



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL  
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO**

**14108 - CASTILLA - PIURA, 2016**

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

**AUTORA:**

**BR. LÓPEZ RIVERA DIANA LINA**

**ORCID: 0000-0002-2975-9040**

**ASESORA:**

**Dra. CONDOR HEREDIA NELLY TERESA**

**ORCID: 0000-0003-1806-7804**

**PIURA - PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Br. López Rivera Diana Lina

ORCID: 0000-0002-2975-9040

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado  
Piura, Perú

### **ASESOR:**

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

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

### **JURADO**

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Miranda Vines De Sánchez Susana María

ORCID: 0000-0002-9025-1887

Mgtr. Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

ASESORA

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme la vida, la salud y la sabiduría a lo largo de mi carrera profesional como Licenciada en Enfermería.

A los docentes y estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 Castilla –Piura, por haberme brindado la información necesaria y su valioso tiempo para apoyarme.

A mi asesora Dra. Nelly Córdor por su gran paciencia y sus enseñanzas brindadas, de la misma manera a la Dra. Vilchez A. por su instrumento sobre determinantes de la salud.

**DIANA**

## **DEDICATORIA**

Llena de amor y esperanza, dedico mi tesis a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido y siguen siendo mis pilares para seguir adelante.

A mis padres Fidel y Dora, pues ellos son mi mayor motivación en mi vida y mi orgullo. Mis hermanos Leydi, Rosalia y Eber por confiar siempre en mí.

A mis amigos en especial al Dr. Rojas por su apoyo incondicional, desde el inicio de mi carrera, por formar parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

**DIANA**

## RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016, cuyo enunciado del problema fue cuales son Determinantes de la Salud en los Adolescentes, investigación cuantitativo, descriptiva. La muestra estuvo conformada por 234 adolescentes, el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre los determinantes de la salud, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación. Se concluye en que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

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

## ABSTRACT

The present study is of a single-cell design aimed to describe the Determinants of Health in Adolescents at the Mariscal Ramón Castilla Marquesado Educational Institution 14108 - Castilla - Piura, 2016, whose statement of the problem was which are Determinants of Health in Adolescents, quantitative, descriptive research. The sample consisted of 234 adolescents, the instrument of data collection was the questionnaire on the determinants of health, the technique of interviewing and observation was applied. It concludes that more than half of adolescents are female and have an age between 15 to 17 years 11 months and 29 days, incomplete / complete secondary, and income less than 750 soles per month. Most of them are single-family and have their own house, use gas for cooking and dispose of their garbage in a collector car. Less than half do not smoke, more than half do not consume alcoholic beverages, go to the health center several times a year and do sport as a physical activity. Less than half were treated in a health center in the last 12 months, more than half have SIS-MINSA insurance and most do not receive organized social support.

**Keywords:** Adolescent, Determinants of Health.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. Título de la tesis.....	iii
2. Equipo de trabajo.....	iv
3. Jurado Evaluador de Tesis.....	v
4. Agradecimiento.....	vi
5. Dedicatoria.....	vii
6. Resumen.....	viii
7. Abstract.....	ix
8. Contenido.....	x
9. Índice de tablas.....	xi
10. Índice de gráficos.....	xii
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de literatura.....</b>	<b>6</b>
<b>III. Metodología.....</b>	<b>11</b>
3.1 Diseño de la investigación.....	11
3.2 Población y muestra.....	12
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5 Plan de análisis.....	26
3.6 Matriz de consistencia.....	27
3.7 Principios éticos.....	28
<b>IV. Resultados.....</b>	<b>29</b>
4.1 Resultados.....	29
4.2 Análisis de resultados.....	61
<b>V. Conclusiones.....</b>	<b>78</b>
<b>5.1 Conclusiones.....</b>	<b>78</b>
Referencias bibliográficas.....	81
Anexos.....	92

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>29</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>33</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>42</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>53</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

<b>GRAFICO N° 1:</b> .....	<b>30</b>
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 2:</b> .....	<b>30</b>
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 3.1:</b> .....	<b>31</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 3.2:</b> .....	<b>31</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 4:</b> .....	<b>32</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 5:</b> .....	<b>32</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 6.1:</b> .....	<b>35</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 6.2:</b> .....	<b>36</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 6.3:</b> .....	<b>36</b>
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 6.4:</b> .....	<b>37</b>
MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 6.5:</b> .....	<b>37</b>
MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 6.6:</b> .....	<b>38</b>
HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 7:</b> .....	<b>38</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 8:</b> .....	<b>39</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 9:</b> .....	<b>39</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 10:</b> .....	<b>40</b>
ENERGIA ELECTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 11:</b> .....	<b>40</b>
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 12:</b> .....	<b>41</b>
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 13:</b> .....	<b>41</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 14:</b> .....	<b>45</b>
FRECUCENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 15:</b> .....	<b>45</b>
FRECUCENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 16:</b> .....	<b>46</b>
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 17:</b> .....	<b>46</b>
FRECUCENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 18:</b> .....	<b>47</b>
TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 19:</b> .....	<b>47</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 20:</b> .....	<b>48</b>
<p>EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.</p>	
<b>GRAFICO N° 21:</b> .....	<b>48</b>
<p>HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.</p>	
<b>GRAFICO N° 22:</b> .....	<b>49</b>
<p>EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.</p>	
<b>GRAFICO N° 23:</b> .....	<b>49</b>
<p>INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.</p>	
<b>GRAFICO N° 24:</b> .....	<b>50</b>
<p>CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.</p>	

<b>GRAFICO N° 25:</b> .....	<b>50</b>
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 26:</b> .....	<b>51</b>
EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 27.1:</b> .....	<b>51</b>
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 27.2:</b> .....	<b>52</b>
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 28:</b> .....	<b>52</b>
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 29:</b> .....	<b>53</b>
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 30:</b> .....	<b>55</b>
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 31:</b> .....	<b>56</b>
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 32:</b> .....	<b>56</b>
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 33:</b> .....	<b>57</b>
INSTITUCION DE SALUD EN QUE SE ATENDIERON LOS ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 34:</b> .....	<b>57</b>
MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 35:</b> .....	<b>58</b>
DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

<b>GRAFICO N° 36:</b> .....	<b>58</b>
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 37:</b> .....	<b>59</b>
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 38:</b> .....	<b>59</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	
<b>GRAFICO N° 39:</b> .....	<b>60</b>
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.	

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla, con una muestra de 234 adolescentes y se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud del adolescente la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016. Se aplicó utilizando la técnica de la entrevista y la observación, es de suma importancia a que nos permitirá identificar posibles problemas lo cual ayudara a tomar medidas preventivas promocionales en dicha institución (1).

La investigación se fundamenta en los modelos de Dahlgren y Whitehead, donde nos habla de la inequidad en salud, afectando de esta manera el estado salud individual y de la comunidad (2).

Dentro de los determinantes de salud basados en el trabajo de Marc Lalonde; tiene como factores condicionantes de la salud: el estilo de vida, el ambiente, la biología humana y la organización de los sistemas de salud. Lo antes mencionado también generaría un factor de riesgo para la proliferación de enfermedades y disminuyendo de esta manera la esperanza de vida (3).

Cabe resaltar que la salud en el siglo XXI se evidencia la importancia de los estilos de vida y los comportamientos adecuado para un óptimo estado de salud. Pero también lo que la pobreza e inequidad en salud genera en la persona. Como medida preventiva contamos con promoción de la salud la cual es importante para generar estilos de vida y comportamientos saludables (4).

Es en la Conferencia de Alma-Ata donde habla de la importancia de la intervención de los profesionales de salud para proteger y promover la salud para el individuo y comunidad. Resalta la importancia de la atención primaria de salud donde realizamos

el primer contacto con el individuo, la familia y la comunidad y de esta manera incentivar estilos de vida saludable (5).

La Organización Mundial de la Salud describe los determinantes de la salud de la siguiente manera: El determinante estructural que incluye la posición social de la persona, también el determinante intermedio donde encontramos las exposiciones y vulnerabilidades, el cual nos habla de las condiciones materiales en las que viven los individuos, familias y comunidades y termina con el determinante el cual nos menciona los factores de riesgo individuales como son la edad, el sexo y la etnia (6).

Es el Ministerio de Salud quien da a conocer la realidad sanitaria a través de los análisis de situación de salud. Explica la situación de Salud como el resultado donde interactúan múltiples factores que ayudan a modificar el perfil epidemiológico de un territorio y también tiene lugar la toma de decisiones para alcanzar un óptimo estado de salud para todos (7).

Dentro de la definición de salud decimos que es la suma de valores y de las aspiraciones de la persona, donde es importante la educación, el ingreso económico, la vivienda digna, etc. Es decir la salud es más que ausencia de enfermedad (8).

El principio de equidad ha sido reconocido como uno de los valores rectores de los sistemas de salud en la mayoría de los países del mundo. Este principio está íntimamente ligado al de justicia distributiva pues implica que cada individuo reciba exactamente lo que necesita (9).

Decimos que la inequidad sanitaria es el resultado de las desigualdades en la sociedad, la cual genera una condición social y económica que repercute en la vida de la población, fomentando el riesgo de enfermarse (10).

Se habla de calidad de vida la cual se describe como bienestar, felicidad y satisfacción de la persona, también sensación positiva en su vida. Es la Organización Mundial de la Salud quien nos dice que calidad de vida es la percepción que tiene el individuo sobre su posición en la vida, su base de valores, sus metas definidas y sus expectativas (11).

Las determinantes de salud son el resultado de la interacción de los factores de medio ambiente, los estilos de vida, la biología humana y los sistemas de salud. Se calcula que el mayor peso en mortalidad tiene el estilo de vida, seguida de la biología humana con el medio ambiente. A pesar del gasto que genera el sistema de salud con mostrando un desequilibrio entre las políticas de salud y la realidad de salud (12).

El Colegio tiene dos pabellones de dos pisos que es de uso exclusivo en la mañana para primaria de 1ro a 6to grado y por la tarde de 1ero a 5to de secundaria y el otro pabellón es de prefabricado donde sólo funciona inicial. Lo que en general hacen un total de 23 aulas. La Institución tiene sus ambientes en buen estado, ya que es una construcción del año 1995 y se le ha dado mantenimiento, tal es así que: el Comité de Mantenimiento encabezado por el Director, la participación de los representantes de PP.FF., se llevó a cabo el pintado de muros, ventanas, pizarras, puertas y fachada de 22 aulas y biblioteca Interactiva, Reparación de muros e instalación de nuevo portón de acceso al segundo sector, reparación y pintado de SS. HH, reparación de las instalaciones eléctricas de todos los ambientes del Local, Reparación y cambio de Puertas e instalación de Protectores de portones y ventanas en Biblioteca interactiva como reposición de todos los vidrios rotos de los diversos ambientes (13).

Asimismo Programa Nacional de Infraestructura Educativa está renovando el 50% del mobiliario lo que permitirá brindar mayor comodidad y bienestar a los estudiantes. Actualmente se viene realizando un trabajo coordinado entre los diversos

Estamentos de la I. E. Mariscal Ramón Castilla Marquesado, con una estricta política de Rendición de cuentas por la labor cumplida, ante los órganos intermedios y la comunidad educativa (13).

No evade a esta problemática de salud la Institución Educativa la cual se investiga donde cuenta con una población de 1220 estudiantes, con su ubicación al Norte de la provincia de Castilla departamento Piura. Mediante R.D.R. N° 507 – 81, se le otorga el nombre de Colegio Nacional Mariscal Ramón Castilla Marquezado en homenaje a quien fuera unos de los mejores presidentes. El Centro de Salud Cesamica brinda atención integral de salud en sus diferentes especialidades a las diversas localidades del distrito de castilla. Los problemas de salud más frecuentes de los adolescentes de la Institución Educativa tenemos: la obesidad, los mareos, el dolor, el acné, las infecciones, los trastornos respiratorios y digestivos, como también los cambios en el estado de alimentación (13).

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

**Enunciado del problema:**

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud del Adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016?

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

- Identificar los determinantes de la Salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016.

La Justificación de la presente investigación fue:

Esta investigación se dirige en describir los determinantes de la salud en el adolescente la cual se ha realizado en la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108, puesto que, con los resultados que se obtuvieron durante su desarrollo, accedimos a conocer la situación, es decir los problemas de salud que sobrellevan y ponen en riesgo su salud. Es en esta etapa de la vida como la adolescencia, quienes se inclinan a hábitos insalubres, es por ello indispensable poder identificar los factores de riesgo y de esta forma sugerir soluciones, que los incline a un estilo de vida saludable.

De igual manera es necesario mencionar en el informe; a la UGEL de Piura como unidad de gestión educativa, ya que a partir de las conclusiones y recomendaciones descritas en la misma, se puede contribuir a la elaboración de actividades de prevención y promoción enfocadas en esta población, de esta forma disminuir los factores de riesgo de la institución educativa.

Concluyendo que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Investigación actual en el ámbito extranjero**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Ruiz A, (14).** En su investigación: “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de la salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, España, 2016”. Cuyo objetivo fue Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. Tipo descriptivo transversal, con una muestra de 507 adolescentes de 13 a 19 años. Concluyendo en que un porcentaje elevado de adolescentes dice hacer deporte o actividad física, en relación a calidad de la dieta

presenta un elevado déficit en la ingesta de verduras, hortalizas y frutas, siendo excesivo el consumo de azúcares y embutidos, puesto que, los temas sobre alimentación son deficientes.

**Aristizabal P, et al (15).** En su investigación: “Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes, Colombia, 2014”. Cuyo objetivo fue precisar la asociación entre los determinantes sociales de la salud, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años del municipio de Manizales. Tipo de investigación cuantitativa, analítico, con una muestra de 256 adolescentes. Concluye en que la mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad es en las mujeres.; el máximo nivel de escolaridad del tutor fue universitario; y los adolescentes se encuentran afiliados a la seguridad social en salud

**Lavielle P, et al (16).** En su investigación: “Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente, México, 2014”. Cuyo objetivo fue Determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en adolescente con características de la familia y/o aspectos sociodemográficos. Tipo de investigación cuantitativa, transversal analítico, con una muestra de 932 adolescentes. Concluyendo en que las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos que por aspectos familiares. Estas conductas tienen influencia en la salud de los adolescentes.

### **Investigación actual en el ámbito nacional**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

**Zegarra C, (17).** En su investigación: “Asociación entre Adicción a Internet y grado de Habilidades Sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla, distrito

de San Martín de Porres, Lima – Perú, 2015”. Cuyo objetivo fue Determinar la asociación entre adicción a internet y el grado de habilidades sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla. Tipo de investigación cuantitativa; con una muestra de 179 adolescentes. Concluyéndose en que existe relación entre adicción a internet y habilidades sociales bajas, se deben establecer estrategias conjuntas con padres y maestros con los servicios de salud de atención primaria para la prevención y detección de posibles casos de uso excesivo de internet.

**Chávez M, (18).** En su investigación: “Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú corea del distrito de amarilis – Huánuco, Perú, 2015. Cuyo objetivo fue determinar los estilos de vida en adolescentes con sobrepeso. Tipo de investigación descriptivo - cuantitativo, cuya muestra es de 90 adolescente. Concluyendo que los estilos de vida como actividad de ocio y número de horas que ve la televisión o internet, frecuencia de deporte e Intensidad de realizar deporte, la intensidad de realizar actividad física y el número de duración de actividad física se relacionan significativamente en los adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú Corea distrito de Amarilis Huánuco.

### **A nivel Regional**

**Reyes D, (19).** En su investigación: “Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif nº 40 – Chulucanas – Morropón, Perú, 2013”. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa. Tipo cuantitativo, descriptivo, una muestra de 233 adolescentes. Concluyendo en que el total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino; tienen un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual, con vivienda unifamiliar de tenencia propia, la mayoría de adolescentes: no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; ha consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría no ha pensado en quitarse la vida cuando han tenido un problema y no tienen relaciones sexuales.

## 2.2 Bases Teóricas

El proyecto de investigación se fundamenta en los modelos de Dahlgren y Whitehead, donde nos habla de la inequidad en salud, afectando de esta manera el estado salud individual y de la comunidad (2).

Los estilos de vida consisten en la toma de decisiones del individuo que puede o no afectar su salud. Si son malas decisiones puede predisponer a enfermar e incluso llevar a la muerte. Se asocia al comportamiento y conducta individual; estos hábitos o comportamientos pueden de una u otra manera mantener la salud o resultar dañina y reducir la esperanza de vida (20).

Describimos desarrollo sustentable como la interacción de la naturaleza y la sociedad, menciona también la inequidad social, la pérdida de biodiversidad y la sobrepoblación. Explica tres categorías como son el medio ambiente, la sociedad y la economía (21).

El modelo de Lalonde sobre los determinantes de la salud incluye los estilos de vida, el ambiente social y físico, la biología humana y los servicios de salud. Es importante la participación del personal de salud, incluyendo la acción de la comunidad para impulsar y apoyar el desarrollo de intervención para un óptimo estado de salud (22).

Dentro de los determinantes de la salud tenemos el Sistema sanitario que tiene como finalidad la salud óptima de la población. Sabemos que el estilo de vida influye en la salud y es también modificable mediante las actividades oportunas de promoción de la salud (23).

Hablamos de redes sociales, las cuales se han convertido en un fenómeno de constante despliegue de posibilidades para las relaciones con otras personas, en una red social, pueden encontrar con quienes compartir intereses, preocupaciones o necesidades. Estas redes dan la oportunidad de que las personas se sientan integradas a un grupo, accedan a información de la más diversa naturaleza; pero, sobre todo, los

adolescentes y jóvenes e incluso niños, pasan muchos momentos de su vida en el entorno virtual, limitando los espacios de sociabilidad y de intercambio físico (24).

Es la educación un vínculo con la cultura, un hecho social, la cual implica relaciones sociales entre sujetos, decimos que la educación es un proceso humano, comunicativo; que implica relaciones sociales y por lo tanto, un hecho social (25).

Describimos al trabajo como prioridad en la vida de las personas. Tener acceso a un trabajo y mantener un empleo es importante. Es ahí donde hablamos de interacción entre la persona y el ambiente; la cual expresa un conjunto de creencias, actitudes y valores de la persona respecto al trabajo. Es a través del trabajo que obtenemos el sustento económico y suplimos nuestras necesidades como la autorrealización personal y profesional (26).

