

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°
15022 CHULUCANAS– PIURA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR:

SANTOS PADILLA YOJANI

ORCID: 0000-0003-1664-8074

ASESOR:

MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Santos, Padilla Yojani

ORCID: 0000-0003-1664-8074

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa (Presidenta)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida (Miembro)

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz (Miembro)

ORCID: 0000-0002-2407-9273

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a todos principalmente a Dios por brindarme la oportunidad de estar aquí y pertenecer a la universidad por permitirme seguir adquiriendo conocimientos con respecto a mi carrera.

Agradezco también al directora de la I.E N° 15022 “Juan Palacios Pintado” por haberme brindado información y todo su valioso apoyo.

A mis profesores y asesora de tesis, ya que me brindaron los conocimientos necesarios y poder realizado la presente investigación.

YOJANI

DEDICATORIA

A Dios por regalarme la dicha de la vida para así poder superar cada prueba y cada obstáculo que se me ha ido presentado en el transcurso de mi vida.

A mis padres por haberme educado y guiado siempre, se lo dedico por brindarme siempre su apoyo incondicional, amor, ternura y apoyo en mis estudios.

A mis hermanos por su constante apoyo y comprensión para continuar con mis estudios.

YOJANI

RESUMEN

Esta investigación se ejecutó planteando la problemática: ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020?, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, su objetivo fue describir las determinantes de la salud del adolescente, muestra conformada por 165 adolescentes, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, se usó la técnica de entrevista y observación, se respetaron los principios éticos según normatividad vigente, se realizó el análisis y procesamiento de los datos en Microsoft Excel, siendo los resultados: que el 63,6 % de los adolescentes son de sexo masculino, las familias tienen un ingreso menor de 750 soles, el 61,8% de los jefes de familia tiene ocupación eventual, la vivienda donde subsisten los adolescentes el 69,7% es unifamiliar, propia el 92,5%; la mayoría de material noble con habitaciones independientes el 75,2%; tienen red pública, baño propio, energía permanente, usan el carro recolector para eliminar la basura; en estilos de vida del adolescente el 87,9% no fuman, la mayoría no consumen alcohol y duermen de 6 a 8 horas, el 65,5% realizan deporte en su tiempo libre, casi en su totalidad no tienen relaciones sexuales; en la alimentación la mayoría consume frutas, fideos, pan, carne, huevos, embutidos y lácteos a diario, casi la totalidad de adolescentes no reciben ningún tipo de apoyo, la mayoría acude al centro de salud, consideran que la atención es regular, tienen seguro SIS.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, adolescente.

ABSTRACT

This research was carried out by posing the problem: What are the determinants of adolescent health in the Educational Institution N ° 15022 Chulucanas - Piura, 2020?, Quantitative, descriptive, single-box design, its objective was to describe the determinants of adolescent health, sample made up of 165 adolescents, as a data collection instrument, the questionnaire on health determinants was applied, the interview and observation technique was used, the ethical principles were respected according to current regulations, the analysis was carried out and processing the data in Microsoft Excel, the results being: that 63,6% of adolescents are male, families have an income of less than 750 soles, 61,8% of family heads have temporary employment 69,7% of the dwelling where adolescents subsist is single-family, 92,5% own; the majority of noble material with independent rooms 75,2%; They have a public network, their own bathroom, permanent power, they use the collection car to remove the garbage; In adolescent lifestyles, 87,9% do not smoke, most do not consume alcohol and sleep 6 to 8 hours, 65,5% do sports in their free time, almost all of them do not have sexual relations; In the diet, most consume fruits, noodles, bread, meat, eggs, sausages and dairy products on a daily basis, almost all adolescents do not receive any type of support, most go to the health center, they consider that the care is regular, they have SIS insurance.

Keywords: Determinants of Health, adolescent.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de Trabajo	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	11
III. Metodología	23
3.1 Diseño de la Investigación.....	23
3.2 Población y Muestra.....	23
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5 Plan de análisis.....	39
3.6 Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV. Resultados	45
4.1 Resultados.....	45
4.2 Análisis de Resultados.....	77
V. Conclusiones	117
Aspectos complementarios.....	120
Referencias bibliograficas.....	121

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO DEL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	45
TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 15022 – CHULUCANAS - PIURA, 2020.....	49
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	57
TABLA 4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RESPECTO AL APOYO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	69
TABLA 5 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1 SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	46
GRÁFICO 2 EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	46
GRÁFICO 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	47
GRÁFICO 4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	47
GRÁFICO 5 INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	48
GRÁFICO 6 OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.	48
GRÁFICO 7 TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	51
GRÁFICO 8 TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	51

GRÁFICO 9 MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	52
GRÁFICO 10 MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.....	52
GRÁFICO 11 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	53
GRÁFICO 12 PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.	53
GRÁFICO 13 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	54
GRÁFICO 14 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	54
GRÁFICO 15 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.	55
GRÁFICO 16 ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	55

GRÁFICO 17 DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	56
GRÁFICO 18 FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	56
GRÁFICO 19 ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.....	57
GRÁFICO 20 FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	60
GRAFICO 21 FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	60
GRÁFICO 22 NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.	61
GRÁFICO 23 FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.	61
GRAFICO 24 FRECUENCIA CON QUE SE REALIZAN ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO LOS ADOLESCENTES DEL INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA. 2020.	62

GRÁFICO N° 25 ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	62
GRÁFICO 26 ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN LAS ULTIMAS SEMANAS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.....	63
GRÁFICO 27 CONDUCTAS ALIMENTARIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	63
GRAFICO 28 DAÑOS EN LA SALUD CAUSADOS POR VIOLENCIA O AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	64
GRAFICO 29 LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA SUFRIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	64
GRAFICO 30 CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	65
GRAFICO 31 RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	65

GRAFICO 32 USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS - PIURA, 2020.....	66
GRAFICO 33 EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	66
GRAFICO 34 ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	67
GRAFICO 35 FRECUENCIA EN QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	67
GRAFICO 36 FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	68
GRAFICO 37 APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	70
GRAFICO 38 APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	70
GRAFICO 39 APOYO DE INSTITUCIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	71

GRAFICO 40 INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	73
GRAFICO 41 MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	73
GRAFICO 42 DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	74
GRAFICO 43 TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	74
GRAFICO 44 TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	75
GRAFICO 45 CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	75
GRAFICO 46 EXISTENCIA DE DELINCUENCIA O PANDIJJALE CERCA DE CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.....	76

I. INTRODUCCIÓN

Las determinantes de la salud se visualizan como las condiciones o particularidades en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen incluido el sistema de salud y son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, lo que depende a la vez de políticas adoptadas y se relaciona con los requisitos para el logro de la salud de la personas desde lo expresado en la primera conferencia internacional de la Promoción de la Salud (1).

