEXO N°06

N°	Actividades	AÑO 2016			AÑO 2017							AÑO 2018			AÑO 2019			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Setiembre	Octubre	Noviembre	diciembre	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Elaboración del proyecto de investigación	■	■															
2	Presentación y aprobación del proyecto.			■														
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.				■													
4	Procesamiento de los datos.					■												
5	Análisis estadístico.					■												
6	Interpretación de los resultados						■											
7	Análisis y discusión de los resultados.							■	■	■	■							
8	Redacción del informe final de investigación										■	■						
9	Presentación del informe final de investigación											■						
10	Elaboración de artículo científico												■					
11	Redacción del Proyecto de investigación														■			
12	Presentación del informe final de investigación															■		
13	Elaboración de artículo científico																	■



**ANEXO N°07**

**CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO**

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de Consumo			
Papelería	<b>2 millares</b>	<b>25.00</b>	<b>50.00</b>
Lapiceros	<b>2 unidades</b>	<b>2.00</b>	<b>4.00</b>
USB	<b>1 unidad</b>	<b>30.00</b>	<b>30.00</b>
Folder y faster	<b>5 unidades</b>	<b>1.00</b>	<b>5.00</b>
cuaderno	<b>1 unidad</b>	<b>5.00</b>	<b>5.00</b>
otros		<b>40.00</b>	<b>40.00</b>
Total bienes			<b>134.00</b>
Servicios			
Pasajes	<b>30</b>	<b>3.00</b>	<b>90.00</b>
impresiones	<b>200 unidades</b>	<b>0.30</b>	<b>60.00</b>
Copias	<b>120 unidades</b>	<b>0.1</b>	<b>12.00</b>
Internet		<b>1,150.00</b>	<b>1,150.00</b>
Anillados	<b>3 unidades</b>	<b>15</b>	<b>45.00</b>
Telefonía móvil y fija		<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
Internet	<b>8 horas diarias</b>	<b>5.00</b>	<b>80.00</b>
Gastos Adicionales del estudiante		<b>675.00</b>	<b>5,800.00</b>
Total de servicio			<b>7,501.00</b>



## ANEXO N°08

### I. E. MANUEL SCORZA

El Asentamiento Humano AA. HH La Primavera II etapa Mz w lote 1-2 sector II – Castilla, fue creada La Institución Educativa “Manuel Scorza” Castilla – por una profesora. Y los moradores de la comunidad bajo la preocupación de educación del nivel secundario de sus hijos por la misma distancia en que se encontraban ubicados otras instituciones, quienes tomaron cartas en el asuntos solicitando el apoyo de autoridades correspondiente al distrito empezando a funcionar servicios con un aula material rustica en su domicilio de 20 estudiantes de 1° grado de secundaria; con forme fue transcurriendo el tiempo fue incrementando la población.

Luego de realizadas las gestiones pertinentes recién el 22 de junio de 1992 se emitió la Resolución Directoral N°200104 de Creación del nivel secundario con la denominación de Escuela Secundaria de adultos, y luego de adolescentes.

La Institución funciona con ayuda de los padres de familia, docentes y gestiones ante las Instituciones tutelares se logra la construcción de un pabellón y servicios higiénicos.

Posteriormente, el año 2000 se hace cargo de la dirección el profesor José García Cortez mediante concurso de mérito, se retoman las gestiones con la Junta Directiva de APAFA, docentes lográndose la Construcción de dos pabellones de 15 aulas, plataforma deportiva, refacción de dos aulas, servicios higiénicos con dos bebederos y 2 cancha de mini futbol al Gobierno Regional de Piura.

La Institución Educativa cuenta con los documentos de gestión que, desde una concepción Científica, Humanista, Personalista y cristiana orientan el quehacer de la vida Institucional.



ANEXO N° 09

## CONSTANCIA

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

**I.E. "MANUEL SCORZA"**  
GOBIERNO REGIONAL  
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION  
TELEFONO N° 344771  
scorzaprimavera@hotmail.com

29 A60. 2016

## CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MANUEL SCORZA" DE LA PRIMAVERA-CASTILLA QUE Suscribe.....

### HACE CONSTAR:

Que, el Srta. **MARCELA MILAGROS HERRERA JUAREZ**, con DN N° **03692685**, Alumna del VI Ciclo de la Especialidad de Enfermería de la Escuela de Ciencias de la Salud de la ULADECH, ha elaborado una encuesta sobre "determinantes de la Salud del adolescente" aplicado a los alumnos de Tercer Grado Sección "C" el día Lunes 29 de Agosto del 2016.

Se expide la presente a petición de la interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



*Manuel R. Huachez Jimenez*  
Manuel R. Huachez Jimenez  
DIRECTOR



## ANEXO N°10

### AUTORIZACION



I.E. "MANUEL SCORZA"  
GOBIERNO REGIONAL DE PIURA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

### AUTORIZACION

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MANUEL SCORZA" DE LA PRIMAVERA – CASTILLA.