Los Servicios de salud especialmente aquellos diseñados para promover y mantener la salud y para prevenir la enfermedad, contribuyen a la salud de la población. El derecho a la salud, es el derecho a la protección de la misma, es la posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; hablamos entonces de un acceso efectivo (27).

Es la Organización Mundial de la Salud define salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Establece que el goce máximo de Salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano (28).

Es la comunidad un grupo en constante transformación y evolución, que en su interrelación genera un sentido de pertenencia e identidad social. Es el hábitat donde las sociedades progresan, proporcionando la organización económica y las condiciones necesarias para que las sociedades se establezcan (29).

Definimos territorio es resultado de relaciones complejas entre factores naturales, económicos, sociales, culturales y técnicos. Desde esta perspectiva, la gestión del

territorio implica el acondicionamiento de un marco geográfico para responder a las necesidades y expectativas de la comunidad local. Es importante considerar la relación directa e implícita que existe entre crecimiento económico y desarrollo social (30).

Como concepto de Asentamiento humano o también llamado informal, precario, es aquella urbanización producida por los habitantes al construirse de manera espontánea y progresiva su espacio básico para vivir, es decir sin planeación ni diseño urbano y fuera de las normas regulaciones oficiales (31).

Según la Organización Mundial de la Salud es la adolescencia un periodo comprendido entre 10 y 19 años. Época de la vida en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Autoestima, autonomía, valores e identidad se van afirmando en este proceso. Adolescencia es crecimiento, es maduración, es encontrarse con uno mismo (32).

### **III. METODOLOGÍA**

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

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

La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo ya que consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos, buscando especificar propiedades, las características perfiles de la persona, grupo o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, de corte transversal (33).

##### **Diseño de la investigación:**

El diseño de la investigación es una sola casilla, es decir utiliza un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio (33).

### **3.2. Población y Muestra**

#### **Población muestral**

La población está constituido por 600 estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquezado 14108 de Castilla – Castilla, 2016.

#### **Muestra**

El tamaño de la muestra es de 234 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)

#### **Unidad de análisis**

El adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión**

- Adolescente de la Institución Educativa que estudia más de 3 a 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**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (34).

## **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. En el organismo encontramos diversos procesos que se repiten periódicamente con un patrón similar, es decir, que son cíclicos. En el organismo ya nacido encontramos otras fases como la infancia, pubertad, adultez, vejez, etc. A todas estas fases, son las que llamamos edades, es decir edad es así sinónimo de fase del desarrollo (35).

### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. Implicando con ello la división y clasificación en machos y hembras a partir de sus características biológicas, tales como los genitales: pene en los hombres, vagina en las mujeres, o por el tipo de gameto que producen: espermatozoides en aquellos, óvulos en estas (36).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es un indicador de estatus socioeconómico estable a lo largo de su vida. 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 (37).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Ordinal**

- Sin instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Incompleta / Completa
- 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 (38).

### **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. La capacidad del ser humano de desarrollar ocupaciones socialmente valoradas. La ocupación constituye una entidad que favorece y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actividades ligadas al auto-mantenimiento y autocuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (39).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

La vivienda presenta una variedad de formas de adaptación, ocupación y apropiación, resultado de las condiciones territoriales, socioeconómicas y culturales, cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. Es un escenario de la vida cotidiana del ser humano (40).

### **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
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

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

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río

- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

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

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

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

Los estilos de vida consisten en la toma de decisiones del individuo que puede o no afectar su salud. Si son malas decisiones puede predisponer a enfermar e incluso llevar a la muerte. Se asocia al comportamiento y conducta individual; estos hábitos o comportamientos pueden de una u otra manera mantener la salud o resultar dañina y reducir la esperanza de vida (20).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

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

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

#### **Número de horas que duermen**

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

#### **Frecuencia en que se bañan**

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

#### **Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

#### **Tipo de actividad física que realiza:**

- Caminar ( )
- Deporte ( )
- Gimnasia ( )
- No realizo ( )

### **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
- Ninguna

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida. Por una parte, tiene un papel importante en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea. Por otra, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir. Los nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos, la cual el cuerpo descompone, transforma y obtiene energía, para que las células lleven a cabo sus funciones correctamente (41).

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

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

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

### **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual**

Hablamos de redes sociales, las cuales se han convertido en un fenómeno de constante despliegue de posibilidades para las relaciones con otras personas, en una red social, pueden encontrar con quienes compartir intereses, preocupaciones o necesidades. Estas redes dan la oportunidad de que las personas se sientan integradas a un grupo, accedan a información de la más diversa naturaleza; pero, sobre todo, los adolescentes y jóvenes e incluso niños, pasan muchos momentos de su vida en el entorno virtual, limitando los espacios de sociabilidad y de intercambio físico (24).

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

##### **Definición Conceptual**

Los Servicios de salud especialmente aquellos diseñados para promover y mantener la salud y para prevenir la enfermedad, contribuyen a la salud de la población. El derecho a la salud, es el derecho a la protección de la misma, es la posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; hablamos entonces de un acceso efectivo (27).

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

Escala nominal

##### **Institución de salud atendida:**

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras

##### **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 ( )

## **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

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

## **Apoyo social organizado**

#### **Escala ordinal**

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

## **Apoyo de organizaciones del estado**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

### **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 (1).

## **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud del adolescente, elaborado por Vílchez A y consta de dos partes: Datos de identificación y la segunda parte con datos de: determinantes biosocioeconómicos (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 (ANEXO 02)

- 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 (42).

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

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 (42). (ANEXOS 3 y 4)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (42).

### **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 de los adolescentes de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adolescente 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 lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **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 Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los determinantes de la Salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Piura, 2016.</li> </ul>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Edad</li> <li>– sexo</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> La población está constituido por 1220 estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla – Castilla, 2016.</p> <p><b>Muestra</b> El tamaño de la muestra es de 234 adolescentes y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01)</p> <p><b>Unidad de análisis</b> El adolescente 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 utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento</b> En el presente trabajo de investigación se utilizará 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>– Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo,</li> </ul>	<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><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <p>Institución de salud atendida</p> <p>Lugar de atención que fue atendido</p>	

	alcoholismo, actividad física), morbilidad. – Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.	Tipo de seguro Tiempo de espera en la atención La calidad de atención recibida Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda Acceso a los servicios de salud Apoyo social natural Apoyo social organizado	Instrumento No 1 El instrumento será elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes del adolescente. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vilchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.
--	---	--	--

### 3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS

Los principios éticos rigen la elaboración de investigación, dentro de los principios éticos tenemos: **primero** es el consentimiento informado el cual manifiesta voluntad libre y específica, donde el sujeto investigador consciente el uso de información para los fines necesarios, **segundo** protección a las personas, donde se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la confidencialidad y la privacidad. , es decir el sujeto investigado participe voluntariamente y disponga de información adecuada, **tercero** beneficencia y no maleficencia donde debemos asegurar el bienestar del participante de la investigación, **cuarto** es justicia en la cual se debe brindar un trato equitativo a quien participe en la investigación, y el **quinto** principio nos habla sobre integridad científica, es decir que la investigación realizada debe extenderse a sus actividades de enseñanza y ejercicio profesional (43).

## IV. RESULTADOS

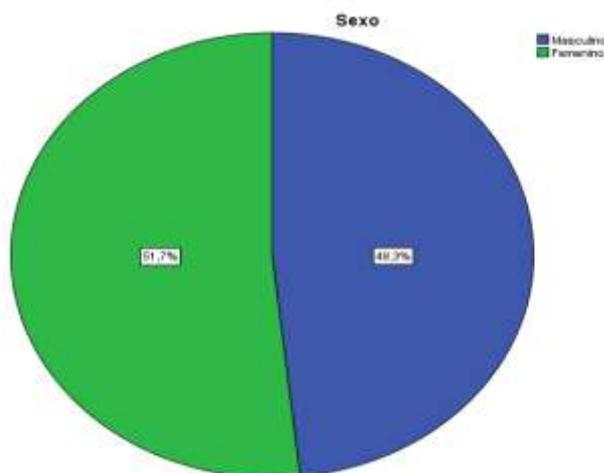
TABLA N° 01:

### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO 14108 – CASTILLA - PIURA, 2016.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	113	48,3
Femenino	121	51,7
Total	234	100
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	114	48,7
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	120	51,3
Total	234	100
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	,0
Inicial/Primaria	0	,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	234	100
Total	234	100
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	3	1,3
Inicial/Primaria	23	9,8
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	118	50,4
Superior Completa /Superior incompleta	62	26,5
Superior no universitaria: completa/incompleta	28	12
Total	234	100
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	81	34,6
De 751 a 1000	87	37,2
De 1001 a 1400	60	25,6
De 1401 a 1800	3	1,3
De 1801 a más	3	1,3
Total	234	100
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	140	59,8
Eventual	82	35
Sin ocupación	6	2,6
Jubilado	5	2,1
Estudiante	1	0,4
Total	234	100

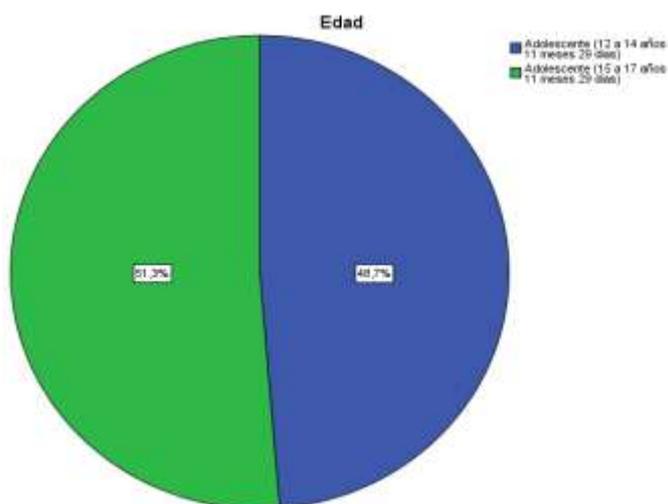
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICA N° 01**  
**SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA,**  
**2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

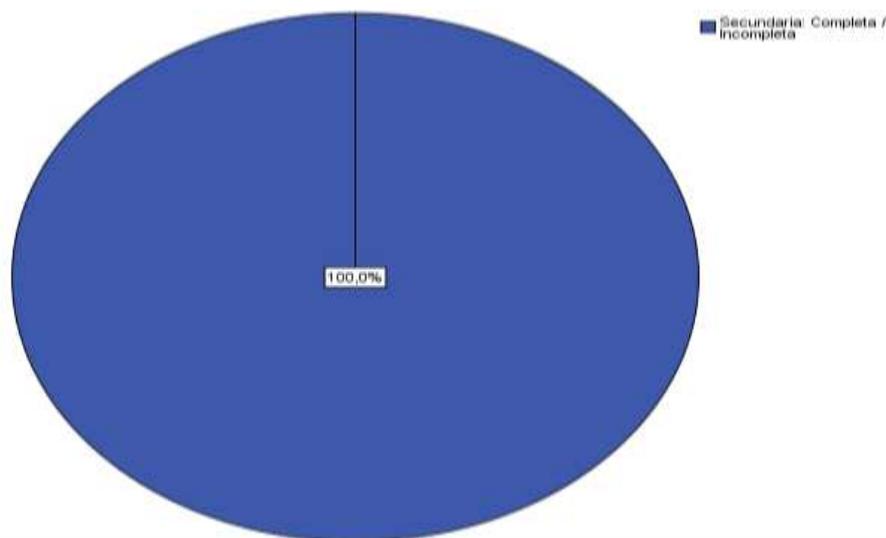
**GRÁFICO N° 02**  
**EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  
**MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA,**  
**2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICA N° 3.1**

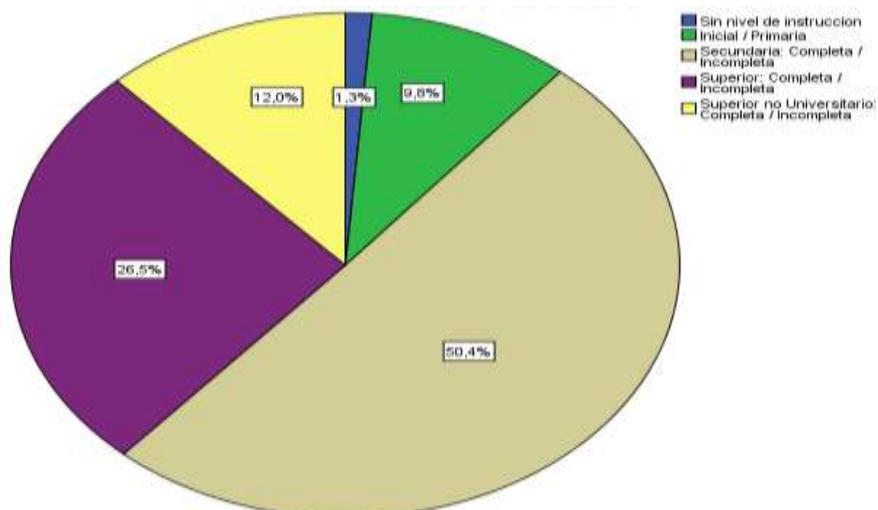
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICA N° 3.2**

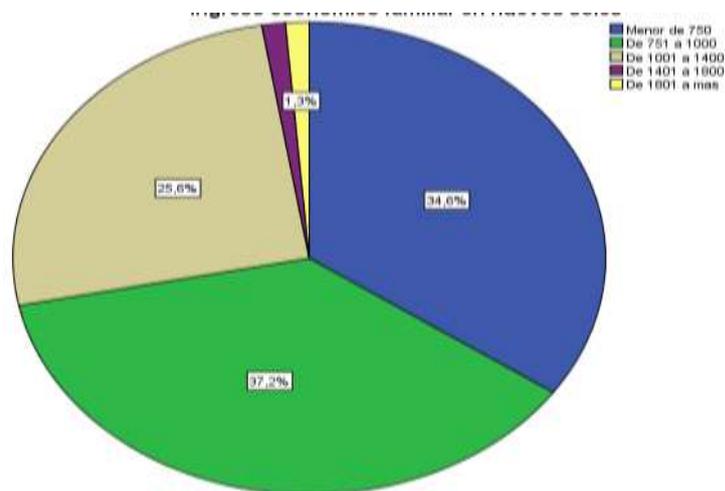
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

#### GRÁFICO N° 4

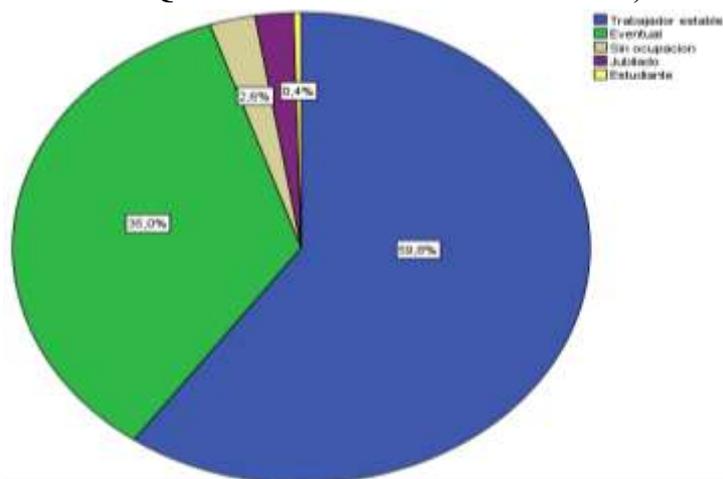
### INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

#### GRÁFICO N° 5

### OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**TABLA N° 02:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	179	76,5
Vivienda multifamiliar	48	20,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,4
Local no destinada para habitación humana	5	2,1
Otros	1	0,4
Total	234	100
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	22	9,4
Cuidador/alojado	4	1,7
Plan social (dan casa para vivir)	3	1,3
Alquiler venta	4	1,7
Propia	201	85,9
Total	234	100
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	85	36,3
Entablado	14	6,1
Loseta, vinílicos o sin vinílico	122	52,1
Láminas asfálticas	8	3,4
Parquet	5	2,1
Total	234	100
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	19	8,1
Adobe	4	1,7
Estera y adobe	8	3,4
Material noble, ladrillo y cemento	120	51,3
Eternit	83	35,5
Total	234	100
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
adera, esfera	20	8,5
Adobe	31	13,2
Estera y adobe	49	20,8
Material noble, ladrillo y cemento	134	57,3
Total	234	100
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	3	1,3
2 a 3 miembros	66	28,2
Independiente	165	70,5
Total	234	100

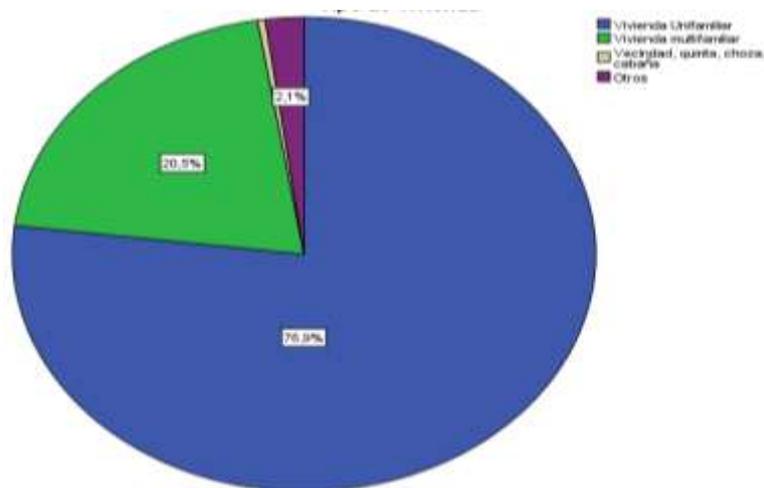
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	,0
Cisterna	8	3,4
Pozo	2	0,9
Red pública	35	15,0
Conexión domiciliaria	189	80,8
Total	234	100
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	1	0,4
Acequia, canal	0	,0
Letrina	10	4,3
Baño público	3	1,3
Baño propio	212	90,6
Otros	8	3,4
Total	234	100
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	213	91
Leña, carbón	20	8,5
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	1	0,4
Carca de vaca	0	0
Total	234	100
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	0,4
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	18	7,7
Energía eléctrica permanente	214	91,5
Vela	1	0,4
Total	234	100
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	17	7,3
Al río	1	0,4
En un pozo	16	6,8
Se entierra, quema, carro recolector	200	85,5
Total	234	100
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	143	61,1
Todas las semana pero no diariamente	70	32,9
Al menos 2 veces por semana	10	4,3
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	4	1,7
Total	234	100