El abordaje de las determinantes de la salud planteadas por la OMS, contribuyen a entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de explicar metodológicamente las contradicciones de las brechas sociales. Las determinantes no solo estructuran los resultados sino también las oportunidades de salud de los grupos sociales, sobre la base de su ubicación dentro de las categorías de poder, el prestigio y el acceso a los recursos, de acuerdo a la posición social las personas se sujetan a una exposición vulnerabilidad diferencial ante los factores que ponen en riesgo la salud (2).

El aporte que la investigación pueda hacer en el campo de la salud de los adolescentes es muy importante ya que la descripción de las determinantes de la salud del Adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas ayudara a enfocar o re direccionar acciones buscando soluciones para dar calidad de vida a dichos estudiantes por parte de la autoridades locales de dicha Institución Educativa, así como también significa un material de consulta para futuras investigaciones relacionada a las determinantes de la salud del adolescente.

Línea de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería es el Cuidado de la salud de las personas, Con esta línea de investigación se pretende concienciar a la enfermería de la importancia que tiene la investigación para el desarrollo de la profesión y los beneficios que aporta e identificar su rol en investigación como enfermera profesional, Entonces se considera oportuno que como profesionales de enfermería nos preocupemos en adquirir y transmitir los conocimientos, que se realicen nuevas investigaciones y es así que a través de las líneas de investigación que son aplicables a las características de nuestro país, resultan útiles en la actualidad cotidiana en el cuidado al paciente, permitiendo el quehacer y la verdadera realidad que demanda de las necesidades, problemas, que pueden identificar las enfermeras para llegar a contribuir con la sociedad (3).

El sentido de las determinantes de la salud incorpora desde las opciones individuales como los estilos de vida, factores sociales, económicos y ambientales hasta el nivel comunitario que abarca entre otros elementos la participación social en la promoción de la salud (1).

El abordaje de las determinantes de la salud planteadas por la OMS, contribuyen a entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de explicar metodológicamente las contradicciones de las brechas sociales. Las determinantes no solo estructuran los resultados sino también las oportunidades de salud de los grupos sociales, sobre la base de su ubicación dentro de las categorías de poder, el prestigio y el acceso a los recursos, de acuerdo a la posición social las personas se sujetan a una exposición vulnerabilidad diferencial ante los factores que ponen en riesgo la salud (2).

Cada hogar de los diversos países tradicionalmente conservan hábitos y comportamientos que a lo largo de su vida obtienen como estilo de vida, sea este poco saludable o sano. Mediante la promoción, información y educación de estos comportamientos o costumbres poco sanos pueden variar si adoptan estilos de vida saludables, esto se podría obtener siempre y cuando los individuos tengan una alimentación nutritiva en cantidad y calidad, además si realizan actividad física o ejercicio y acciones de recreación, sueño y descanso, que mantengan una adecuada salud mental, prácticas de higiene independientemente de la religión a la cual pertenezcan, aunado de la preservación y cuidado del medio ambiente, asimismo de evitar peligros que comprometan su integridad física, por ende los hábitos o costumbres enseñados en el hogar son determinantes que influyen en la conservación o no de la salud en el adolescente (4).

Los determinantes económicos tienen una implicación directa en la salud, porque se manifiestan en las posibilidades de acceso a toda una serie de bienes y servicios que se relacionan con la producción de salud, como una alimentación suficiente y adecuada, el acceso a la educación, una vivienda digna, la atención socio-sanitaria y las condiciones de trabajo. Las sociedades con peores niveles de desarrollo reflejan en sus estadísticas sanitarias las consecuencias de la pobreza, por ejemplo la desnutrición o la falta de acceso a la educación y la sanidad (5).

La Organización Panamericana de la Salud en él 2016, menciona que actualmente los adolescentes integran un 18 % en América Latina y el Caribe, considera que la educación es uno de los determinantes estructurales de la salud, el

índice de alfabetización es mayor de 98 %, pese a ello la cantidad de matriculados es inferior, en varios países de la región varía entre 60 a 80 %; mientras que, en otros países, como Guatemala y Paraguay hay más mujeres que varones matriculados. Por otro lado, en la región de las Américas la mortalidad y morbilidad en adolescentes es por suicidio, homicidio y también por accidentes de tránsito ocupando los primeros lugares en la mayoría de los países, la tasa de mortalidad ha aumentado más en hombres y en las mujeres ha disminuido y el suicidio en ambos sexos va en aumento (6).

El adolescente percibido como la persona que está en transformación de la niñez a la edad adulta ha existido siempre, sin embargo la adolescencia entendida como un proceso psicosocial con entidad propia y en consecuencia con peculiaridades, necesidades y problemas específicos, es una realidad que se ha iniciado a tomar en cuenta recientemente, dándonos así una idea de la dimensión del problema, en el presente la sociedad parece valorar al ser joven, contradictoriamente son insuficientes los datos, programas y actividades sobre este grupo, también en el campo de la salud (7).

Cada vez es más necesario tener conocimiento de la salud del adolescente. Conocer el desarrollo psicosocial durante este período, es un tema importante para la atención del grupo etario. La adolescencia es una etapa que se ha propagado gradualmente, donde se generan cambios veloces y a gran proporción, que hacen que la persona sea biológica, como psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir de forma independiente. Son tareas del desarrollo de este período, la búsqueda y consolidación de la identidad y el logro de la autonomía. Los funciones

del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo, el logro en las primeras etapas del ciclo de la vida, los factores biológicos inherentes a esta etapa y la influencia de varios determinantes sociales y culturales (8).