#### AUTORIZA:

A la Srta. **Marcela Milagros Herrera Juárez**, alumna de la Universidad Los Ángeles de Chimbote (Uladech) – Católica Piura del **V Ciclo** perteneciente a la escuela profesional de enfermería para que realice trabajos de investigación sobre **LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN NUESTRA "I.E MANUEL SCORZA"**, durante el presente año 2016.

Se le extiende la presente autorización para brindarle las facilidades y pueda ingresar al plantel para los fines que estime convenientes.

La primavera, 29 de Agosto del 2016

Atentamente,



*Diana S. Pintado Sandoval*  
LE MANUEL SCORZA  
DIRECTOR (e)

TELÉFONO N° 344771  
DIRECCIÓN MZ "W" LOTE 01 - A H LA PRIMAVERA – CASTILLA  
EMAIL: [icmanuelscorzahoyte@hotmail.com](mailto:icmanuelscorzahoyte@hotmail.com)



ANEXO N°11

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MANUEL SCORZA**  
 (ELABORADO POR VILCHEZ REYES ADRIANA)

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

UCILEG URBANO: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: PIURA  
 DISTRITO: CASTILLA

NOMBRES DEL NOMBRE DE LA PERSONA: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

<b>1. SEXO</b>		<b>6.5. MATERIAL DE LAS PAREDES</b>	
1	MASCULINO	1	MADERA, ESTERA
2	FEMENINO	2	ADOBE
<b>2. EDAD</b>		3	ESTERA Y ADOBE
1	ADOLESCENTE (12 A 14 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	4	MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO
2	ADOLESCENTE (15 A 17 AÑOS 11 MESES 29 DIAS)	<b>6.6. PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN</b>	
<b>3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE ADOLESCENTE Y MADRE</b>		1	4 A MAS MIEMBROS
<b>3.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE</b>		2	2 A 3 MIEMBROS
1	SIN INSTRUCCIÓN	3	INDEPENDIENTE
2	INICIAL/PRIMARIA	<b>7. ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>	
3	SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	1	ACEQUIA
4	SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	2	CISTERNA
<b>3.2 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE</b>		3	POZO
1	SIN NIVEL INSTRUCCIÓN	4	RED PUBLICA
2	INICIAL/ PRIMARIA	5	CONEXIÓN DOMICILIARIA
3	SECUNDARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	<b>8. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>	
4	SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	1	AIRE LIBRE
5	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	2	ACEQUIA, CANAL
<b>4. INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)</b>		3	LETRINA
1	MEJOR DE 750	4	PAÑO PUBLICO
2	DE 751 A 1000	5	BAÑO PROPIO
3	DE 1001 A 1400	6	OTROS
4	DE 1401 A 1800	<b>9. COMBUSTIBLE PARA COCINAR</b>	
5	DE 1801 A MAS	1	GAS, ELECTRICIDAD
<b>5. OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA</b>		2	LEÑA, CARBON
1	TRABAJO ESTABLE	3	BOSTA
2	EVENTUAL	4	TUZA (CORONTA DE MAIZ)
3	SIN OCUPACIÓN	5	CARCA DE VACA
4	JUBILADO	<b>10. ENERGIA ELÉCTRICA</b>	
5	ESTUDIANTE	1	SIN ENERGIA
<b>6. VIVIENDA</b>		2	LAMPARA (NO ELÉCTRICA)
<b>6.1. TIPO</b>		3	GRUPO ELECTRÓGENO
1	UNIFAMILIAR	4	ELECTRICA TEMPORAL
2	MULTIFAMILIAR	5	ELECTRICA PERMANENTE
3	VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	6	VELA
4	NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	<b>11. DISPOSICIÓN DE BASURA</b>	
5	OTROS	1	A CAMPO ABIERTO
<b>6.2. TENENCIA</b>		2	AL RIO
1	ALQUILER	3	EN UN POZO
2	CUIDADOR/ALOJADO	4	SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR
3	PLAN SOCIAL	<b>12. FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA</b>	
4	ALQUILER VENTA	1	DIARIAMENTE
5	PROPIA	2	TODAS LAS SEMANAS PERO NO DIARIAMENTE
<b>6.3. MATERIAL DEL PISO</b>		3	AL MENOS 2 VECES POR SEMANA
1	TIERRA	4	AL MENOS UNA VEZ AL MES
2	ENTABLADO	<b>13. ¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?</b>	
3	LOSETA, VINILICOS O SIN VINILICOS	1	CARRO RECOLECTOR
4	LÁMINAS ASFALTICAS	2	MONTECULO O CAMPO LIMPIO
5	PARQUET	3	CONTENEDOR ESPECÍFICO DE RECOGIDA
<b>6.4. MATERIAL DEL TECHO</b>		4	VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE
1	MADERA, ESTERA	5	OTRO
2	ADOBE		
3	ESTERA Y ADOBE		
4	MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO		
5	ETERNIT		