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	227	97
Montículo o campo limpio	2	0,9
Contenedor específico de recogida	3	1,3
Vertido por el fregadero o desagüe	2	0,9
Otros	0	,0
Total	234	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 6.1**

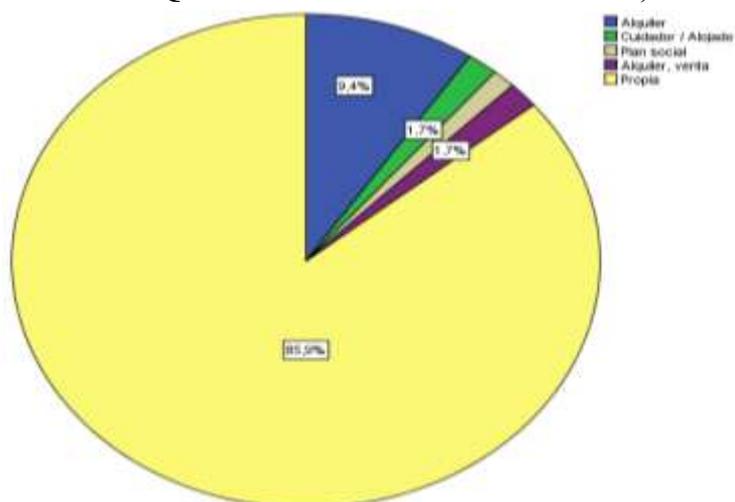
**TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.2

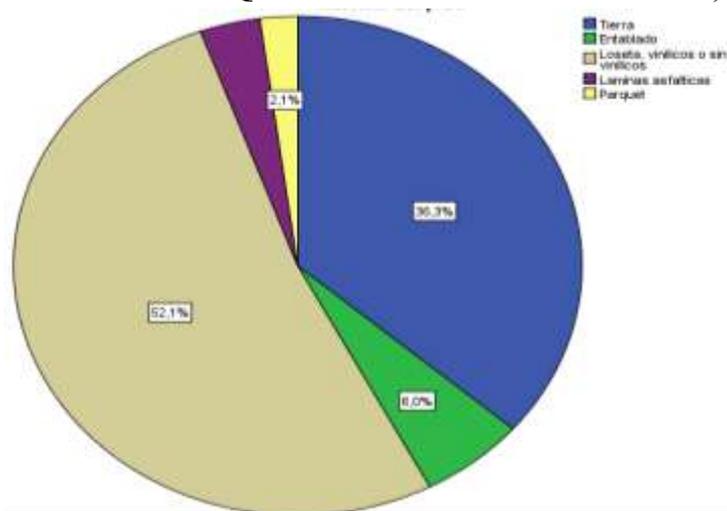
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.3

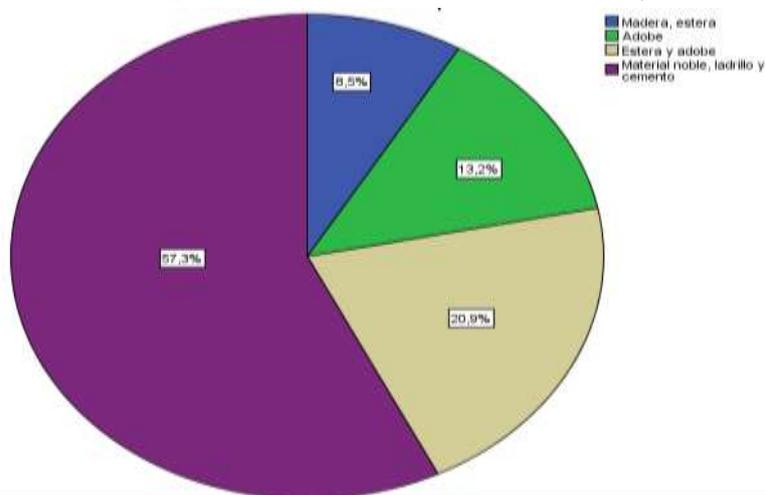
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.4

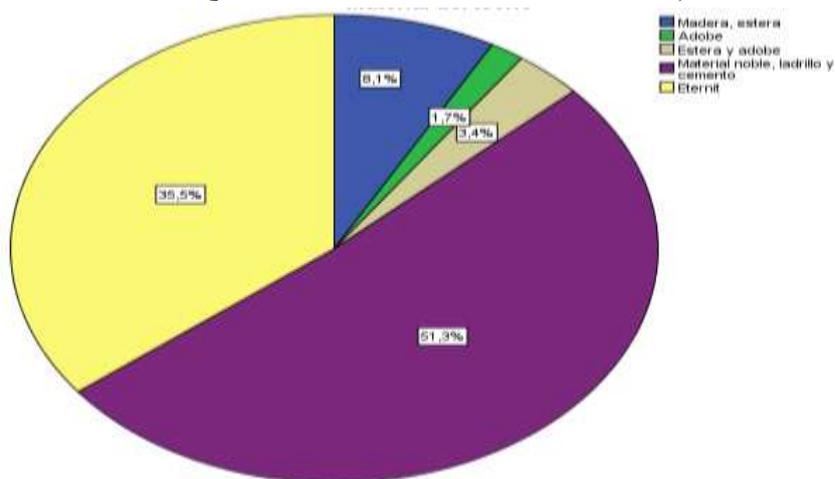
**MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 6.5

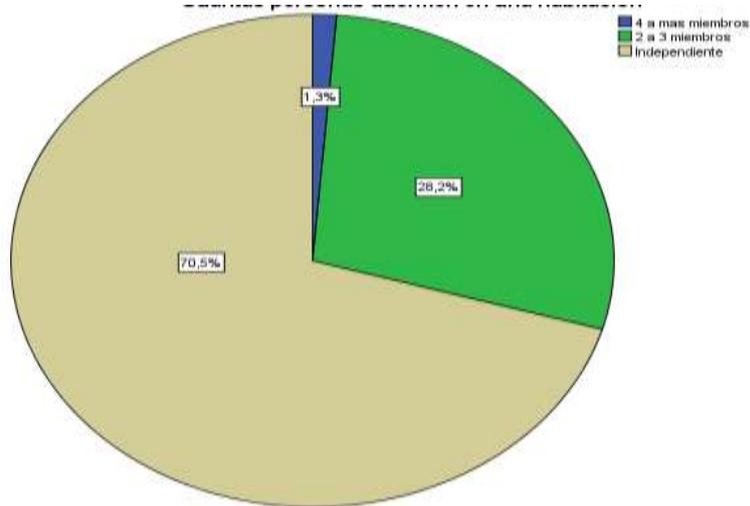
**MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 6.6**

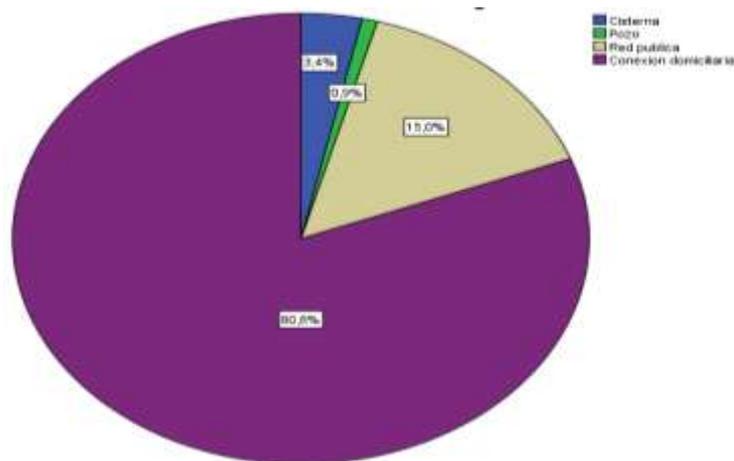
**HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 7**

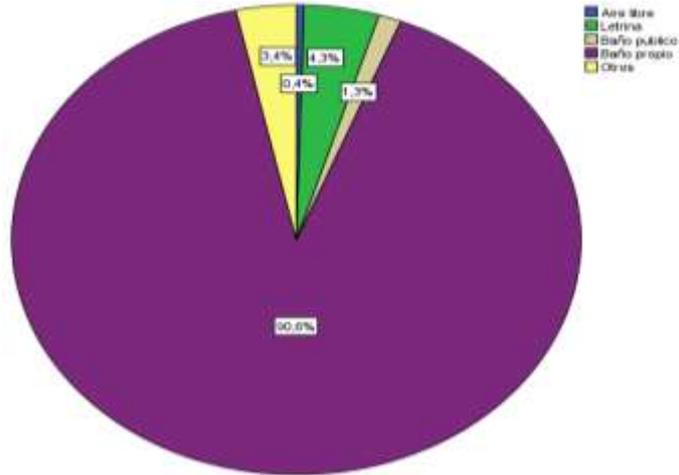
**ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 8

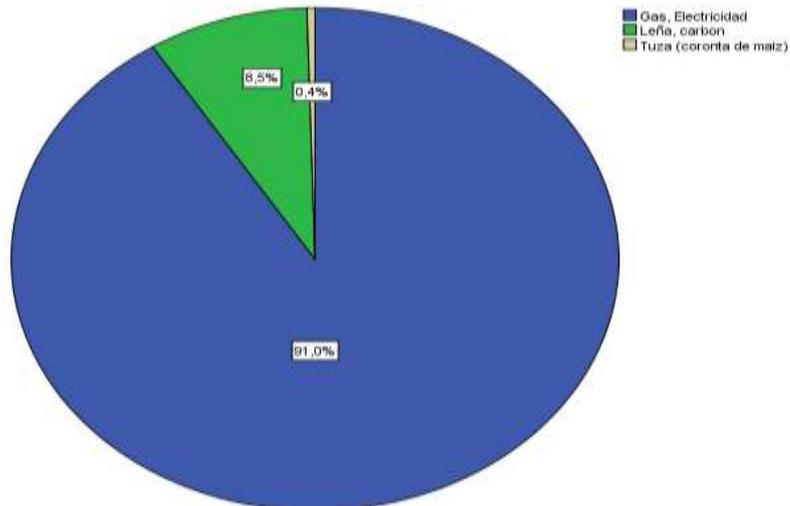
#### ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 9

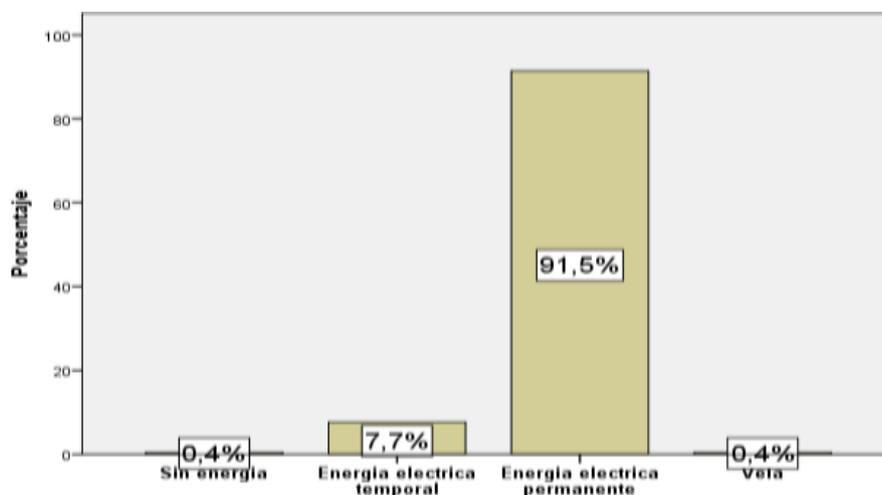
#### COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 10

ENERGIA ELECTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 11

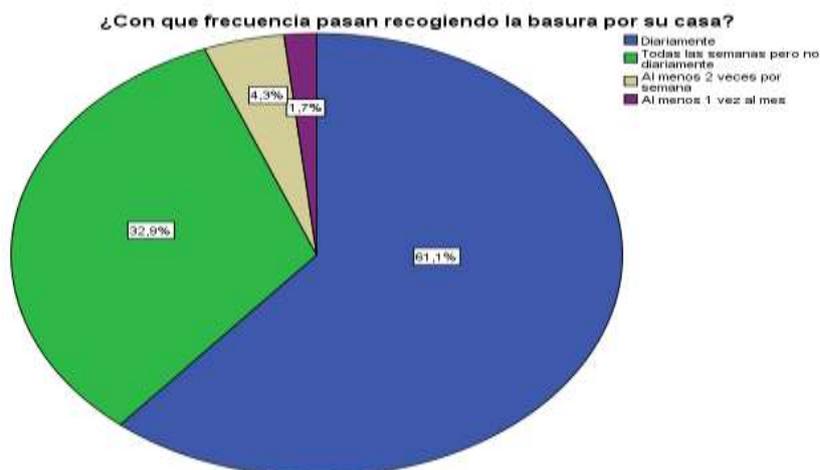
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 12

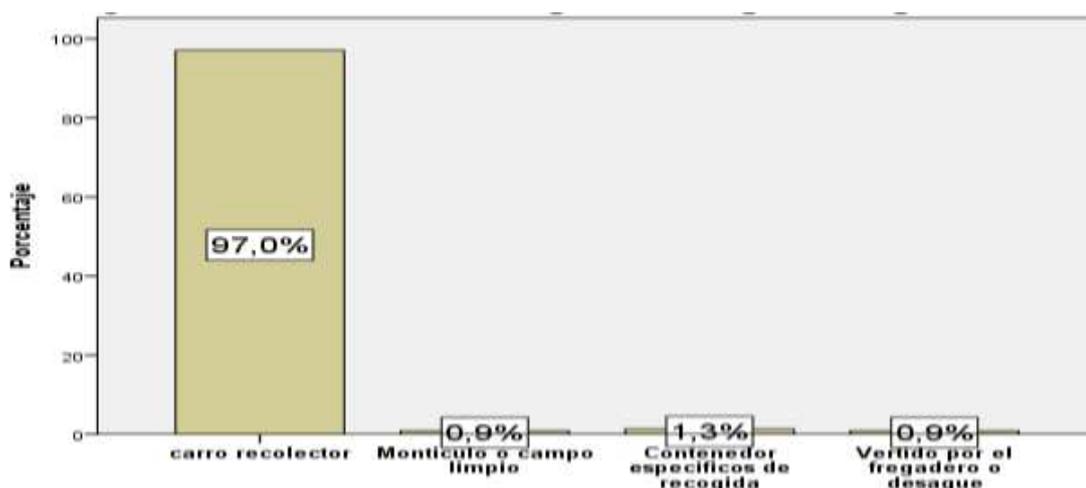
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 13

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**TABLA N° 03.**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA  
MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	,0
Si fumo, pero no diariamente	0	,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	97	41,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	137	58,5
Total	234	100
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	1	0,4
Dos a tres veces por semana	0	,0
Una vez a la semana	1	0,4
Una vez al mes	108	,0
Ocasionalmente	124	46,2
No consumo	137	53
Total	234	100
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	198	84,6
[08 a 10)	32	13,7
[10 a 12)	1,7	1,7
Total	234	100
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	204	87,2
4 veces a la semana	28	12
No se baña	2	0,9
Total	234	100 %
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	172	73,5
No	62	26,5
Total	234	100
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	29	12,4
Deporte	148	63,2
Gimnasia	33	14,1
No realizo	24	10,3
Total	234	100

<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	87	37, 2
Gimnasia suave	38	16, 2
Juegos con poco esfuerzo	3	1, 3
Correr	14	6
Deporte	77	32, 9
Ninguna	15	6, 4
Total	234	100
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preocupación por engordar	137	58, 5
Preocupación por engordar	58	24, 8
Pérdida del control para comer	11	4, 1
Vómitos auto inducidos	5	2, 1
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)	1	0, 4
Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)	22	9, 4
Total	234	100
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	9	3, 8
Objetos cortantes	88	37, 6
Puñetazos, patadas, golpes.	0	, 0
Agresión sexual	3	1, 3
Otras agresiones o maltratos	133	56, 8
Total	234	100
<b>Lugar de la agresión o la violencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Hogar</b>	7	3
Escuela	80	34, 2
Transporte o vía pública	4	1, 7
Lugar de recreo o deportivo	16	6, 8
Establecimiento comercial	1	0, 4
Otros	126	53, 8
Total	234	100
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	69	29, 5
No	165	70, 5
Total	234	100
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	91	38, 9
No	143	61, 1
Total	234	100

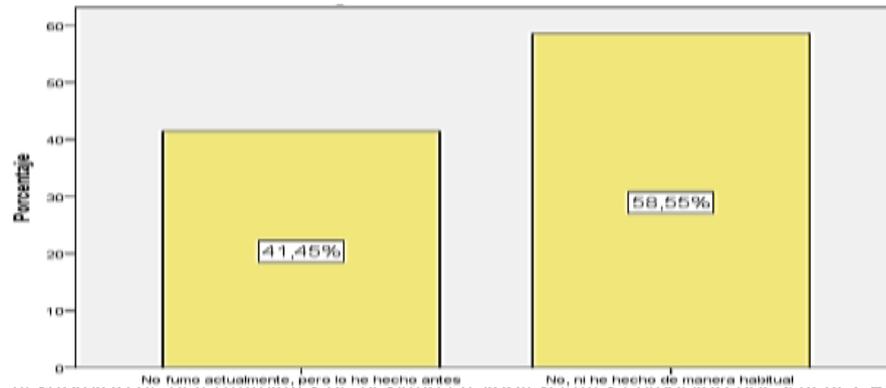
<b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Condón	77	32,9
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	12	5,1
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	1	0,4
<b>Ningún método</b>	144	61,5
<b>Total</b>	234	100
<b>Tuvo algún embarazo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	22	9,4
<b>No</b>	99	42,3
<b>Total</b>	121	51,7
<b>Tuvo algún aborto</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	24	10,3
<b>No</b>	96	41,0
<b>Total</b>	121	51,7
<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Una vez en el año</b>	26	11,1
<b>Dos veces en el año</b>	21	9,6
<b>Varias veces en el año</b>	147	62,8
<b>No acudo</b>	40	17,1
<b>Total</b>	234	100