Los adolescentes y jóvenes juegan un papel importante en la sociedad y representa el 30% de la población en América Latina y el Caribe. Pero el fortalecimiento del desarrollo de la salud de los jóvenes les permite pasar a la vida de adultos con más habilidades para servir a sus comunidades de manera productiva, lo que estimula el crecimiento económico. Además, muchos hábitos nocivos se adquieren temprano en la vida y se convierten en graves problemas de salud en la edad adulta (9).

El ministerio de salud pública implemento el programa nacional de atención de adolescentes ya que su principal problema eran las conductas de riesgo a los que están expuestos este grupo y se enfatizó específicas áreas destinadas a la atención del adolescente. Además de desempeñar el papel pedagógico profesional, para la atención integral del adolescente también se ve comprometida la familia que es considerada como determinante de salud, de la misma forma para valorar la atención que se ha venido dando hasta la actualidad al adolescente, debemos enfrentar el problema desde vista de un punto lógico y enfocar sistemas que nos permitan la solución de los problemas de forma sistemática y poder identificar los determinantes de la salud que van a influir en la atención del adolescente (10)

La población peruana adolescente en el 2015 era de un 18,6% y se estima que para el 2021 serán 17,4%; los problemas de salud que requirieron hospitalización entre los adolescentes varones están las diferentes enfermedades como por ejemplo las más común: infección a la piel, infecciones de transmisión sexual, apéndice, y en las mujeres la principal causa de ser hospitalizadas fue el parto, seguida de enfermedades y complicaciones propias del embarazo, embarazos que terminaron en aborto y apéndice (11).

Actualmente podemos decir que la región Piura en el año 2016 se estima en 1,858,617 habitantes, según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) con una repartición equitativa entre hombres 50.2% y mujeres 49.88%, asimismo se estima que más de las tres cuartas partes de la población habitan en zonas urbanas con 77.5%. Cuando se divide por edades se notó que entre menores de un año y catorce años representan 29.9% de la población total, entre quince y 64 años 64.1% y de 64 años a más representan 6.1%. Con respecto al crecimiento económico sugiere haber influenciado moderadamente la incidencia de la pobreza monetaria, observando que la pobreza total en la región es decreciente en correlación con la pobreza nacional. Pese a ello cabe recalcar que la pobreza ha reducido en alrededor de diecinueve puntos porcentuales y medio transcurriendo de 58.6% a 39.6% durante el periodo analizado (12).

Dichas determinantes perjudican las circunstancias en las cuales los adolescentes en general crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su conducta en la salud y sus socializaciones con el sistema de salud. Las condiciones se organizan de acuerdo con la asignación de recursos, posición y poder de hombres y

mujeres de nuestras distintas poblaciones, dentro de sus familias y comunidades, países a nivel mundial, y que a su vez intervienen en la elección de políticas (13).

No es ajena a la problemática de salud la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020, ubicado al noroeste de la ciudad de Chulucanas, por el norte limita con el AA.HH Consuelo de Velasco , por el sur con el AA.HH, Micaela Bastidas por el este con La Encantada y por el oeste con Chulucanas centro fue creada por el Presidente Manuel Pardo en el año 1904, Nuestra I. E funciona de acuerdo a la R.M N° 1110 del 30 de marzo de 1971 que crea el Nivel Primario y se amplía para el Nivel Secundario con la R. D. R N° 0385 - 02 de abril de 199. El Centro de Salud de Chulucanas les brinda atención de salud, pero solo una parte de ellos se encuentran asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS). Otros gozan del Es salud por el empleo estable que tienen. Las enfermedades más frecuentes en los adultos jóvenes de este sector son: Obesidad, Diabetes, Hipertensión, gastritis (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de la investigación fue el siguiente: ¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020?, para dar solución al problema se proyectó el siguiente objetivo general: Describir las determinantes de la salud del Adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas - Piura, 2020. Y para poder obtener el objetivo general se propusieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación contribuye socialmente a mejorar las condiciones o determinantes que influyen en la salud de los adolescentes de la Institución Educativa, así como el fomento de una cultura del bienestar, el cuidado y la prevención. También, se puede concientizar a las directivas y colaboradores para sustentar la importancia de un programa de salud ocupacional en su área de producción.

En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad

en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020, porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud del adolescente y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Esta investigación denominada Determinantes de la Salud del Adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas– Piura, 2020, tiene como finalidad describir las Determinantes de la salud de los adolescentes de dicha institución Educativa es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, la muestra estuvo conformada por 165 adolescentes, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, se usó la técnica de entrevista y observación, se respetaron los principios éticos según normatividad vigente, se realizó el análisis y procesamiento de los datos en Microsoft Excel.

Siendo los resultados: que el 64,2 % de los adolescentes son de sexo masculino, el grado de instrucción, ingreso económico y ocupación de los padres el 91,4% tienen secundaria completa, el 45, 5% un ingreso menor de 750 soles, el

68,6% ocupación eventual, la vivienda donde subsisten los adolescentes el 70% es unifamiliar, propia el 92,5%; de material noble el 88,2%, con habitaciones independientes el 66,3%; tienen red pública, baño propio, energía permanente, usan el carro recolector para eliminar la basura; estilos de vida del adolescente el 91,7% no fuman, la mayoría no consumen alcohol y duermen de 6 a 8 horas, el 46,% realizan deporte en su tiempo libre, 94,1% no tienen relaciones sexuales, alimentación la mayoría consume frutas, fideos, pan, carne, huevos, embutidos y lácteos; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo, la mayoría acude al centro de salud, consideran que la atención es regular, tienen seguro SIS.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A Nivel Internacional

Herrera D, (15). En su investigación llevado a cabo en Ecuador en el 2016. Sobre “hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes en la unidad educativa Julio María Matovelle”, su objetivo fue, Analizar la relación existente entre los hábitos alimenticios y la presencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 18. Metodología aplicada cuali-cuantitativo y de corte transversal. Donde concluye que el 28 % de adolescentes tiene sobrepeso y obesidad y el 25,23 % tienen un mal hábito alimentario.