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿ACTUALMENTE FUMA?**

1  SI, DIARIAMENTE

2  SI, PERO NO DIARIAMENTE

3  NO ACTUALMENTE, PERO LO HE HECHO ANTES

4  NO, NI LO HE HECHO DE MANERA HABITUAL

**15. ¿CON QUE FRECUENCIA INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS?**

1  DIARIO

2  DOS A TRES VECES POR SEMANA

3  UNA VEZ A LA SEMANA

4  UNA VEZ AL MES

5  OCASIONALMENTE

6  NO CONSUMO

**16. ¿CUANTAS HORAS DUERME?**

1  DE 5 A 8 HORAS

2  DE 8 A 10 HORAS

3  DE 10 A 12 HORAS

**17. ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?**

1  DIARIAMENTE

2  4 VECES A LA SEMANA

3  NO SE BAÑA

**18. ¿SE REALIZA UD. ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?**

1  SI

2  NO

**19. ¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA?**

1  CAMINA

2  DEPORTE

3  GIMNASIA

4  NO REALIZO

**20. ¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS?**

1  CAMINAR

2  GIMNASIA SUAVE

3  JUEGOS CON POCO ESFUERZO

4  CORRER

5  DEPORTE

6  NINGUNO

**21. HA PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO**

1  PREOCUPACIÓN POR ENGORDAR:

2  COME DEMASIADO

3  PERDIDA DE CONTROL PARA COMER

4  VÓMITOS AUTO INDUCIDOS

5  INGESTAS DE MEDICAMENTOS: DIURÉTICOS, LAXANTES, PASTILLAS

6  RESTRICCIÓN EN LA CONDUCTA: AYUNO, DIETAS, EJERCICIOS

**22. EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN**

1  ARMAS DE FUEGO

2  OBJETOS CORTANTES

3  PUÑETAZOS, PATADAS, GOLPES

4  AGRESIÓN SEXUAL

5  OTRAS AGRESIONES O MALTRATOS

6  NO PRESENTO

**23. INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA**

1  HOGAR

2  ESCUELA

3  TRANSPORTE O VÍA PÚBLICA

4  LUGAR DE RECREO O DEPORTIVO

5  ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

6  OTROS

**24. CUANDO HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA**

1  SI

2  NO

**25. TIENE RELACIONES SEXUALES**

1  SI

2  NO

**25.1 USO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO**

1  CONDÓN

2  PASTILLAS, INYECTABLE, PÍLDORA DE EMERGENCIA

3  ÓVULOS, JALEA, ESPUMAS, RITMO, CALENDARIO

4  NINGÚN METODO

**26. SI ES MUJER**

**26.1 TUVO ALGÚN EMBARAZO**

1  SI

2  NO

**26.2 TUVO ALGÚN ABORTO**

1  SI

2  NO

**27. CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

1  UNA VEZ AL AÑO

2  DOS VECES EN EL AÑO

3  VARIAS VECES DURANTE EL AÑO

4  NO ACUDO

**28. DIETA: CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGTES. ALIMENTOS**

ALIMENTOS	DIARIO	3 O MAS VECES POSEMANA	1 O 2 VECES POR SEMANA	MENOS DE UNA SEMANA	CASI NUNCA
	1	2	3	4	5
FRUTAS					
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC)					
HUEVOS					
PESCADO					
FIDEOS					
PAN, CEREALES					
VERDURAS Y HORTALIZAS					
OTROS					



**III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**29. ¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?**

1	FAMILIARES
2	AMIGOS
3	VECINOS
4	COMPAÑEROS ESPIRITUALES
5	COMPAÑERO DE TRABAJO
6	NO RECIBO

**30. ¿RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO?**

1	ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO
2	SEGURIDAD SOCIAL
3	EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA
4	INSTITUCIONES DE ACOGIDA
5	ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO
6	NO RECIBO

**31. RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES:**

1	EL PROGRAMA BECA 18
2	PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR
3	PROGRAMA DE COOPERACION 2012-2016 SANIDAD
4	COMEDORES POPULARES
5	NO RECIBO

**32. ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?**

1	HOSPITAL
2	CENTRO DE SALUD
3	PUUESTO DE SALUD
4	CLINICAS PARTICULARES
5	OTROS

**33. EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES**

1	ANTES DE INICIAR LA PRÁCTICA DE ALGÚN DEPORTE COMPETITIVO
2	INFECCIONES, TRASTORNOS RESPIRATORIOS O DIGESTIVOS
3	MAREOS, DOLORS O ACNÉ
4	CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DEL SUEÑO O ALIMENTACIÓN
5	TRASTORNOS EN EL HÁBITO Y EN EL ÁNIMO, EN EL COMPORTAMIENTO O LA PRESENCIA DE CONDUCTAS DE RIESGO, COMO CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS

**34. CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:**

1	MUY CERCA DE SU CASA
2	RÉGULAR
3	LEJOS
4	MUY LEJOS DE SU CASA
5	NO SABE

**35. QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.**

1	ESSALUD
2	SIS-MINSA
3	SANIDAD
4	OTROS

**36. EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIO?**

1	MUY LARGO
2	LARGO
3	RÉGULAR
4	CORTO
5	MUY CORTO
6	NO SABE

**37. EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?**

1	MUY BUENA
2	BUENA
3	RÉGULAR
4	MALA
5	MUY MALA

**38. ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?**

1	SI
2	NO

MARCELA HERRERA JUAREZ  
DNI: 03692685