<b>Alimentos que consume</b>	<b>Diario</b>		<b>3 o más veces a la semana</b>		<b>1 o 2 veces a la semana</b>		<b>Menos de 1 vez a la semana</b>		<b>Nunca o casi nunca</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Frutas	185	79.1	41	17.5	6	2.6	2	0.9	0	0
Carne	150	64.1	69	29.5	10	4.3	2	0.9	3	1.3
Huevos	91	38.9	126	53.8	9	3.8	6	2.9	2	0.9
Pescado	79	33.8	137	58.5	13	5.6	4	1.7	1	0.4
Fideos	81	34.6	67	28.6	73	31.2	10	4.3	3	1.3
Pan, cereales	166	70.9	50	21.4	8	3.4	4	1.7	6	2.6
Verduras, hortalizas	138	59	78	33.3	13	5.6	4	1.7	1	0.4
Otras	63	26.9	24	10.6	84	35.9	25	10.7	38	16.2
<b>Total</b>										

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 14

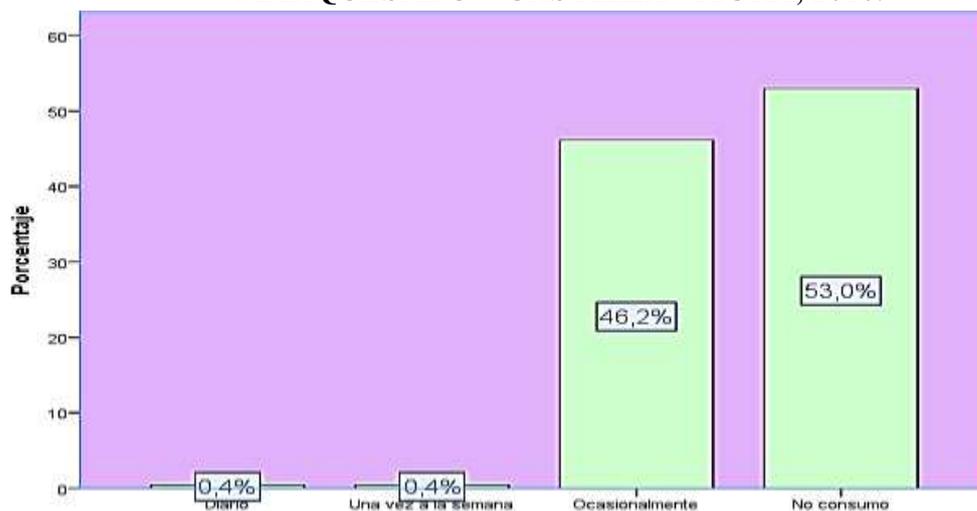
#### FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 15

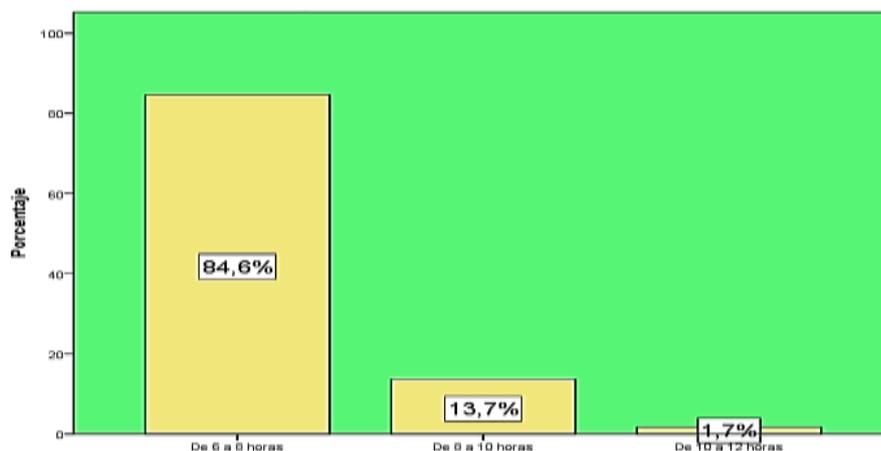
#### FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 16

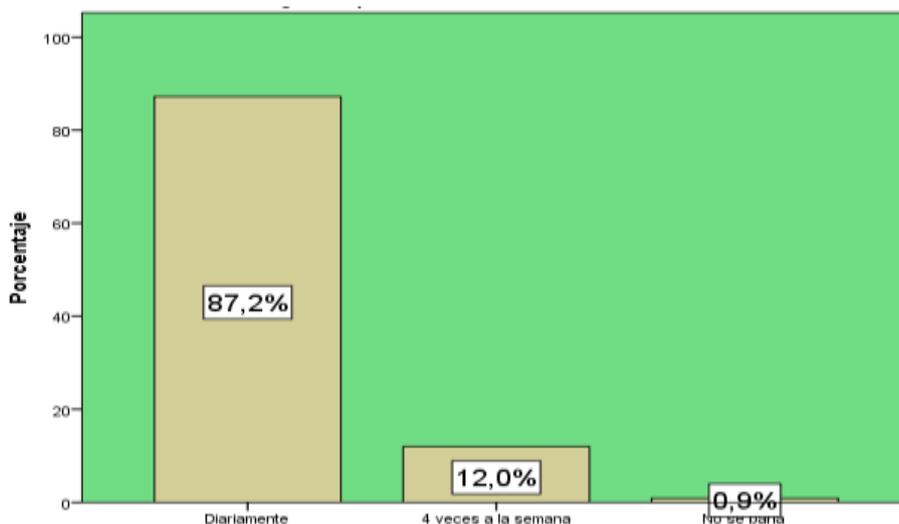
#### NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 17

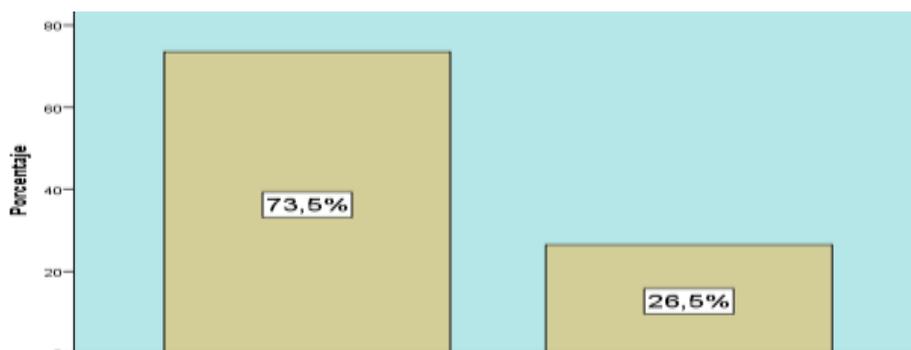
#### FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 18

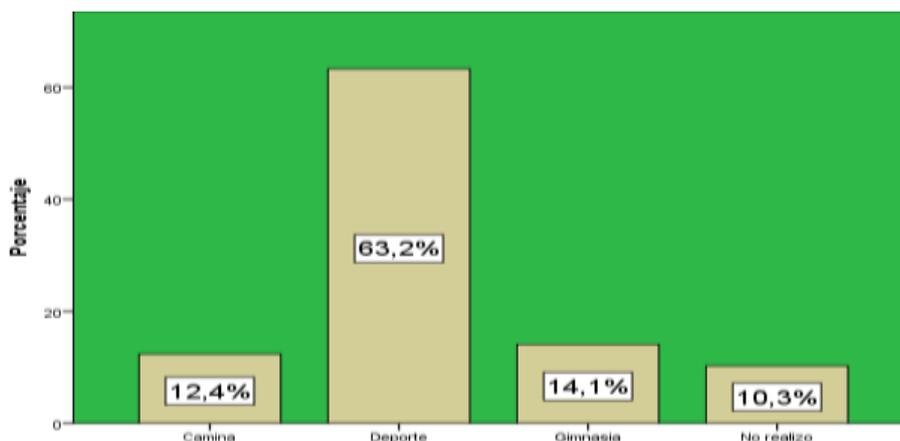
#### TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 19

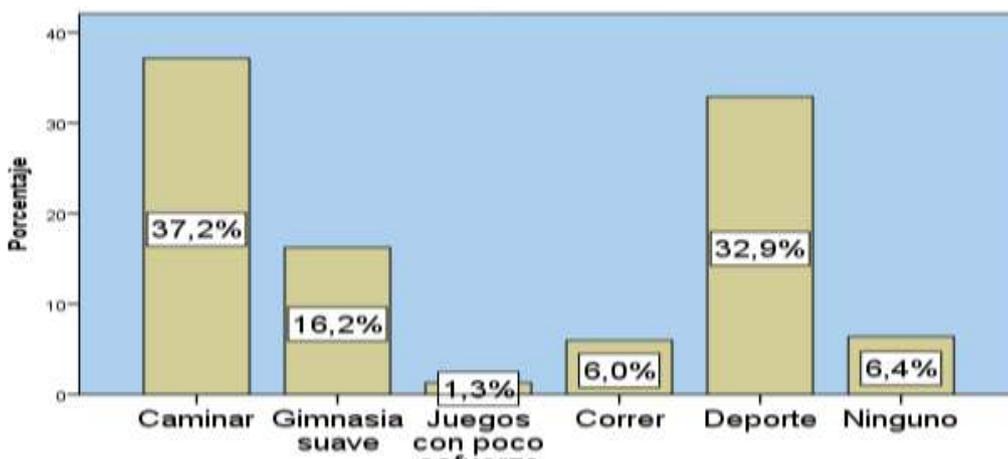
#### ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 20

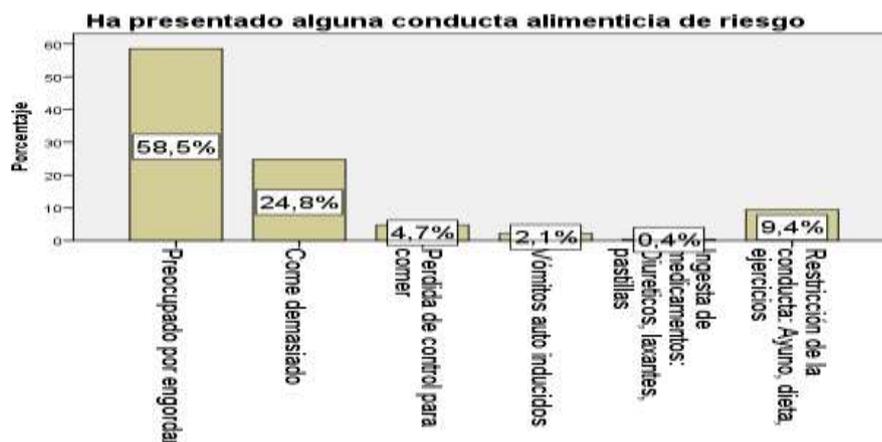
**EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 21

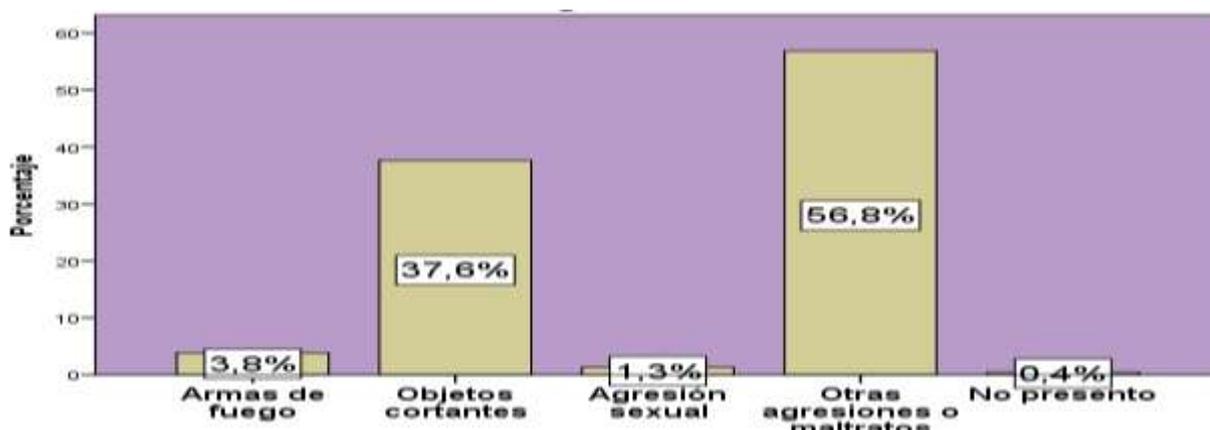
**HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 22

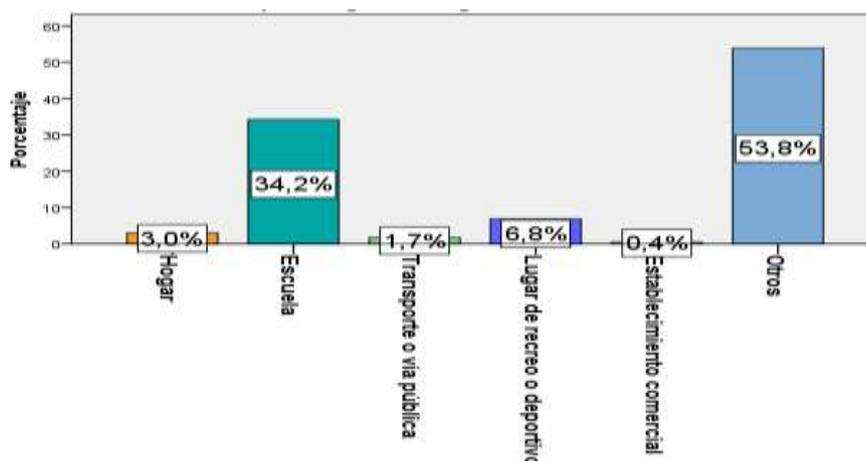
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR  
ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA  
MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 23

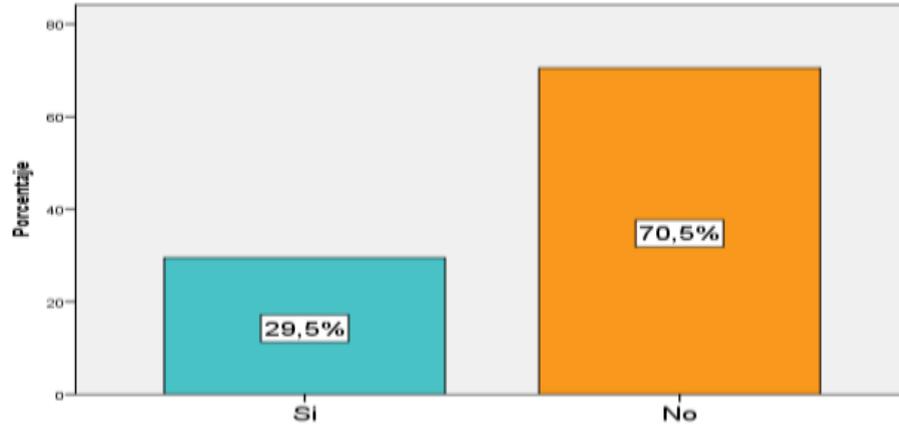
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN  
CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 24

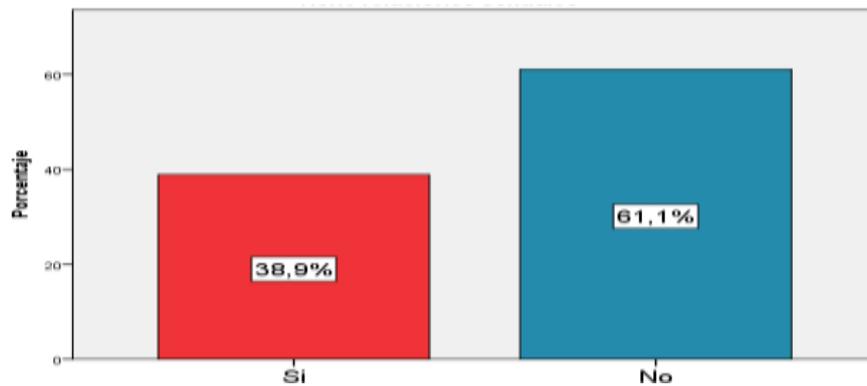
**CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 25

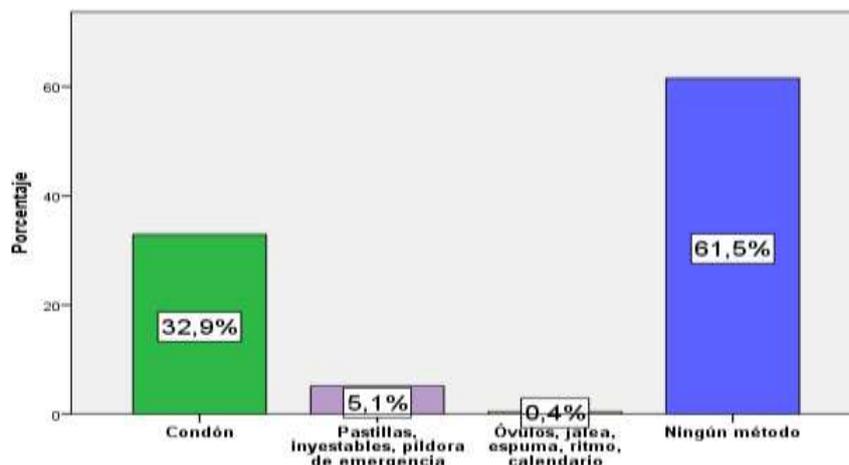
**TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 26