Alfaro D. (16), en su investigación titulada “Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid – España, 2015”, con el objetivo de saber los hábitos y estilos de vida relacionados con la salud de los adolescentes escolarizados en cursos de 2º,3º y 4º de enseñanza secundaria obligatoria (ESO), 1º Y 2º de bachillerato LOGSE de la provincia de Valladolid; usando una metodología de estudio observacional descriptivo, transversal o de prevalencia mediante una encuesta de salud, con un tamaño muestral de 2482 adolescentes, concluyo que los adolescentes en sus tiempo libre y actividades de descanso

lo ocupan en oír música, ver la televisión realizar deporte y jugar con el ordenador o la consola, actividades que aumentan durante el fin de semana; uso de nuevas tecnologías TIC está prácticamente generalizado; accidentes y seguridad vial en general el nivel accidentabilidad es bajo, prevalecen los accidentes traumatológicos en el sexo masculino; consumo de drogas no legales dos de cada diez han consumido alguna vez drogas, con diferencias según género y edad; maltrato y acoso uno de cada diez ha sido maltratado físicamente, ejercicio físico la mayoría hacen ejercicios y sexualidad la mayoría se consideran bien informados sobre sexualidad y ETS, una tercera parte (30,4%) afirma haber mantenido al menos una relación coital en su vida donde el inicio de las relaciones sexuales se sitúa entre los 15 y 16 años.

A Nivel Nacional

Calle E, (17), En su investigación “Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el instituto nacional materno perinatal, Lima - 2015”, la investigación es de tipo mixto pragmático: cuantitativo y cualitativo simultáneamente, con una muestra de 231 adolescente, tuvo como objetivo analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes, concluye que las edades vulnerables que se obtuvieron fueron entre 16 y 19 años en su mayoría y un promedio de la edad de 17,75 años, lo que nos da a entender que los porcentajes van en aumento. Las adolescentes que

proceden de familias tanto monoparental y nuclear, presentan riesgo de reincidencia, así también la figura paterna juega un rol importante.

Aroni A, Sosaya M. (18), en su investigación titulada “Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros - Cayma, 2016”; tiene como objetivo general: Determinar cómo son los estilos de vida, especificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros, es de tipo cuantitativo-descriptivo no experimental, la muestra estuvo constituida por 103 estudiantes de educación secundaria. Concluye lo siguiente: Los estilos de vida de los adolescentes en su mayoría son saludables tanto en el aspecto básico como en el social, los estilos de vida sociales son en mayor proporción positivos sobre todo en la comunicación y empatía; sin embargo, las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo destacando que los adolescentes hablan muy poco con sus padres sobre amigos, el colegio, etc. En lo referente a los estilos de vida básico lo que destaca es que dentro de la alimentación 13 hay predominio de estilos poco saludables, al parecer por el consumo de comidas rápidas y poca ingesta de alimentos ricos en fibra. Si bien la actividad física, sueño e higiene son el mayor predominio saludables, hay que tomar en cuenta que fuera del horario escolar.

A Nivel Regional

Cortez E. (19), en su investigación titulada “Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero - Sullana, 2018”, de tipo observacional, con diseño no experimental, descriptivo-transversal y prospectivo. Tuvo como objetivo Determinar las Características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro Salud Ignacio Escudero en Sullana. La muestra fue de 35 adolescentes. Se aplicó la técnica de la observación. Se concluyó que: las características en comunicación más de la mitad es negativa y la valoración en relación con los padres antes del embarazo adolescente más de la mitad; en el aspecto económico más de la mitad es favorable; más de la mitad sin nociones en métodos anticonceptivos; las características sociodemográficas de la muestra fueron que la mayoría tenían de 15 a 19 años, casi todos son de secundaria.

López D. (20) en su investigación “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016” ; con el objetivo de describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016; se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; finalmente se concluye 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 9 de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

2.2 Bases Teóricas

El presente Proyecto se Argumenta en la bases conceptuales del modelo de Dahlgren y Whitehead donde explican como las inequidades en salud son resultados de las interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (2).

Marc Lalonde plantea un modelo explicativo de los determinantes de la salud, donde examina el estilo de vida de manera específica, precisamente como el ambiente implica sobre lo social en el sentido más amplio junto con la biología humana. Posteriormente Castellanos esclarece como se produce esta combinación entre los determinantes de la salud con la categoría de las condiciones de vida, que son los desarrollos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que forman el

modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo (21).

Las interacciones entre los agentes establecidos por Lalonde, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: productividad de inequidades en salud. Describe como las inequidades en salud son producto de las interacciones a través de varios niveles de estados causales, desde el individuo hasta las comunidades. A nivel individual, la edad, el sexo y los agentes genéticos limitan su potencial de salud. Continuando los comportamientos personales y hábitos de vida. Las personas desfavorecidas pueden presentar una prevalencia mayor de comportamientos de riesgo (fumar) y también tienen mayores inconvenientes económicos para elegir un modo de vida más saludable (22).

El modelo de Lalonde, en el cual se han desarrollado y encerrado o vinculado a factores o categorías que han aumentado los determinantes de la salud conforme hay cambios en la sociedad y las políticas de salud del país y las organizaciones supranacionales. Por tal razón, fortificar en materia de salud simboliza ir más allá de la congregación contemporánea de las causas que originan las enfermedades y estudiar las causas de las causas (23).

El factor biología humana incluye todos aquellos aspectos físicos y mentales que conforman corporeidad del ser humano, el factor estilo de vida comprende los comportamientos individuales y colectivos ejercen influencia

sobre su salud, el factor entorno incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre su salud, el factor servicio sanitario se entiende por la cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población (24).

Los Determinantes sociales de la salud y la equidad en Salud son una dicótoma que aún no se tiene en cuenta o se integra en el diseño e implementación de políticas públicas o programas de salud en la mayoría de los países de ingresos medios y bajos para ver desde otro horizonte el impacto y el costo económico y social de los problemas de salud, y en particular en la atención integral de quienes viven en pobreza y pobreza extrema, una situación que afecta el curso de vida de un gran porcentaje de la población (25).

El concepto de determinantes surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. La salud de la población se promueve otorgándole y facilitándole el control de sus determinantes sociales (26).

Los determinantes biosocioeconómico se centran fundamentalmente en las disecciones de los factores de índole económica, en la desigualdad de salubridad originada por ganancias. No obstante, la lista entre los salarios e irregularidades de salubridad parece ser un poco más arduo. Estando de manifiesto la inmersión de fondos de acuerdo con el coeficiente ilustrativo de las irregularidades de salud, sin embargo, no es de utilidad para retener la variedad y la multiplicidad de otras amplitudes como la instrucción o variedad social, que resultan similares a los sobresalientes en la aclaración de las desigualdades (27).

La adolescencia es clasificada por algunos autores como un periodo decisivo en la obtención y solidificación de hábitos de vida saludables. Existen conductas y problemas relacionados con la enfermedad como son el consumo de tabaco o alcohol, hábitos de alimentación inadecuados y sedentarismo, que suelen aparecer por primera vez, o verse reforzados, durante esta etapa. Asimismo, En la adolescencia la selección de alimentos no es la más adecuada, ya que los adolescentes tienen mayores privilegios en el consumo de alimentos ricos en contenidos calóricos, dejando de lado la ingesta adecuada de frutas y verduras. En esta etapa, se pueden contraer nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores como son: las influencias psicológicas y sociales de amigos, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo, que, según la OMS,

constituyen los principales factores determinantes del estado de salud de la población (28).

Salud en la adolescencia es un período de grandes cambios cognitivos, psicosociales, físicos y emocionales. Lo que ocurra en esta etapa en el ámbito de la comprensión de la salud y de la adquisición de hábitos puede tener gran importancia en etapas posteriores de la vida. Es la edad en la que se desarrollan y afianzan muchos de los hábitos saludables como la práctica habitual de ejercicio físico, dormir las horas necesarias y llevar una dieta saludable, entre otros. Al mismo tiempo también se desarrollan diversas conductas perjudiciales, que pueden tener consecuencias inmediatas a largo plazo para la salud, como puede ser el sedentarismo, llevar una dieta poco saludable o el consumo de drogas. Es una etapa de la vida donde se goza de una buena salud en comparación con las etapas anteriores y posteriores. Los adolescentes viven unos años relativamente saludables y lejos de enfermedades. No obstante, la imagen corporal que él o la adolescente tiene de sí mismo/a no es muy positiva (29).

La importancia del estilo de vida en la adolescencia son los diversos cambios y desafíos a los que deben hacer frente los adolescentes (por ejem. la mayor independencia y autonomía de los adultos, la relación más íntima e interdependiente con los iguales y el mayor número de situaciones en las que deben tomar decisiones por ellos mismos) facilitan que a menudo tengan que tomar decisiones acerca de si se comprometen o no en

conductas que van a tener influencia para su salud (por ejem. si fuman, beben alcohol o mantienen relaciones sexuales con o sin protección) (29).

Los servicios de salud son parte de las secciones primordiales de la sociedad y economía. Los principios primordiales del derecho humano, a la salud y a la protección social. Así mismo, facilitar atención social de la salud e igualdad de acceso del mismo, teniendo importantes impactos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (30).

Los adolescentes forman uno de los grupos peor atendidos por los servicios de salud actuales. A medida que los países trabajan en pro de la 18 cobertura sanitaria universal, en el contexto de la agenda para el desarrollo después de 2015, será fundamental que el segmento de los adolescentes reciba una atención conveniente y oportuna. Aunque es poco probable que la prestación de servicios de salud pueda impedir gran parte de las principales causas de muerte y enfermedad en la adolescencia, no hay duda de que los servicios de salud pueden contribuir de manera fundamental a atender y tratar los problemas de salud en general (31).

Las redes sociales contribuyen hoy en día en el desarrollo físico, mental e intelectual en los adolescentes siempre y cuando el uso sea razonado y correcto de lo contrario los adolescentes que para todo quieren estar en el celular ya sea viendo dibujos, tareas, juegos o videos, siendo esto

un factor predominante que altera su nivel de aprendizaje ya que existen adolescentes que lo llevan a obsesionarse con estos juegos, y muchas veces les daña su sistema nervioso central (32).

La educación es fundamental en la etapa escolar hay que poner unos restricciones a los adolescentes necesitan unas normas básicas para vivir y convivir con sus semejantes es importante tener como objetivo la formación de personas con valores tolerantes, solidarias creativas y con voluntad de superación la buena educación pasa por inculcar al estudiante a la riqueza intelectual, la responsabilidad y la generosidad (33).

En cuanto a los servicios de salud viene hacer las acciones que consisten en proceder una cierta actividad para agrandar una emergencia. Poniéndose en práctica un sistema de acompañamiento del contexto y de la clase de los servicios de salud primarios desde el principio de una influencia. Abarcando las acciones propias de esos servicios, así como las que están influyentes con los sumarios alimentarios, agua potable y un ambiente saludable, aún debe avecindarse una lista con las diligencias aparejadas al respecto de la integridad unipersonal y comunitaria (34).

Las instituciones educativas son en donde el adolescente se desarrolla académicamente y dependerá del paradigma impuesto por las personas que interfieren en ella; se enriquecerá de las variedades del entorno; será capaz de gestionar personas hacia el desarrollo de sus habilidades cognoscitivas;

no se limitará a espacios físicos; y por encima de todo, transmitirá conocimiento a cada uno de los entes que componen el proceso de enseñanza y aprendizaje (35).