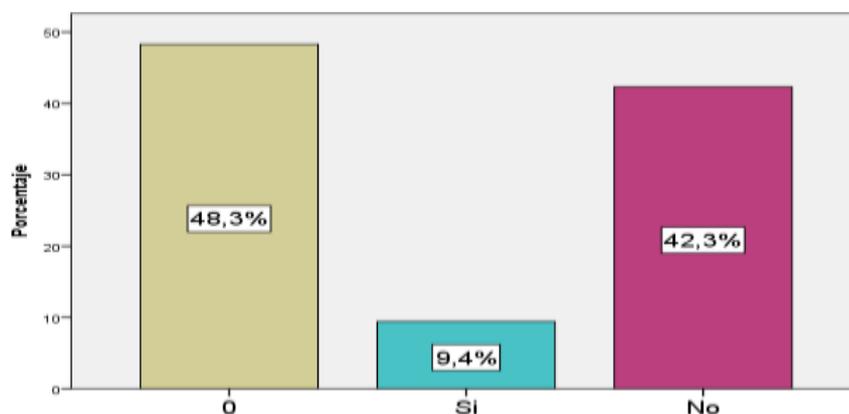
#### EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 27.1

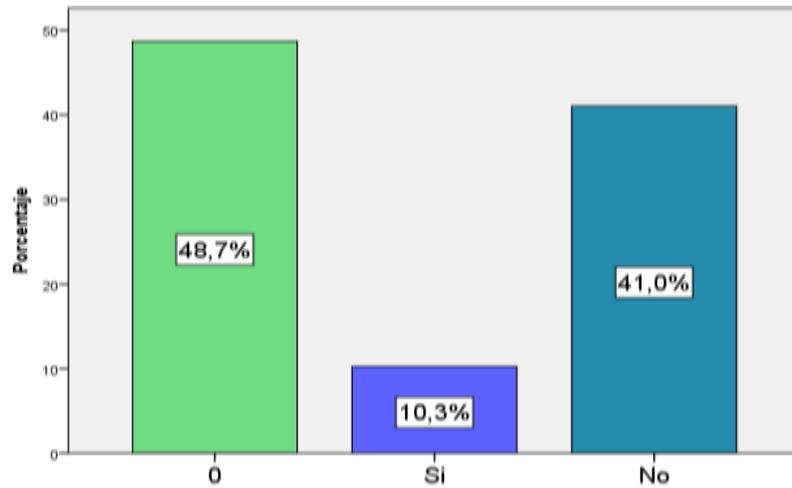
#### TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 27. 2**

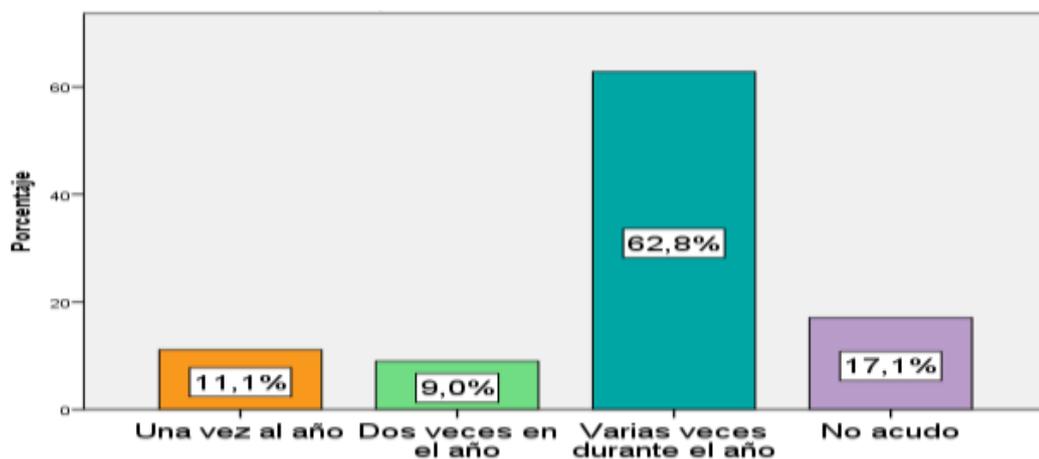
**TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 28**

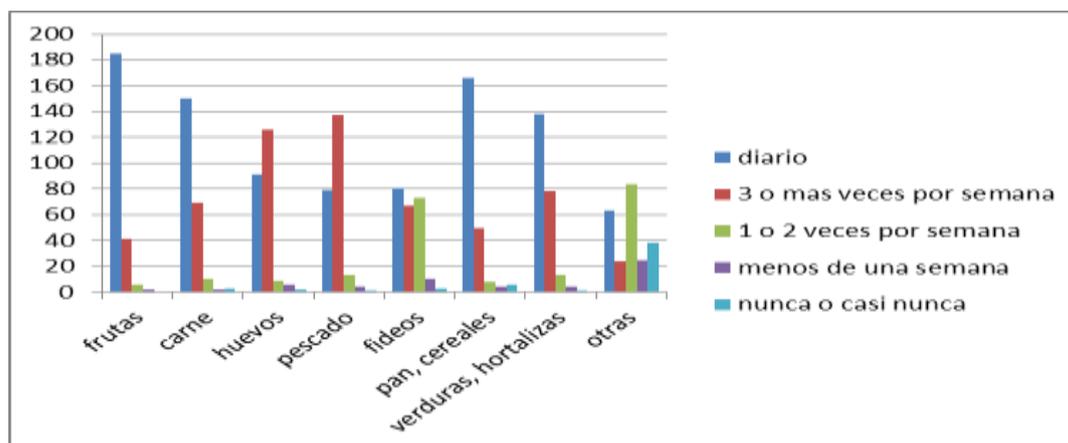
**CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

## GRÁFICO N° 29

### FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vilchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

## TABLA N° 04.

### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	64	27,4
Amigos	10	4,3
Vecinos	1	0,4
Compañeros espirituales	0	,0
Compañeros de trabajo	1	0,4
No recibo	157	67,1
<b>Total</b>	<b>234</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	,0
Seguridad social	3	1,3
Empresa para la que trabaja	1	0,4
Instituciones de acogida	0	,0
Organizaciones de voluntariado	4	1,7
No recibo	226	96,6
<b>Total</b>	<b>234</b>	<b>100</b>

<b>Recibe algún apoyo de organizaciones:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
El programa de beca 18	5	2, 1
Programa nacional de alimentación escolar	3	1, 3
Programa de Cooperación 2012-2016	2	0, 9
Comedores populares	2	0, 9
No recibo	222	94, 9
Total	234	100
<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	32	13, 7
Centro de salud	116	49, 6
Puesto de salud	57	24, 4
Clínicas particulares	8	3, 4
Otros	21	9, 0
Total	234	100
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	13	5, 6
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	84	35, 9
Mareos, dolores o acné	121	51, 7
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	15	6, 4
trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	0, 4
Total	234	100
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	6	2, 6
Regular	141	60, 3
Lejos	78	33, 3
Muy lejos de su casa	4	1, 7
No sabe	5	2, 1
Total	234	100
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	31	13, 2
SIS - MINSA	191	81, 6
SANIDAD	5	2, 1
Otros	7	3, 0
Total	234	100
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	9	3, 8
Largo	71	30, 3
Regular	121	51, 7
Corto	28	12
Muy corto	1	0, 4
No sabe	4	1, 3
Total	234	100

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	8	3,4
buena	55	23,5
Regular	159	67,9
Mala	2	0,9
Muy mala	10	4,3
No sabe	0	,0
Total	234	100

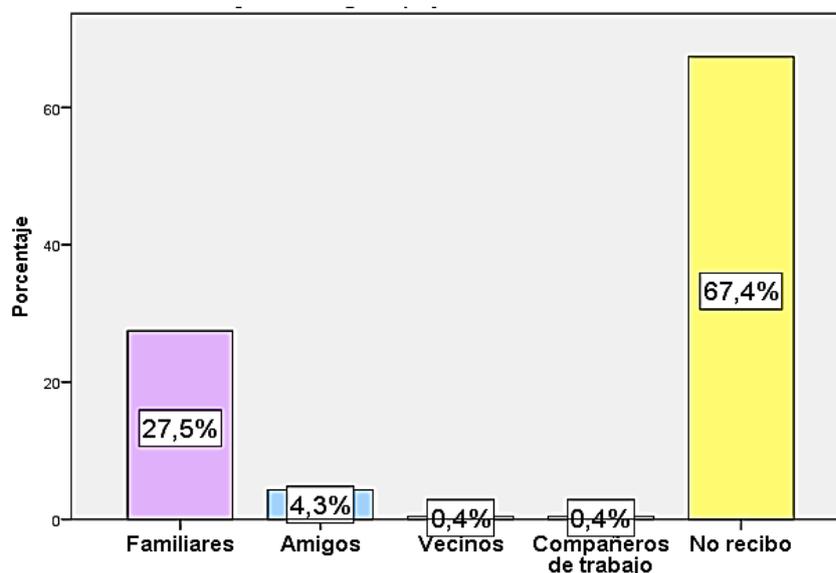
  

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	168	71,8
No	66	28,2
Total	234	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016

### GRÁFICO N° 30

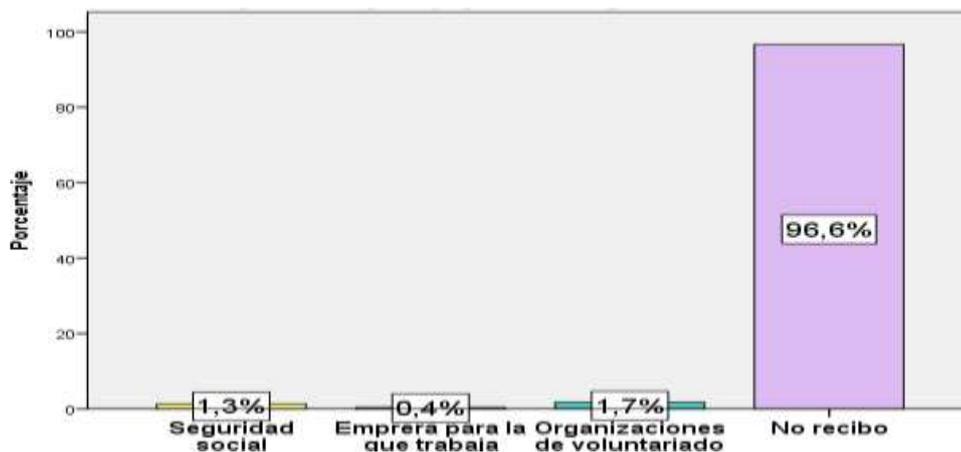
#### RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 31

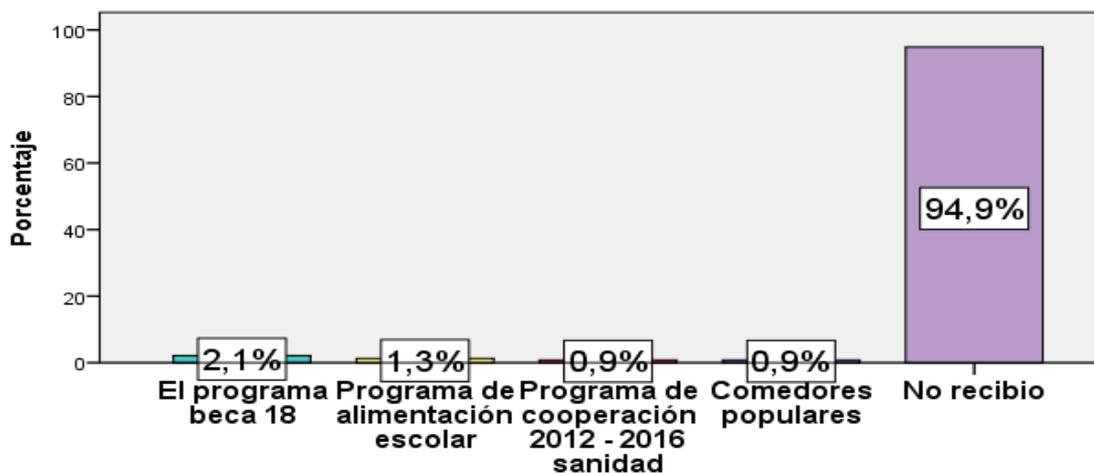
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 32

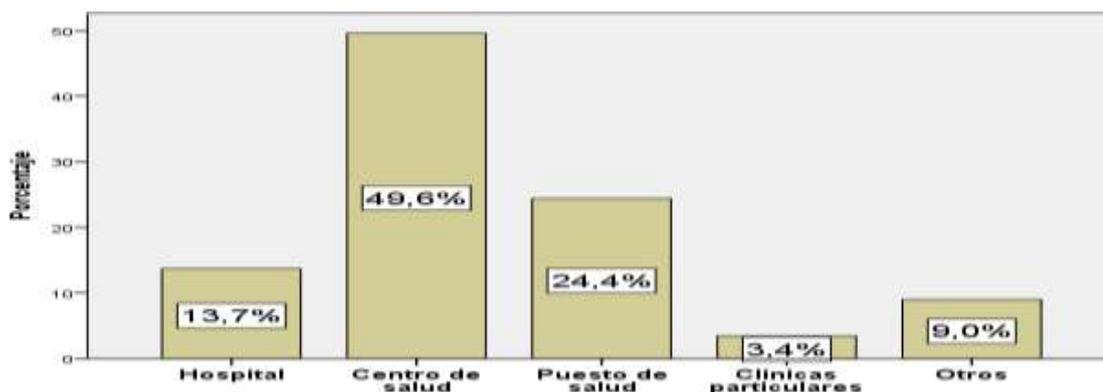
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 33

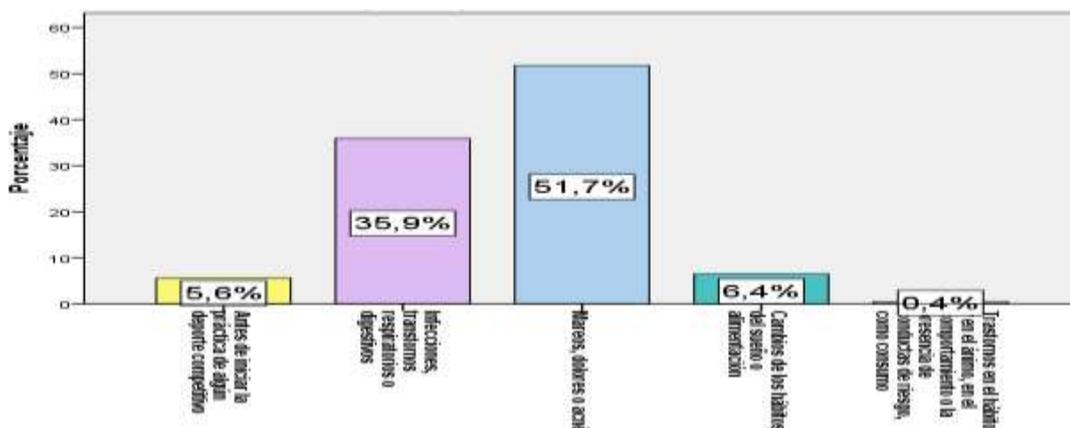
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

GRÁFICO N° 34

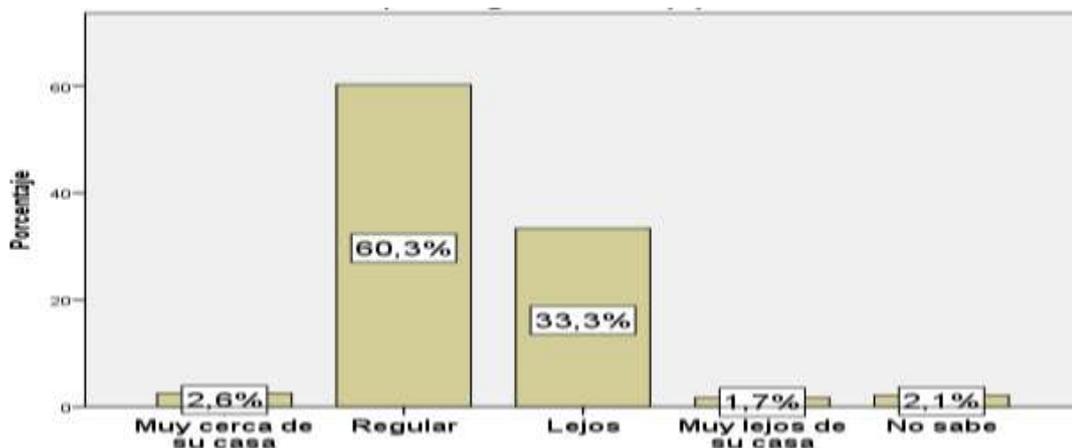
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 35**

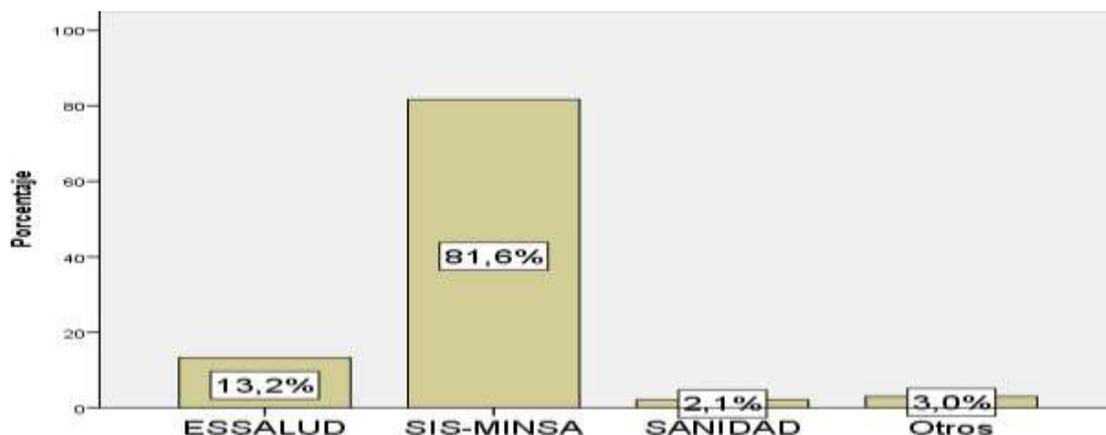
**DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA  
MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 36**