Finalmente hablamos de territorio que es el ambiente que pertenece a una congregación, fundación gubernamental o a una persona. Al igual que puede ser una zona que mantiene una gran trascendencia para ciertas multitudes, porque representa una identificación cultural o emocionante. Otras observaciones dictan que un territorio no es tan solo una propagación de tierra, igualmente se toman en relación distintos aspectos como sus residentes, también de las áreas rurales citadinas que posee, en otras palabras, es un sistema espacial (36).

III.METODOLOGIA

3.1 Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación es de una sola casilla, usa un grupo de carácter experimental en donde el investigador va a describir el comportamiento de grupo a través de la investigación (37).

Tipo de la Investigación

La investigación fue tipo cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos brindar o eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego podemos redefinir alguna fase; de corte transversal se clasifica como un estadio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico. También es conocido como estudio de prevalencia o encuesta transversal (38, 39).

Nivel de Investigación

La investigación es descriptiva, es la que se utiliza como su nombre lo dice describir, la realidad de las personas, situaciones, que se pretenda analizar, para ello plantea lo más relevante de una situación concreta (40).

3.2 Población y Muestra

La población, es un conjunto de seres vivos que habitan en un determinado lugar que posee caracteres comunes (41). Constituida por 416 del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

La muestra se refiere a un subconjunto de una determinada población de estudio en que se llevara a cabo la investigación, siendo esto una parte representativa de una población, la misma que se obtiene mediante una fórmula (42). La población muestral fue de 165 Adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020, seleccionada mediante muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Adolescente que formará parte de la muestra y responderá a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescente que tenga algún problema de comunicación

3.3 Definición y operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Los determinantes socioeconómicos de la salud enfatizan y analiza factores de carácter económico, es decir en las desigualdades en salud generadas por ingresos, recursos económico, por ello es un tema más complejo en cuanto a desigualdades en salud (43).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo; cualquiera de los periodos en los que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solos (44).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Adolescente temprano (12 años a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescente tardío (De 15 a 17 años 11 meses 29 días)

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (45).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (46).

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 (47).

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

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica, a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo para otras personas (48).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal

protegiendo de los cambios climáticos y otras amenazas naturales; edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (49).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material 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)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Toda la 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 específico de recogida

- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida son hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables causan numerosas enfermedades (50).

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

Forma y manera de proporcionar al organismo los alimentos o sustancias nutritivas que necesita. Adquiriendo hábitos alimenticios desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona (51).

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

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Estructuras dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes 33 miembros de un territorio, que pueden ser instituciones, comunidades, familias, etc. (52).

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (53).

Apoyo social natural

Escala ordinal

Definición Operacional

- 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

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 ()

3. 4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

• **Técnicas**

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (54).

• **Instrumento**

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

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud del adolescente. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Ms Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo del adolescente entrevistado.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen los adolescentes.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social, natural y organizado.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindara a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la

propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

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 adolescente del Perú (55).

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 estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (56).

3.5 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se aplicó el consentimiento de los adolescentes de dicha Institución Educativa, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las autoridades de la Institución Educativa la disponibilidad de los estudiantes adolescentes y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizará lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos aprox., las respuestas eran marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020

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 en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020</p>	<p>Objetivo General: Describir los determinantes de salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020</p>	<p>I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO Y AMBIENTALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Grado de Instrucción - Ingres económico - Vivienda 	<p>Tipo de investigación Fue de tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación De una sola casilla.</p> <p>Población Estuvo constituida por 416 del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.</p> <p>Muestra El tamaño de la muestra estuvo constituida por 165 Adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis: Adolescente de la Institución Educativa N° 15022 de Chulucanas que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.</p>
	<p>Objetivos específicos:</p> <p>a) Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y el entorno físico</p> <p>b) Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos y hábitos personales.</p>	<p>II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hábito de fumar - Consumo de bebidas alcohólicas - Número de horas que duermen - Frecuencia de Baño - Actividad física - alimentación 	
	<p>c) Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Institución de salud de atención - Lugar de atención - Tipo de Seguro - Tiempo de espera para la atención - La calidad de atención recibida - Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda - Acceso a ser. De Salud - Apoyo social natural - Apoyo Social Organizado 	

3.7 Principios éticos

El Código de Ética tiene como propósito la promoción del conocimiento y bien común expresada en principios y valores éticos que guían la investigación en la universidad. (57).

La investigación se rige por los siguientes principios éticos:

- **La protección a las personas:** La persona, en toda investigación es el fin y no el medio, necesita cierto grado de protección y la probabilidad de que obtenga un beneficio. En las investigaciones se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad, la privacidad e involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales y en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (57).

En este principio se protegió la información dada por cada entrevistado respetando su derecho y capacidad de tomar sus propias decisiones, salvaguardando su dignidad.

- **La beneficencia y no maleficencia:** en este sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios; la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (57).

No se causó daño o incremento alguno durante la entrevista a ninguno de los participantes, así mismo se trató a todos por igual con el mismo respeto.

- **Justicia:** El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (57).

De igual manera que el principio de beneficencia y no maleficencia, se trató con el mismo respeto y amabilidad a todos por igual, de hecho que respetando cada característica particular de los participantes (idiosincrasia).

- **Consentimiento Informado y Expreso:** Universalmente, el consentimiento informado se fundamenta en el principio de autonomía y en la libertad de una persona mentalmente competente para aceptar o rechazar cualquier forma de participación, intervención o procedimiento de investigación y se constituye en un acuerdo de voluntades entre el investigador y el sujeto participante, que deberá regirse bajo las

dimensiones de confianza, sinceridad, claridad, respeto, ausencia de manipulación, engaño o coerción (58).

El otorgamiento del consentimiento informado que hace un sujeto es un voto de confianza hacia el investigador y, en contraprestación, este debe mantener un proceso continuo de valoración de riesgos para la seguridad del sujeto participante a medida que la investigación avanza y así determinar la permanencia del sujeto en el estudio (58).

Al momento de iniciar se explicó a cada uno de los participantes en la investigación sobre el consentimiento informado el cual debía ser debidamente llenado y firmado por ellos lo que significaba su total acuerdo y autorización para aplicarles cuestionario de determinantes de la salud, también se informó sobre el asentimiento documento que complementa el consentimiento informado.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1

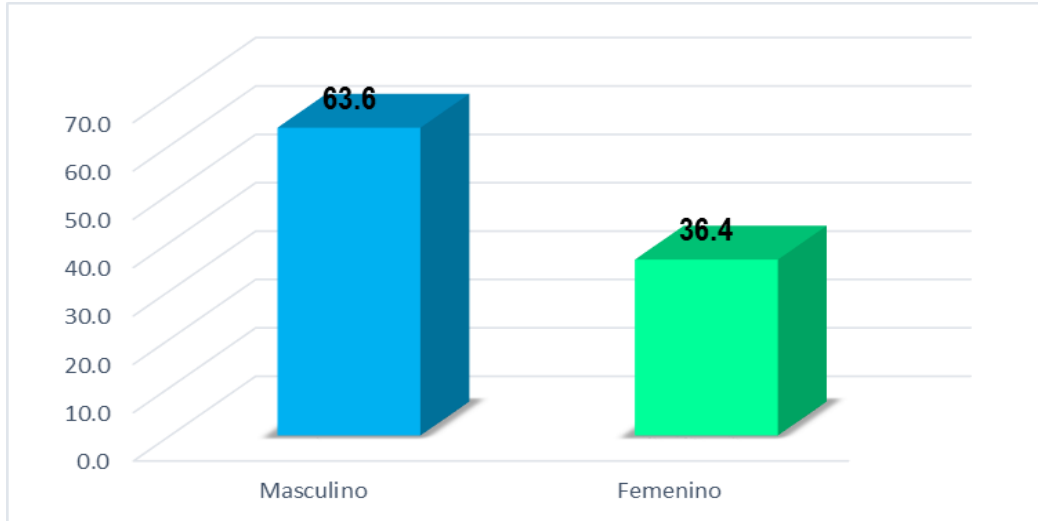
**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO
DEL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022
CHULUCANAS – PIURA, 2020**

Sexo	n	%
Masculino	105	63,6
Femenino	60	36,4
Total	165	100
Edad	n	%
Adolescente de 12 años a 14 años, 11 meses 29 días	50	30,3
Adolescente de 15 años a 15 años, 11 meses 29 días	115	69,7
Total	165	100
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0
Inicial / primaria	0	0
Secundaria completa /incompleta	165	100
Superior Completa/incompleta	0	0
Total	165	100
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel e instrucción	3	1,8
Inicial/Primaria	2	1,2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	150	90,9
Superior Completa / Incompleta	10	6,1
Superior no universitaria Completa / Incompleta	0	0
Total	165	100
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	110	66,7
De 751 a 1000	45	27,3
De 1001 a 1400	8	4,8
De 1401 a 1800	2	1,2
De 1801 a Más	0	0
Total	165	100
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	58	35,2
Trabajador Eventual	102	61,8
Sin ocupación	5	5,84
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	165	100

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020

GRAFICO 1

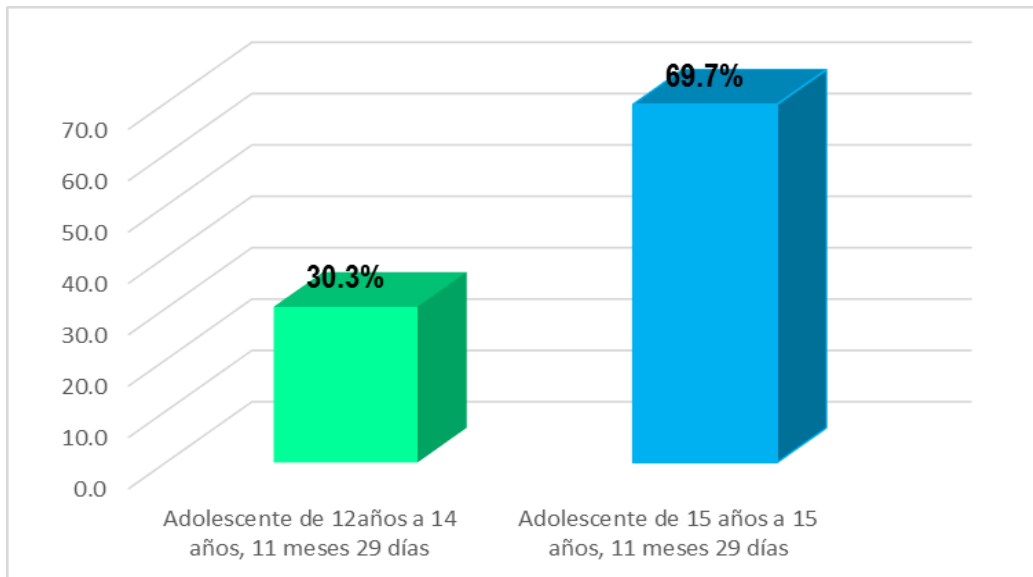
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 2

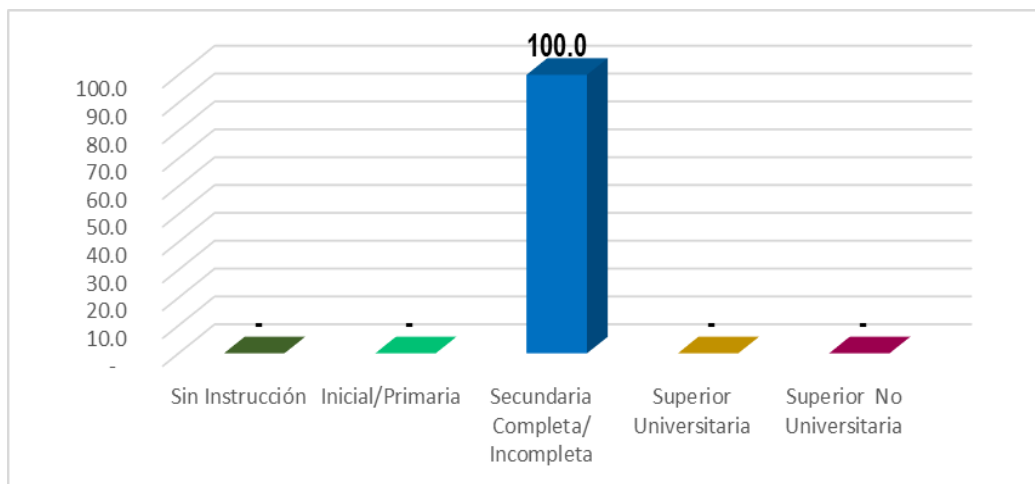
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 3