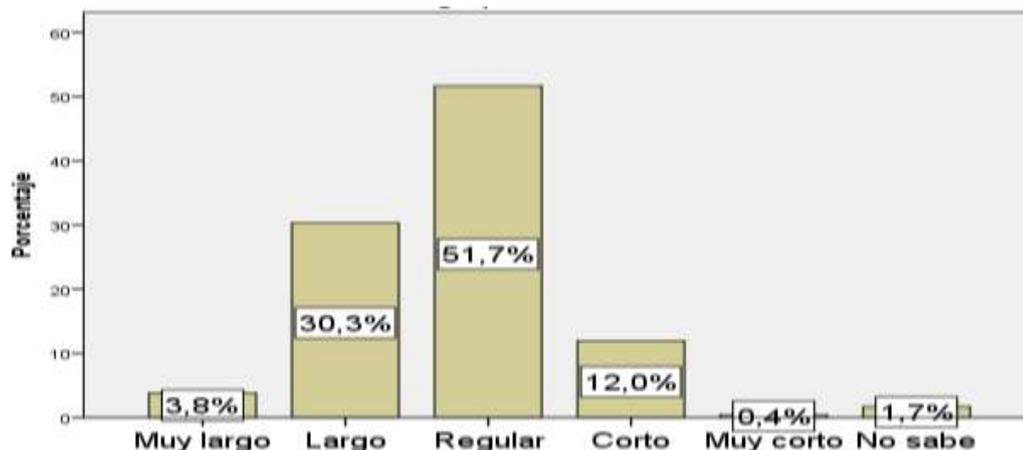
**TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO –  
CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 37**

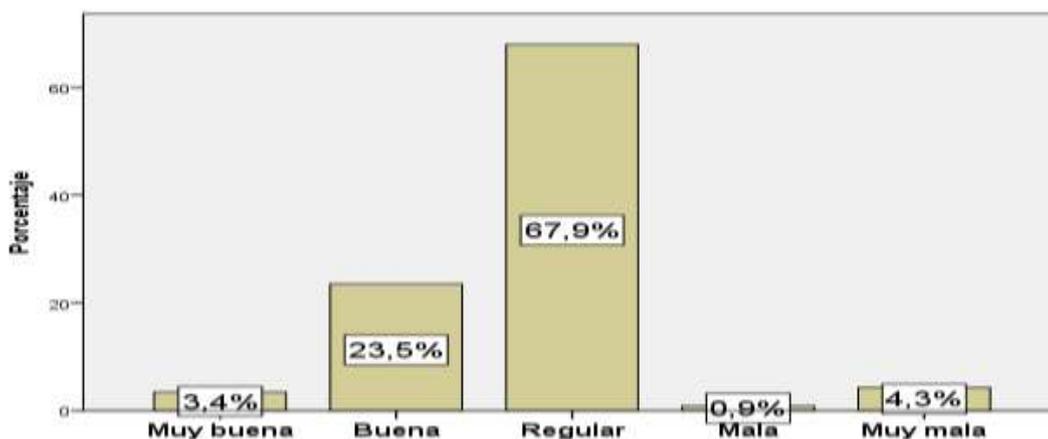
**TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

**GRÁFICO N° 38**

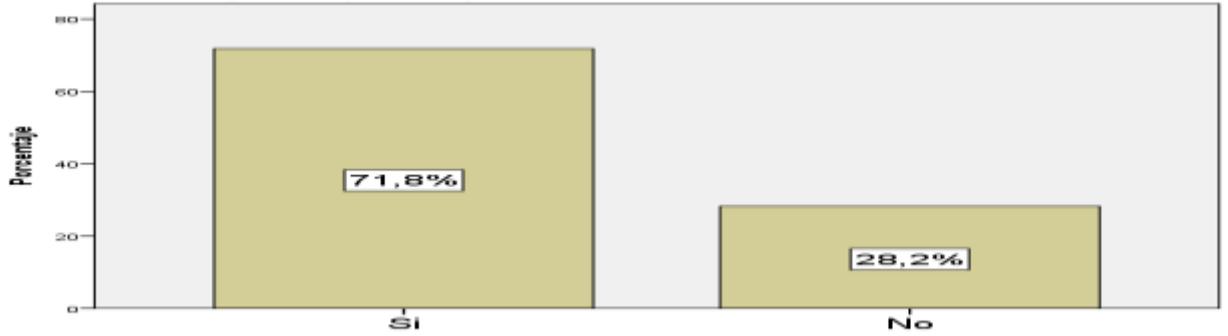
**COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicados a los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – Castilla - Piura, 2016.

### GRÁFICO N° 39

#### EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO – CASTILLA - PIURA, 2016.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. aplicado a la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado – 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 Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016.

**En la tabla N° 01:** Se visualiza que del 100% de la población adolescente encuestados el 51,7% son de género femenino, mientras que el 48,3% son género masculino; el 51,3% tienen una edad entre 15-17, 11m, 29d y un 48,7% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d; el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta, el 50,4% de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos.

Los resultados son casi similares a los expuestos por Bravo M (44), en su investigación sobre Determinantes de la salud en adolescentes en la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2014. La muestra estuvo constituida por 216 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de entrevista y observación. Concluyendo que el 48.3% son de sexo masculino; en la edad el 56,9% tienen de 15 a 17 años; en el grado de instrucción el 100.0% tienen secundaria incompleta y completa; en el grado de instrucción de la madre el 47,1% tienen secundaria incompleta y completa.

Estos resultados difieren con los encontrados por Chinchay D (45), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. La investigación es de

tipo cuantitativo, descriptivo-transversal con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano- Bellavista-Las Lomas–Piura, 2013. La muestra fue de 151 a quienes se les realizó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo que el 74,17 % tienen una edad de 15- 17 años, 11 meses, 29 días, con respecto a su grado de instrucción el 70,20% de los adolescentes tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, con un 74,17 % de ingreso económico es 751 a 1000 soles.

En el campo de enfermería Florence Nightingale, considera el entorno como el conjunto de elementos externos que afectan la salud de las personas sanas y enfermas. Menciona los factores físicos y la influencia de estos aspectos sobre la salud de la persona y cuál deberá ser el cuidado de dichos aspectos, los elementos fundamentales: la ventilación, la luz, la limpieza, el ruido, la dieta y el agua. (46).

Dentro del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, examina los estilos de vida que promueven la salud. La promoción de la salud como estrategia para la prevención de enfermedades no transmisibles, la cual debe ser fortalecida en las instituciones y organizaciones de salud para el control de las mismas. De esta manera conocer los patrones de comportamiento de las personas frente a la salud (47).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria; es decir las diferencias de salud por grupo racial o étnico o por factores socioeconómicos como ingresos y educación (48).

La edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. En el organismo encontramos diversos procesos que se repiten periódicamente con un patrón similar, es decir, que son cíclicos. En el organismo ya nacido encontramos otras fases como la infancia, pubertad, adultez, vejez, etc. A todas estas fases, son las que llamamos edades, es decir edad es así sinónimo de fase del desarrollo (35).

Según la Organización Mundial de la Salud es la adolescencia un periodo comprendido entre 10 y 19 años. Época de la vida en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Autoestima, autonomía, valores e identidad se van afirmando en este proceso. Adolescencia es crecimiento, es maduración, es encontrarse con uno mismo (32).

El sexo es el conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. Implicando con ello la división y clasificación en machos y hembras a partir de sus características biológicas, tales como los genitales: pene en los hombres, vagina en las mujeres, o por el tipo de gameto que producen: espermatozoides en aquellos, óvulos en estas (36).

El grado de instrucción es un indicador de estatus socioeconómico estable a lo largo de su vida. 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 (37).

Definimos ingreso económico, 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 (38).

Es la ocupación la actividad principal remunerativa del jefe de la familia. La capacidad del ser humano de desarrollar ocupaciones socialmente valoradas. La ocupación constituye una entidad que favorece y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actividades ligadas al auto-mantenimiento y autocuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (39).

Describimos al trabajo como prioridad en la vida de las personas. Tener acceso a un trabajo y mantener un empleo es importante. Es ahí donde hablamos de interacción entre la persona y el ambiente; la cual expresa un conjunto de creencias, actitudes y valores de la persona respecto al trabajo. Es a través del trabajo que obtenemos el sustento económico y suplimos nuestras necesidades como la autorrealización personal y profesional (26).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, se observa que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; todos los adolescentes tienen secundaria completa/Incompleta; ya que la Investigación se realizó en una Institución Educativa, en donde todos eran estudiantes que cursaban entre primero y quinto de secundaria; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen Secundaria Completa/Incompleta, menos de la mitad del ingreso económico familiar de los adolescentes es entre 751 a 1000 nuevos soles, debido a que no cuentan con estudios superiores no pueden conseguir un trabajo mucho más remunerado y es posible que estas madres en un futuro no apoyen a sus hijos en su desarrollo profesional; más de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores estables.

Pese a que los jefes de familia no cuentan con estudios universitarios, han logrado obtener un trabajo estable, ya que ellos venían laborando ya varios años en su centro

de trabajo y de acuerdo a la nueva ley del trabajador, aquellos que tengan un tiempo de servicio mayor a cinco años pasaban de ser de trabajadores eventuales a estables.

**En la tabla N°02:**

En relación a la vivienda podemos observar que el 85.9 % tienen casa propia, el 9,4 % es alquiler, el 1,7 es cuidador /alojado, el 1.7 es alquiler venta y el 1,3 es plan social (dan casa para vivir); el 52,1 % de los adolescentes tienen de material de piso Loseta, vinílicos o sin vinílico y el 2,1 % Parquet; el 51,3 % tienen el techo de sus viviendas de material noble, ladrillo y cemento el 35,5 % de eternit y el 1,7% de adobe; el 57,3 % de las paredes es de material noble ladrillo y cemento y el 8,5 % de madera, estera; el 70,5 % duermen en una habitación independiente, el 28,2 duerme con 2 a 3 miembros y el 1,3 % duerme con 4 miembros a más miembros.

En el abastecimiento de agua, el 80.8 % tienen conexión domiciliaria y el 0.9 % tienen agua por pozo; el 90.6 % tienen baño propio y el 0.4 % elimina las excretas al aire libre; el 91% utiliza el gas/electricidad para cocinar y el 0.4 % tuza (coronta de maíz); el 91.5 % tiene energía eléctrica permanente y el 0.4 % tiene vela y sin energía; en la disposición de la basura el 85.5 % la entierra, quema, carro recolector y el 0.4% al río; el 61.1% refieren que pasan recogiendo la basura diariamente y el 1.7 al menos una vez al mes, pero no toda las semanas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son casi similares a los encontrados por Rivera B (49), en su estudio titulado: Determinantes de la Salud del Adolescente. Manuel Arévalo 3o Etapa - Esperanza, 2012. Investigación de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla tuvo como objetivo general Identificar los determinantes de la salud del adolescente. La muestra estuvo constituida por 874 adolescentes. Concluyendo en que la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa; tiene vivienda unifamiliar; de material noble con agua; baño propio; cocina a gas; con energía eléctrica permanente; la disposición de la basura es en

carro recolector; duermen de 6 a 8 horas y consumen en su mayoría diariamente pan y cereales. Menos de la mitad se han atendido en un hospital en los últimos 12 meses; consideran el lugar donde se atendieron lejos de su casa, cuentan con SIS; con tiempo de espera y calidad de atención regular, no reciben ningún apoyo social natural; ni organizado.

Los resultados obtenidos difieren con los encontrados por Vásquez R (50), en su investigación sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 Chimbote 2015. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 Chimbote 2015. La muestra estuvo constituida por 180 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo en que el 58,3% tienen una vivienda unifamiliar; el 59,4% tiene vivienda propia; el 83,9% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación.

La vivienda presenta una variedad de formas de adaptación, ocupación y apropiación, resultado de las condiciones territoriales, socioeconómicas y culturales, cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. Es un escenario de la vida cotidiana del ser humano. Cuando hablamos de habitación; decimos que es el elemento constituyente de la casa, con un fuerte componente individual (40).

Dentro del abastecimiento de agua, tenemos agua potable, definida como adecuada para el consumo humano y para todo uso doméstico habitual, incluida la higiene personal, es decir libre de microorganismos causantes de enfermedades. La falta de garantías en la seguridad del recurso hídrico hace que la comunidad quede expuesta al riesgo de brotes de enfermedades relacionadas con el agua. Evitarlos es

particularmente importante dado que el agua como vehículo tiene gran potencial de infectar simultáneamente a gran proporción de la población (51).

Cuando hablamos de red pública de desagüe es el sistema de tuberías ubicado en el subsuelo de la vía pública, por el cual las viviendas desechan los residuos humanos. Según donde está ubicada la conexión del servicio higiénico: water, excusado, etc. El saneamiento del mismo es básico, ya que de lo contrario podría ser un foco infeccioso contaminante para la población y el medio ambiente, por lo que es necesario la construcción dentro de la vivienda, acción que contribuirá a alcanzar una vida digna con mejor calidad de vida (52).

La energía es esencial para satisfacer nuestras necesidades más básicas como cocinar, calentar agua, alumbrado y calefacción. La energía es la base de todas las actividades económicas: los cultivos, vender los productos agrícolas y repartirlos a los consumidores. Decimos también que la energía eléctrica es un servicio que para ser consumido, requiere el uso de enseres eléctricos o electrónicos en el hogar (53).

Son residuos sólidos aquellos productos o subproductos en estado sólido o semisólido de los que su generador dispone o está obligado a disponer. El manejo de residuos sólidos realizado por toda persona natural o jurídica deberá ser sanitaria y ambientalmente adecuado, con sujeción a los principios de prevención de impactos negativos y protección de la salud. El tema de los residuos sólidos urbanos constituye una de las mayores preocupaciones de las sociedades y un desafío mundial para la gestión pública. Su creciente aumento está relacionado directamente con el crecimiento demográfico, la concentración en áreas urbanas o metropolitanas y un modelo económico que tiene efectos negativos en los hábitos de consumo de la población (54).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, se observa que la mayoría de los adolescentes provienen de diferentes Asentamientos Humanos, que años anteriores solo eran invasiones y con el transcurrir del tiempo, con las gestiones hechas por los moradores se les cedió el título de propiedad, es por ello que cuentan con vivienda propia, en donde tienen luz, agua y desagüe, en donde pagan sus impuestos para que la municipalidad envíe el carro recolector de basura, etc. Más de la mitad su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico, el material de techo y las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, esto debido a que su ingreso económico es entre 751 a 1000 nuevos soles. La mayoría (90,6%) elimina sus excretas en baño propio; utilizan gas/electricidad (91,0%) para cocinar y eliminan su basura quemándola, enterrándola o por carro recolector (11,04%). Pese a la distancia de su casa al colegio, las madres de estos adolescentes tratan de enviar a sus hijos a estudiar para que tengan un futuro mejor.

**En la tabla N°03:**

Se observa que de los adolescentes encuestados el 58.5 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual mientras que el 41.5 % no fumo; el 0,4% consume bebidas alcohólicas a diario mientras el 53% no consume; el 84.6 % duermen entre 6 a 8 horas mientras; el 87.2 % de los adolescentes se baña diariamente. El 58.5% tiene preocupación por engordar; el 24.8% come demasiado; el 4.7% pérdida de control para comer; el 2.1% vómitos auto inducidos; el 56.8 % presento otras agresiones o maltratos, mientras que el 0.4% no presento; el 58.5% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 34.6 % consume fideos diariamente.

Los resultados son casi similares a los encontrados por Guevara D (55), en su investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tenía como objetivo describir los determinantes de salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. La muestra estuvo constituida por 102 adolescentes del segundo año de secundaria quienes se les aplico

un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo en que el 44.1 % tienen preocupación por engordar y el 52.9% acuden a un establecimiento de salud dos veces al año. Con respecto a la alimentación el 35,3% consumen 3 o más veces a la semana fideos.

Estos resultados difieren de los encontrados por Reyes D (19), en su investigación Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40 – Chulucanas – Morropón, Perú, 2013. Estudio tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tenía como objetivo identificar los determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa. La muestra estuvo constituida por 233 adolescentes. Concluyendo en que el total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino; tienen un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual, con vivienda unifamiliar de tenencia propia, la mayoría de adolescentes: no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; ha consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría no ha pensado en quitarse la vida cuando han tenido un problema y no tienen relaciones sexuales.

Hablamos de los estilos de vida consisten en la toma de decisiones del individuo que puede o no afectar su salud. Si son malas decisiones puede predisponer a enfermar e incluso llevar a la muerte. Se asocia al comportamiento y conducta individual; estos hábitos o comportamientos pueden de una u otra manera mantener la salud o resultar dañina y reducir la esperanza de vida (20).

Cuando hablamos de productos del tabaco, la cual contiene nicotina, ingrediente muy adictivo. La mayoría de las personas comienzan a fumar antes de los 18 años. Cuanto menor es la edad en que se inicia el consumo del tabaco, aumenta la probabilidad de que se transformen en consumidores habituales, lo que propicia que el abandono de este hábito resulte más difícil. Es reconocido que el tabaquismo genera altos costos sociales, entre estos: atención médica y muertes prematuras (56).

El consumo de bebidas alcohólicas constituye un problema de salud pública, por la alta prevalencia de consumo, la mortalidad y trastornos mentales asociados a este. El alcohol, una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia. El consumo nocivo de alcohol conlleva a una pesada carga social y económica para la sociedad, generando preocupación en el ámbito de la salud (57).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. El sueño es una necesidad fisiológica que juega múltiples roles en los seres humanos y presenta características especiales que van variando con la edad y el medio ambiente (58).

La higiene personal tiene por objeto situar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio ser humano. Los cuidados relacionados con la higiene se realizan con el fin favorecer la comodidad y el bienestar. Está constituida por el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable (59).

Una norma es un mandato, una decisión o regla de conducta que prevé una sanción para el caso de incumplimiento. Las normas establecen una regla de conducta, es decir nos ordenan actuar de determinada manera. Tiene un carácter ético, puesto que evalúa los criterios de justicia de que disponemos para resolver las distintas situaciones (60).

Definimos la actividad física a cualquier movimiento corporal producido por la contracción de los músculos que incrementan el gasto de energía sobre el nivel basal. En la adolescencia se recomienda realizar diariamente una hora de actividad física

moderada o vigorosa. Tiene beneficios para el estado corporal y mental según el nivel de actividad que se realiza (61).

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones crónicas que suelen presentarse en la adolescencia, caracterizados por la insatisfacción de la percepción de la imagen corporal, como son miedo a engordar y pensamiento obsesivo con la alimentación. Estos trastornos se dividen en tres grupos: anorexia nervosa, bulimia nerviosa y otros trastornos no específicos. Se han convertido en un importante problema de salud pública por su alta prevalencia y sus importantes consecuencias en la salud mental (62).

El Ministerio de Salud advierte a los jóvenes, en especial los adolescentes, que iniciar las relaciones sexuales a una edad temprana, incrementan el riesgo de un embarazo no deseado y de adquirir una infección de transmisión sexual, como el VIH. Señalan que debido, principalmente, a la falta de información los adolescentes están predispuestos a estos riesgos, que también incluyen los abortos y la violencia de género. En el Perú, el porcentaje de embarazos en adolescentes es el 13.6%, de éstas el 10,6% ya son madres y el 2,9% están gestando por primera vez. Por otro lado, las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal en el 13,7 % de las mujeres de 15 a 49 años. La adolescencia es una etapa muy importante en el desarrollo de los seres humanos donde se experimentan diversos cambios biológicos, psicológicos, familiares y sociales. Es importante trabajar con este grupo para que logren una adecuada madurez biológica (63).

Es importante poner a disposición del adolescente la gama más amplia posible de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, analizando cada uno de ellos en relación a variables biológicas, psicoafectivas, socioeconómicas y los valores del entorno en que viven (64).

Aborto significa la detención del desarrollo del niño antes de la semana 22 de gestación o la expulsión de un niño menor de 22 semanas de gestación. El embarazo puede poner en peligro la salud de la madre y no por ello se deben interrumpir todos los embarazos. Al contrario, se le debe dar la seguridad física, psicológica, social y espiritual a toda gestante (65).

Los exámenes médicos periódicos son un componente importante en la atención a la salud del individuo, siendo una modo de prevención y esencial de la salud. Es importante la atención oportuna del adolescente siendo esta una etapa de vida susceptible a enfermedades trasmisibles y no transmisibles (66).

Una alimentación adecuada o correcta, se refiere a la unidad de alimentación, es decir, al conjunto de alimentos y platillos que se consumen diariamente, y tiene las siguientes características: Completa, que contenga todos los nutrimentos; equilibrada, que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí; inocua, que su consumo habitual no implique riesgos para la salud; suficiente, que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, variada, que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas y adecuada, que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos (67).

Los hidratos de carbono son fundamentales en la alimentación humana. Su importancia radica en su valor energético, su poder edulcorante y su contenido en fibra. Los Hidratos de carbono y los azúcares, están íntimamente ligados al desarrollo humano siendo básicos en nuestra nutrición (68).

Las proteínas son el constituyente principal de las células y son necesarias para el crecimiento, la reparación y la continua renovación de los tejidos corporales y esto determina su continua necesidad. Una proteína puede contener varios cientos o miles

de aminoácidos. Algunas son estructurales como el colágeno del tejido conectivo o la queratina que se encuentra en pelo y uñas, otras son enzimas, hormonas, etc. (69).

Dentro de la investigación realizada en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, se observa que más de la mitad de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; y no ha consumido bebidas alcohólicas; ello demuestra que los estudiantes no tienen vicios con el alcohol ni el tabaco, por lo que corren un menor riesgo de presentar alguna enfermedad, como cáncer pulmonar, hepático, entre otros; ; la mayoría de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas; de acuerdo con la bibliografía encontrada el adolescente debe de dormir de 8 a 10 horas para evitar la fatiga desarrollando sus actividades sin mayor problema evitando ser vulnerable a las infecciones. La mayoría de los adolescentes se bañan diariamente.

El porcentaje de adolescentes que realizan deporte en su tiempo libre y que no consumen bebidas alcohólicas ni tabaco, corren un menor riesgo de presentar alguna enfermedad cardiovascular o alguna enfermedad cancerígena. Los resultados presentados son admirables, debido a que los adolescentes, pese a la etapa en que se encuentran, que es una etapa de muchos cambios y la mayoría busca el perfeccionismo en su cuerpo, este grupo de adolescentes no presentan conductas de riesgo, ello se debe a que tienen autoestima alta, menos de la mitad presentó en su escuela agresión o violencia con objetos cortantes.

Es un porcentaje menor y por ende no alarmante aquellos adolescentes que han iniciado sus relaciones sexuales, lo que es alarmante; la mayoría de los adolescentes consumen frutas, carnes a diario; más de la mitad consumen huevos y pescado 3 a más veces a la semana; menos de la mitad consumen fideos a diario; la mayoría consume pan, cereales a diario; más de la mitad de adolescentes consume verduras, hortalizas a diario.

**En la tabla N°04:**

Se observa que de los adolescentes encuestados el 51.7% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular, el 67.9 % refiere que la calidad de atención que recibió fue regular, el 71.8% refiere que existe pandillaje cerca de su casa, mientras que el 28.2 % refiere que no hay pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son casi similares a los encontrados por Zavaleta S (70). En su investigación sobre Determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundaria. Institución educativa N°89002. Chimbote-Perú, 2015. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundaria. Institución Educativa N° 89002. La muestra se halló constituida por 200 adolescentes, en donde se utilizó el instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo en que el 35,5% se atendió en estos últimos 12 meses en un hospital; el 75,0% (150) afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados se asemejan en los encontrados por Guevara D (51), en su investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tenía como objetivo describir los determinantes de salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro Chimbote, 2015. La muestra estuvo constituida por 102 adolescentes del segundo año de secundaria quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo en que el 48% se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; el 44,1% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa y el 43,1% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular.

En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis. Estas redes de apoyo tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para el paciente (71).

El apoyo social organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos (71).

El programa Beca 18 está focalizado en la población de adolescentes y jóvenes provenientes de sectores con desventajas socioeconómicas, a quienes se les brinda subvención económica y acompañamiento tutorial en el proceso de formación en una carrera profesional. La asignación de la beca considera la presencia de un buen rendimiento en los últimos años de la educación básica (72).

Los Servicios de salud especialmente aquellos diseñados para promover y mantener la salud y para prevenir la enfermedad, contribuyen a la salud de la población. El derecho a la salud, es el derecho a la protección de la misma, es la posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; hablamos entonces de un acceso efectivo (27).

El sistema nacional de salud es el conjunto interrelacionado de organizaciones, instituciones, dependencias y recursos, que realizan principalmente acciones de salud. La salud peruana es un ámbito subdesarrollado con insuficientes avances. Han influido de manera determinante en este declive, el escaso conocimiento sobre

sistemas nacionales de salud y seguridad social, continuas e interesadas presiones económicas externas e internas, la resultante débil rectoría y la inestabilidad por falta de una política de Estado en salud, lo que implica una notable diferencia con las naciones que desarrollan (73).

La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. La calidad asistencial es un acto que consiste en conseguir una atención sanitaria óptima (74).

Los pandilleros son considerados como uno de los mayores modos de violencia que afecta a las sociedades. Debido a que la mayoría de los miembros de pandillas en América Latina son hombres jóvenes, no sorprende que varios académicos las relacionaran con machismo y construcción de la identidad masculina o masculinidades (75).

En la investigación realizada en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura. Considerando que el estudiante debe desarrollar su capacidad emprendedora, y el estado no actúa, la Institución educativa les brinda talleres de innovación pedagógica, en donde los docentes enseñan al estudiante las pautas para desarrollar sus microempresas, además les brinda diferentes talleres (talleres de computación, música, danzas). Menos de la mitad de los adolescentes se atendió en un centro de salud estos 12 últimos meses; más de la mitad acudió a un establecimiento de salud por presentar mareos, dolores, acné; la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa; y el tipo de seguro que usa es SIS – MINSA, más de la mitad considera que el tiempo de espera para la atención es regular, la mayoría de adolescentes considera

que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, y que existe pandillaje cerca de su casa. La mayoría de los adolescentes viven en Asentamientos humanos en donde los asaltos y el consumo de droga se dan a la luz del día ello es un factor de riesgo para que los adolescentes que no reciben el apoyo de sus familiares busquen en este grupo de personas la ayuda que en el hogar no encuentran y se conviertan en delincuentes.

## 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 Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; todos los adolescentes tienen secundaria completa/Incompleta, más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen Secundaria Completa/Incompleta, menos de la mitad del ingreso económico familiar de los adolescentes es entre 751 a 1000 nuevos soles y más de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores estables. se recomienda dar conocimiento a la UGEL de Piura como unidad de gestión educativa para que se elaboren actividades de prevención y promoción enfocadas en esta población, de esta forma disminuir los factores de riesgo de la institución educativa.
- En los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es unifamiliar; tienen casa propia; tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; conexión domiciliaria para su abastecimiento de agua; elimina las excretas en baño propio; cuentan con energía eléctrica permanente; dispone de su basura enterrándola, quemándola o en el carro recolector; suelen eliminar su basura en el carro recolector; más de la mitad del material del piso es de loseta, vinílicos, o sin vinílicos; refieren que la recogida de basura por su casa es diariamente; más de la mitad del material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; la mayoría duerme en una habitación independiente; y utilizan gas como combustible para cocinar. Se recomienda dar conocimiento a los padres

sobre los resultados obtenidos para que concienticen sobre las condiciones de vida saludables y así mantener la salud adecuado del adolescente.

- En lo que se refiere a los determinantes de los estilos de vida, decimos que la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. Es recomendable que los docentes de las diferentes áreas educativas que tiene a cargo al adolescente lleven una adecuada comunicación y evitar actitudes dañinas a su salud.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, Menos de la mitad de los adolescentes reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares; se atendieron en un centro de salud estos 12 últimos meses; y también mencionan que el tiempo que espero para ser atendido fue regular , y que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; más de la mitad tienen como seguro ESSALUD; la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado; no recibe apoyo de ninguna organización; refieren que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. La presente investigación es de utilidad para realizar actividades preventivas promocionales, fomentando un estilo de vida saludable a la 'persona en sus diferentes etapas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fresno C. Metodología de la investigación: así de fácil. Córdoba: el cid editor; 2019. [citado el 24 marzo 2019]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5635734>
2. Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. Estudios n°16. Edita programa EUROsocial. Madrid. 2015. [citado el 24 marzo 2019]. URL disponible en: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
3. 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. [Tesis Doctoral]. Facultad de Economía y Empresas. Departamento de Sociología. Barcelona. 2017. [citado el 24 marzo 2019]. URL disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf)
4. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. Salud Pública [Revista en Internet]. 2013 Oct [citado 2019 marzo 22]; 30(4): 676-682. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000400022&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022&lng=es).
5. Sánchez C. Criterios de Medición de Excelencia del Recurso Humano en la Atención Primaria de Salud. Caso Chile. Revista Estudios de Políticas Públicas, 2(1), 66 - 81. doi:10.5354/0719-6296.2016.41828. Chile. 2016. [citado 2019 marzo 22]. URL disponible en: <https://revistaestudiospoliticaspUBLICAS.uchile.cl/index.php/REPP/article/view/41828>
6. Ferrelli R. Equidad en Salud desde un Enfoque de Determinantes sociales. Serie Conferencias y Reuniones. Área Salud. Programa EUROsocial. Cyan proyectos editoriales S.A. México. 2015. [citado 2019 marzo 22]. URL disponible en: [http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1457517999-DT\\_39-EQUIDAD%20OK2b.pdf](http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1457517999-DT_39-EQUIDAD%20OK2b.pdf)

7. Oyola A. Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local. Primera edición. Ministerio de Salud del Perú. Burcon Impresores y Derivados S. A.C. Perú. 2015. [citado 2019 marzo 22]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
8. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016. [citado 2019 marzo 12]. URL Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es).
9. Espinoza M. Equidad en Salud y Evaluación de Tecnologías Sanitarias en Chile. [artículo]. Chile. Revista Médica; 142 (S1): S 45-49. Chile. 2014. [citado 2019 marzo 2]; 10(2). URL Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142s1/art08.pdf>
10. Lima M. Desigualdades en salud: Una Perspectiva global. [Artículo en Internet]. DOI: 10.1590/1413-81232017227.02742017. Brasil. 2017. [citado 2019 marzo 12]. URL Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/es\\_1413-8123-csc-22-07-2097.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/es_1413-8123-csc-22-07-2097.pdf)
11. Denegri C, García J, González R. Definición de Bienestar Subjetivo en Adultos Jóvenes Profesionales Chilenos. Un estudio con redes semánticas naturales. Universidad CES Colombia. Revista CES Psicología [Revista en Internet]. colombia. 2015; 8(1):77-97. [citado 2019 marzo 12]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539425006>
12. Erdstegui C, Zalles Cueto Lourdes, et al . Relación de las determinantes de la salud con el estado de salud de pobladores de la zona de K'ara K'ara en Cochabamba (Bolivia). Gac Med Bol [Revista en Internet]. Bolivia. 2013 .[citado 2019 Abril 27]; 36(1): 21-26. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012)
13. Ministerio de Educación. UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Reseña y datos de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado. Oficina de Estadística. Abril, 2016.
14. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de la salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. [tesis

- doctoral]. Ceuta. editorial universidad de Granada. 2016. [citado el 15 de febrero de 2019]. URL disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/43427/25965141.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
15. Aristizábal P, García D, Chamorro, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. Orinoquia, vol. 18, núm. 2, 2014, pp. 66-77. [citado el 15 de febrero de 2019]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/896/89640734006.pdf>
16. Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O, Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. Rev. salud pública. 2014. 16 (2): 161-172. [citado el 15 de febrero de 2019]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42232582001.pdf>
17. Zegarra C. AA asociación entre Adicción a Internet y grado de Habilidades Sociales en adolescentes en la localidad de Condevilla, distrito de San Martín de Porres, Lima – Perú”. [tesis de especialidad]. Perú 2015. URL disponible en: [https://www.academia.edu/11761312/UNIVERSIDAD\\_PERUANA\\_CAYETANO\\_HEREDIA](https://www.academia.edu/11761312/UNIVERSIDAD_PERUANA_CAYETANO_HEREDIA)
18. Chávez M. Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú corea del distrito de amarilis – Huánuco 2015. [tesis licenciatura]. Universidad de Huánuco. Perú. 2016. URL disponible en <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/336>
19. Reyes D. Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif nº 40 – Chulucanas – Morropón, 2013. [tesis licenciatura]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura. 2014. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES\\_ESC\\_OBAR\\_%20DIANA\\_DILMA\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESC_OBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Bastías E, Etiepovich J. Una revisión de los Estilos de Vida de Estudiantes Universitarios Iberoamericanos. Ciencia y Enfermería [Revista en internet]. 2014;(2):93-101.chile. 2014. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441816010>

21. Cortez H. De la sostenibilidad a la sustentabilidad. Modelo de desarrollo sustentable para su implementación en políticas y proyectos. [Revista en internet]. Rev. esc.adm.neg. No. 78. Colombia. 2015. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n78/n78a04.pdf>
22. Acevedo G, Martínez D, Utz L. Manual de Medicina Preventiva y Social I. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Argentina. 2013. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
23. De la Torre M, Oyola A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología [Revista en Internet]. 2014; 8 (1):1-6. Perú. 2014. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>
24. Hernández K, Yáñez J, Carrera A. Las Redes Sociales Y Adolescencias: Repercusión En La Actividad Física. Revista Universidad y Sociedad, 9(2), 242-247. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202017000200033&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000200033&lng=es&tlng=es).
25. Aguilar M. Educación, Diversidad e Inclusión: La Educación Intercultural en Perspectiva. [Revista en Internet]. Ra Ximhai. 2013; 9(1):49-59. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46126366003>.
26. Alves D, Cirera O, Giuliani C. Vida con Calidad y Calidad de Vida en el Trabajo. Invenio [Revista en Internet] universidad del Centro Educativo Latinoamericano. Argentina. 2013; 16(30):145-163. Argentina. 2013. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87726343010>
27. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso Efectivo a los Servicios de Salud: Operacionalizando la Cobertura Universal en Salud. [revista en Internet]. 57(2): 180-186. México. 2015. [citado el 15 de marzo de 2019]. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-)

- 36342015000200014&lng=es.
28. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. [Revista en Internet]. Santa Cruz de La Palma, v. 10, n. 2. España. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es).
  29. Park R. Sociología, comunidad y sociedad. [Revista en Internet]. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales. (25):195-211. España. 2013. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297125768008>
  30. Carbajal M. Plan Nacional de Demarcación Organización Territorial 2013-21016. Presidencia del Consejo de Ministros. Perú. 2013. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: [http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/pdfs/plan\\_nacional\\_demarcacion\\_territorial.pdf](http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/pdfs/plan_nacional_demarcacion_territorial.pdf)
  31. Acosta D. Asentamientos informales, caso de estudio infravivienda en Invasión Polígono 4 de marzo en Hermosillo, Sonora, México. Universidad Politécnica de Cataluña. Master Universitario en Gestión y Valoración Urbana. España. 2015. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: [https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/77794/ACOSTA\\_DANIELA\\_TESIS.pdf](https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/77794/ACOSTA_DANIELA_TESIS.pdf)
  32. Fernández A. Adolescencia, Crecimiento Emocional, Proceso Familiar y Expresiones Humorísticas. EDUCAR [Revista en Internet]. Universidad Autónoma de Barcelona. España. 2014; 50(2):445-466. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=342132463011>
  33. Hernández R. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. México. 2014. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

34. Cardona J. Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica. Archivos de Medicina. [Revista en Internet]. 16(1):183-191. Colombia. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273846452019>
35. Vargas E, Espinoza, R. Tiempo y edad biológica. [Revista en Internet]. Vol 189 (n° 760). [citado 2019 marzo 20]. Chile. 2013. URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.760n2008>.
36. González S, González N, Valdez J. Significado Psicológico De Sexo, Sexualidad, Hombre Y Mujer en Estudiantes Universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología [Revista en Internet]. Vol. 21(núm. 3):274-281. México. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248182007>
37. De la Cruz E, Vizueté M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. Universitas Psychologica, vol. 12(Núm. 1), 31-40. España. 2012. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-1.efab>
38. Sánchez G. Activos y Recursos en Familias de Sectores Medios del D.F. Un Estudio de Caso sobre Estrategias de Reproducción Doméstica. Nueva Antropología [Revista en Internet]. Vol. XXVI (núm.79): pp. 123-146. México. 2013. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15930719007>
39. Aguilar J, Padilla D, Manzano A, Importancia de la Ocupación en el Desarrollo del Mayor y su Influencia en su Salud. International Journal of Developmental and Educational Psychology. vol. 1, núm. 1, 2016, pp. 245-253. [Revista en Internet]. España. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851776028>
40. Guzmán A, Garfias A. Enfoques de Análisis Sobre el Estudio de la Vivienda Popular en México.. Revista Legado de Arquitectura y Diseño [Revista en Internet]. (núm.15): pp.93-107. México. 2014. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477947303007>

41. Martínez A. Pedrón C. Conceptos básico en alimentación. Diseño gráfico Daniel Cosano. España. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
42. García J. Revisión de la Instrumentación de la Tesis de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Educación Durante el Periodo 202-2014. 2018. Universidad de Educación Superior Enrique Guzmán y Valle. Perú. 2018. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: [http://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07\\_I%20Congreso%20Nacional%20Educaci%C3%B3n%20PONENCIA.pdf](http://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educaci%C3%B3n-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07_I%20Congreso%20Nacional%20Educaci%C3%B3n%20PONENCIA.pdf)
43. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2016. [citado 2019 marzo 20]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>
44. Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. [citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043789>
45. Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000044013>
46. Lescaille M, Apao J, Reyes M, Mora A. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Rev haban cienc méd [Revista en Internet]. vol. 12(nº4). La Habana. 2013. [citado 2019 marzo 24]. URL Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2013000400021&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400021&lng=es).
47. Salamanca E. Estilos de vida promotores de salud en mujeres de los programas sociales de Villavicencio-Colombia. Orinoquia [Revista en Internet]. vol.

- 19(núm. 2):pp. 213-219. Colombia. 2015. [citado 2019 marzo 24]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=89645829008>
48. Carmona Z, Parra D, Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte [Revista en internet]. vol. 31, núm. 3, pp. 608-620. colombia. 2015. [citado 2019 marzo 24]. URL Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81745378017>> ISSN 0120-5552
49. Rivera B. Determinantes De La Salud Del Adolescente. Manuel Arévalo 3o Etapa - Esperanza, 2012. [Tesis pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado el 24 de marzo de 2019]. URL disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/DETERMINANTES\\_SALUD\\_ADOLESCENTE\\_RIVERA\\_RODRIGUEZ\\_BRUCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/DETERMINANTES_SALUD_ADOLESCENTE_RIVERA_RODRIGUEZ_BRUCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa N° 88016 - Chimbote, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermera. 2015. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043755>
51. Ríos S, Agudelo R, Gutiérrez L. Patógenos e indicadores microbiológicos de calidad del agua para consumo humano. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Revista en Internet]. 35(2): 236-247. Colombia. 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2017000200236&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2017000200236&lng=en). <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v35n2a08>
52. Cornejo R. Estudio de diagnóstico y zonificación para el tratamiento de la demarcación territorial de la provincia Concepción. Volumen I. gobierno regional Junín. PERÚ. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://sdot.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/00-EDZT\\_CONCEPCION\\_2014.pdf](http://sdot.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/00-EDZT_CONCEPCION_2014.pdf)
53. Morales D, Alvarado E. Análisis del consumo de energía eléctrica domiciliar en Tampico, Tamaulipas. Ciencia UAT [revista en la Internet]. Vol. 8(n°2): 62-67. México. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78582014000200062&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582014000200062&lng=es).

54. Calva C, Rojas R. Diagnóstico de la Gestión de Residuos Sólidos Urbanos en el Municipio de Mexicali, México: Retos para el Logro de una Planeación Sustentable. Información tecnológica. Vol.25(nº3), 59-72. México. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642014000300009>
55. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043769>
56. Plá A, et al. Tabaquismo: valores e integralidad. Rev. Med. Electrón. [Revista en Internet]. Vol.38(nº3): 460-469. Cuba. 2016. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000300017&lng=es).
57. Armendáriz N, et al. La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Cienc. enferm. [revista en Internet]. Vol.20(nº3): 109-118. México. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300010&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>.
58. Lira C. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiatr [revista en Internet]. vol. 81(nº1): 20-28. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972018000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972018000100004&lng=es).
59. Carbaja G, Montenegro J. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. [revista en Internet]. nº 40. [Citado el 01 de abril de

- 2019]. Colombia. 2015. URL disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision2.pdf>
60. García J. Orden, decisión y norma: la teoría jurídica de tomás de aquino a la luz de una distinción de carl schmitt. [revista en Internet]. Vol. 23(nº1), 81-94. [Citado el 01 de abril de 2019]. Chile. 2016. URL disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-97532016000100004>
61. Hidalgo C, Ramírez G, Hidalgo A. Actividad física, conductas sedentarias y calidad de vida en adolescentes universitarios de Ciudad Guzmán, Jalisco, México. Ciênc. saúde coletiva [Revista en Internet]. Vol.18(nº7): 1943-1952. Mexico. 2013. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000700009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000700009&lng=en).
62. Ponce C, et al. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Rev Cubana Salud Pública [Revista en Internet]. Vol. 43(nº4). Perú. 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006&lng=es).
63. Ministerio de salud. Iniciar relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio de VHI. Perú. Perú. 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
64. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Revista en Internet]. Vol.42(nº1). Cuba. 2016. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es).
65. Pacora P. Aborto terapéutico: ¿realmente existe?. Acta méd. peruana [revista en Internet]. Vol. 31(nº4): 234-239. Perú. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-)

59172014000400006&lng=es.

66. Lage c, et al. Costo de los exámenes médicos preventivos en trabajadores. Rev Cubana Salud Pública [Revista en Internet]. vol. 41(n° 4). Cuba. 2015. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400006&lng=es).
67. Suárez M. Significado externo de alimentación correcta en México. Salud Colectiva [Revista en Internet]. Vol.12(n°4):575-588. México. 2016. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73149180008>
68. Luna V, et al. Hidratos de carbono: actualización de su papel en la diabetes mellitus y la enfermedad metabólica. Nutrición Hospitalaria [revista en internet]. Vol. 30, núm. 5, pp. 1020-1031 España. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309232453005> ISSN 0212-1611
69. Carbajal A. Manual de nutrición y dietética. Departamento de nutrición. España. 2013. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
70. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundaria. institución educativa N°89002. Chimbote-Perú, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043770>
71. Ortego M, López S. Álvarez M. Ciencias psicosociales I. universidad de Cantabria. España. 2013. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
72. Salinas D, et al. Condición de becario y rendimiento académico en estudiantes de una universidad peruana. Revista electrónica de investigación educativa. Vol.19(n°4), 124-133. Perú. 2017. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://dx.doi.org/10.24320/redie.2017.19.4.1348>
73. Sánchez F. El sistema nacional de salud en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud

- pública [Revista en Internet]. Vol. 31(nº4): 747-753. Perú. 2016 [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400021&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400021&lng=es).
74. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Revista en Internet]. Vol. 30(nº2): 179-183. Cuba. 2014. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es).
75. Rodgers, D, Baird, A. Entender a las pandillas de América Latina: una revisión de la literatura. Revista Estudios Socio-Jurídicos [revista en Internet]. Vol.18(nº1): pp13-53. Colombia. 2016. [Citado el 01 de abril de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73343370001>



## ANEXO N°01

### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 600

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (600)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (600 - 1)}$$

$$n = 234$$

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL  
ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

• **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:**

**1. Sexo:**

Masculino ( ) Femenino ( )

**2. Edad:**

• Adolescencia temprana (de 12 años a 14 años 11 meses 29 días) ( )

• Adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días) ( )

**3. Grado de instrucción del adolescente:**

• Sin nivel ( )

• Inicial/Primaria ( )

• Secundaria: Completa / Incompleta ( )

• Superior Universitaria ( )

• Superior No universitaria ( )

**3.1.Grado de instrucción de la madre:**

- Sin nivel ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria: Completa / Incompleta ( )
- Superior Universitaria ( )
- Superior No universitaria ( )

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

## **6.Vivienda**

### **6.1. Tipo:**

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

### **6.2 Tenencia:**

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

### **6.3 Material del piso:**

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

#### **6.4 Material del techo:**

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

#### **6.5. Material de las paredes:**

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

#### **6.6. Cuantos personas duermen en una habitación**

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

#### **6.7. Abastecimiento de agua:**

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

- Conexión domiciliaria ( )

**Eliminación de excretas:**

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

**7. Combustible para cocinar:**

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

**8. Energía eléctrica:**

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

- Vela ( )

**9. Disposición de basura:**

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

**10.¿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 ( )

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

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

**● DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**1.¿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 ( )

**2. ¿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 ( )

**3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

● 6 a 8 horas ( )

● 08 a 10 horas ( )

● 10 a 12 horas ( )

**4. ¿Con que frecuencia se baña?**

● Diariamente ( )

● 4 veces a la semana ( )

● No se baña ( )

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

- Si ( )
- NO ( )

**6. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

- Camina ( )
- Deporte ( )
- Gimnasia ( )
- No realizo ( )

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

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

**8. Conducta alimentaria**

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

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

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

**10. Lugar de la agresión o la violencia:**

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

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

- Si
- No

**12. Tiene relaciones sexuales:**

- SI
- NO

**a. Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:**

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia

• Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario

• Ningún método

**13. ¿Tuvo algún embarazo?:**

• Si

• No

**a. Tuvo algún aborto?**

• Si

• No

**14. Tiempo que acude a un establecimiento de salud:**

• Una vez al año

• Dos veces en el año

• Varias veces durante el año

• No acudo

**15. 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
Fruta					
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos					

Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Otros					

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

**16. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**17. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**18. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

- Programa 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012 - 2016
- Comedores populares

- Otros ( )

**19. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?**

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

**20. Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud:**

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

**21. . ¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está?**

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

**22. ¿Qué tipo de seguro tiene Usted?**

- ESSALUD ( )
- SIS-MINSA ( )

● SANIDAD ( )

● Otros ( )

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

● Muy largo ( )

● Largo ( )

● Regular ( )

● Corto ( )

● Muy corto ( )

● No sabe ( )

**a. ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?**

● Muy buena ( )

● Buena ( )

● Regular ( )

● Mala ( )

● Muy mala ( )

● No sabe ( )

**37. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

● Si ( )

● No ( )

**Muchas gracias por su colaboración**

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

### 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:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. 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 Regiones del Perú.**

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

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

## **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**ANEXO N° 05**

<b>RUBRO</b>	<b>NOMBRE DEL RECURSO</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNIDAD</b>	<b>COSTO TOTAL(S/.)</b>
<b>BIENES DE CONSUMO</b>					
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00	S/4.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
	Computador	Un.	1	S/2.000	S/2.000
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
<b>TOTAL BIENES</b>					<b>S/2,134.00</b>
<b>SERVICIOS</b>					
	Pasajes		30	S/3.00	S/90.00
	Impresiones	Un.	200	S/0.30	S/60.00
	Copias	Un.	120	S/0.10	S/12.00
	Internet		-	S/150.00	S/150.00
	Anillados		3	S/15.00	S/45.00
	Telefonía Móvil y fija			S/100.00	S/100.00
	Internet		8 horas	S/5.00	S/80.00
<b>TOTAL DE SERVICIOS</b>					<b>S/537.00</b>
<b>PERSONAL</b>					
	Gastos adicionales del estudiante			S/675.00	S/10,800.00
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO</b>					<b>S/13.471</b>
<b>Autofinanciado por estudiante</b>					

CUADRO DE PRESUPUESTO – BIENES Y SERVICIOS

ANEXO N°6

CRONOGRAMA DE GANTT

N°	Actividades	AÑO 2015			AÑO 2016						AÑO 2017			AÑO 2019			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Setiembre	Octubre	Noviembre	Ene/feb	marzo	abril
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
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																■
14	Sustentación																■

ANEXO N° 07

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL  
ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO 14108  
DE CASTILLA - PIURA, 2016**

**AUTORA: LÓPEZ RIVERA DIANA LINA**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

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°08

### I. E. MARISCAL RAMÓN CASTILLA MARQUESADO N° 14108

Fue creado con Resolución Municipal del 11 de marzo del año 1898 como Escuela Municipal de Niñas N° 02, siendo su primera Directora la Profesora Sixta R. Jiménez, iniciándose con 50 alumnas, en el año 1972, cambia la denominación a C.E. 14108. En 1980, contándose con la totalidad del servicio en el nivel primario se amplía el servicio educativo al Nivel Secundario.

En 1981 con R.D.R.N° 507-81, se le otorga el nombre de Colegio Nacional “Mariscal Ramón Castilla Marquesado”, en homenaje a quien fuera uno de los mejores presidentes que tuvo el Perú en el siglo XIX, según muchos historiadores, nombre que ostenta hasta la fecha.

El año 1988 se crea el Nivel Inicial, debido a la urgente necesidad de ofrecer el servicio a favor de la niñez castellana.

El año 1982 asume la dirección del colegio la Srta. Ida Cruz Ancajima estando 20 años bajo la dirección retirándose del magisterio.

Se regulariza la ampliación de servicio educativo en el nivel inicial con 40 alumnos(as) con R.D.R. N° 2478 del 18-12-96. En el año de 1988 se fusiona al plantel el anexo de las secciones de Primaria y Secundaria del Colegio “Miguel Cortés” (Nocturna).

El Colegio ha tenido el privilegio de adecuarse a la coyuntura Nacional de Construcción de Planteles, tal como lo anunciara ex Presidente de la República, Ing. Alberto Fujimori F. en su visita del 06 de setiembre de 1994, cuya licitación se efectuó un año después, siendo la ganadora de la Buena Pro la Constructora Santa Verónica y cuya construcción se hizo realidad en el mes de abril de 1995 y se concluyó en el mes de octubre del mismo año.

Desde el año 1995 cuenta con un moderno local, construido e implementado por INFES teniendo laboratorio de biología, física y química, módulo de ciencias histórico sociales, biblioteca, cocina, aula de innovación con 10 computadoras, sala

de profesores, pastoral educativa, plataforma deportiva, siendo necesaria la construcción de más servicio higiénicos.

En abril del año 2003 es reasignado a la dirección del colegio el Sr. Adolfo Bustamante Barboza quien cumplido su tiempo de servicio cesa en el cargo la primera semana del mes de setiembre del 2004, durante su gestión se logró la construcción de seis aulas prefabricadas que son de uso exclusivo por los alumnos(as) de inicial y primer grado.

A fines del 2004 se hace cargo de la dirección de la Institución Educativa la Srta. Martha María Santiago Peramás que ha logrado el acondicionamiento de un aula múltiple y mejoramiento de un aula con su techado respectivo por medio del Presupuesto Participativo del Distrito de Castilla.

Ante el repentino fallecimiento de la Srta. Santiago Peramás, y a efectos de concurso convocado por el MINEDU, el 27 de noviembre del 2008 asume la Dirección del Plantel el Profesor Jorge Ademir Holguín García, quien viene realizando cambios evidentes en la organización de la I. E. para garantizar cada vez un servicio de mayor calidad a los estudiantes.

Dirección en calle Ayacucho 120, delimita con calle Amazonas, calle Vignolo Y calle José de San Martín, Es Castilla - Piura.

**MÉRITOS:** Medalla De Excelencia Administrativa, RDR, N° 0343 del 26 de marzo de 1996.

**ALUMNADO:** 1220 distribuidos de la siguiente manera: inicial 120 alumnos, primaria 500 alumnos, secundaria 600 alumnos.

**PERSONAL DOCENTE:** Nivel inicial 03 docentes. Nivel primario 16 profesores (as), nivel secundario 28 profesores (as), auxiliares de educación 03, personal administrativo 03, personal de servicio 06.

**LEMA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: DIOS PATRIA Y TRABAJO**

**PATRONA DE LA INSTITUCIÓN: “Nuestra Señora de las Mercedes”**

**PROPUESTAS:** Mejorar la Calidad Educativa y la Metodología, Flexibilizar la Curricular de Enseñanzas, Fortalecer la Formación Integral de los Estudiantes con Taller (Computo).

**II.- SITUACIÓN ACTUAL:** En la actualidad la Institución Educativa atiende a los 3 niveles de educación por la mañana las 5 aulas del nivel inicial y 15 aulas del nivel primario, por las tardes 17 aulas del nivel secundario y 06 aulas en la modalidad de Educación Básica Alternativa.

**ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA:** El Colegio tiene dos pabellones de dos pisos que es de uso exclusivo en la mañana para primaria de 1ro a 6to grado y por la tarde de 1ero a 5to de secundaria y el otro pabellón es de prefabricado donde sólo funciona inicial. Lo que en general hacen un total de 23 aulas.

La Institución tiene sus ambientes en buen estado, ya que es una construcción del año 1995 y se le ha dando mantenimiento, tal es así que: el Comité de Mantenimiento encabezado por el Director y la participación encomiable de los representantes de PP.FF., y la inspección del comité Veedor se llevó a cabo el pintado de muros, ventanas, pizarras, puertas y fachada de 22 aulas y biblioteca Interactiva, Reparación de muros e instalación de nuevo portón de acceso al segundo sector (Inicial), reparación y pintado de SS. HH. De ambos sectores, reparación de las instalaciones eléctricas de todos los ambientes del Local, Reparación y cambio de Puertas e instalación de Protectores de portones y ventanas en Biblioteca interactiva como reposición de todos los vidrios rotos de los diversos ambientes, Reparación y pintado de la totalidad del mobiliario escolar, Soldado de juegos recreativos, arcos deportivos y enrejado de jardines, pintado de insignias y otros paneles artísticos del Local escolar. Asimismo PRONIED está renovando el 50% del mobiliario lo que permitirá brindar mayor comodidad y bienestar a los estudiantes.

Actualmente se viene realizando un trabajo coordinado entre los diversos Estamentos de la I. E. Mariscal Ramón Castilla <sup>Marquesado</sup>, con una estricta política de Rendición de cuentas por la labor c<sup>113</sup> ante los órganos intermedios y la comunidad educativa