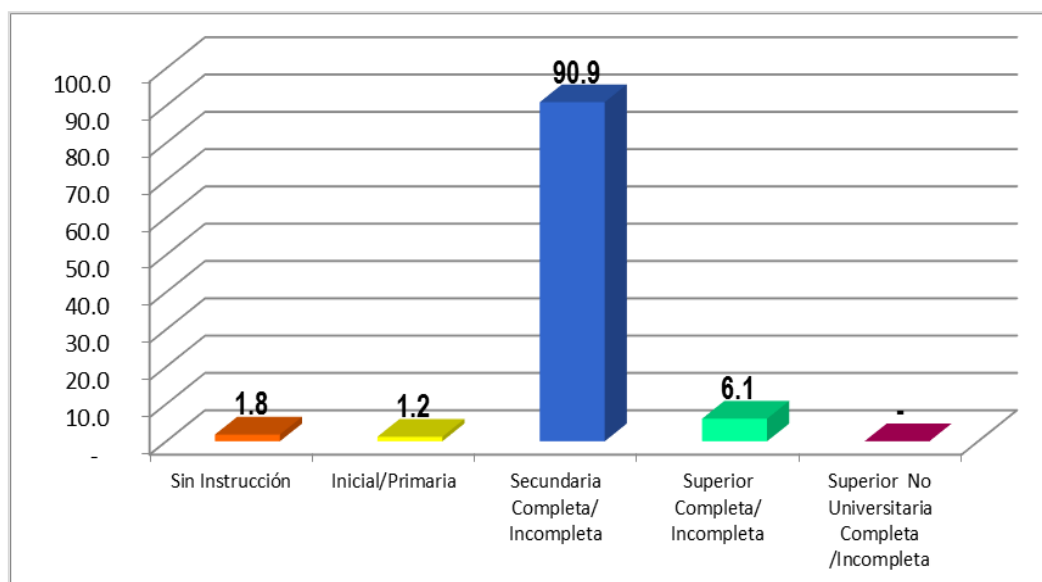
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 4

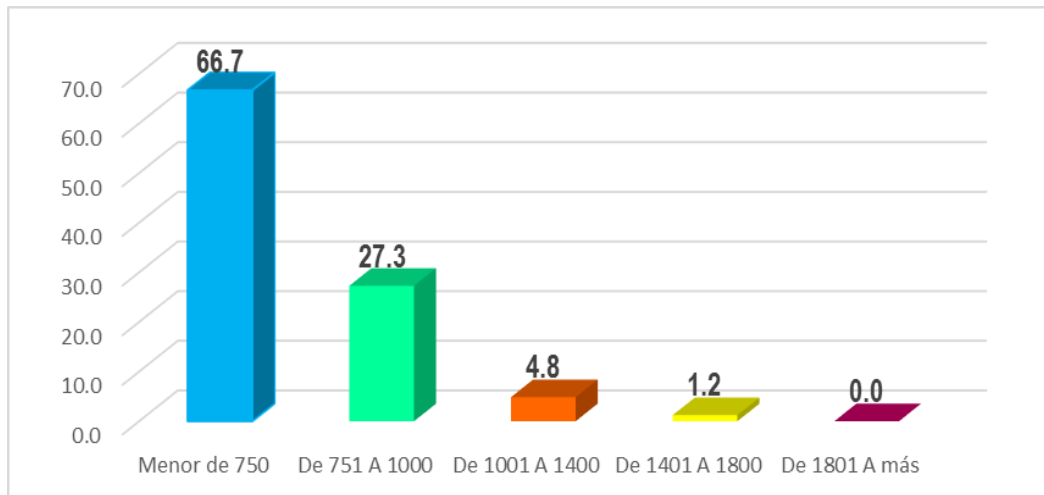
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 5

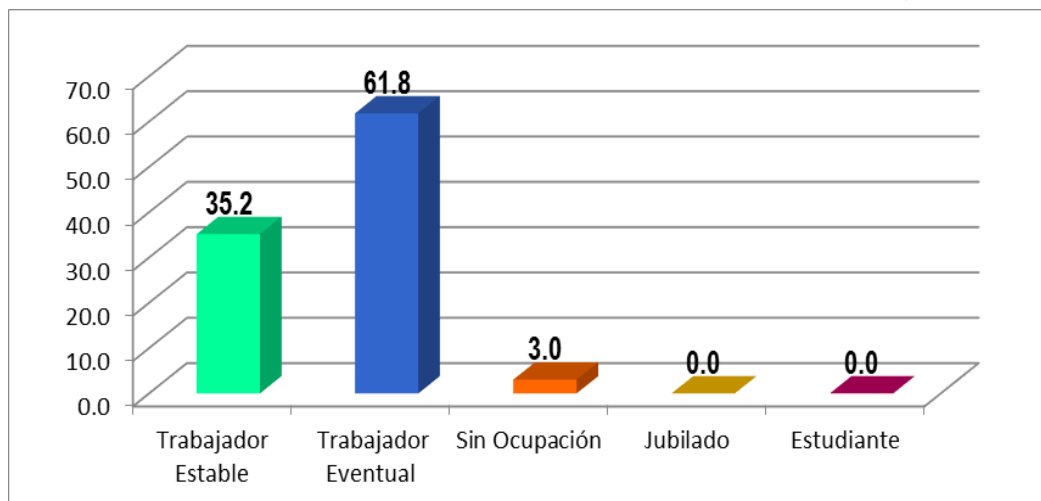
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 6

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 15022 –
CHULUCANAS - PIURA, 2020.**

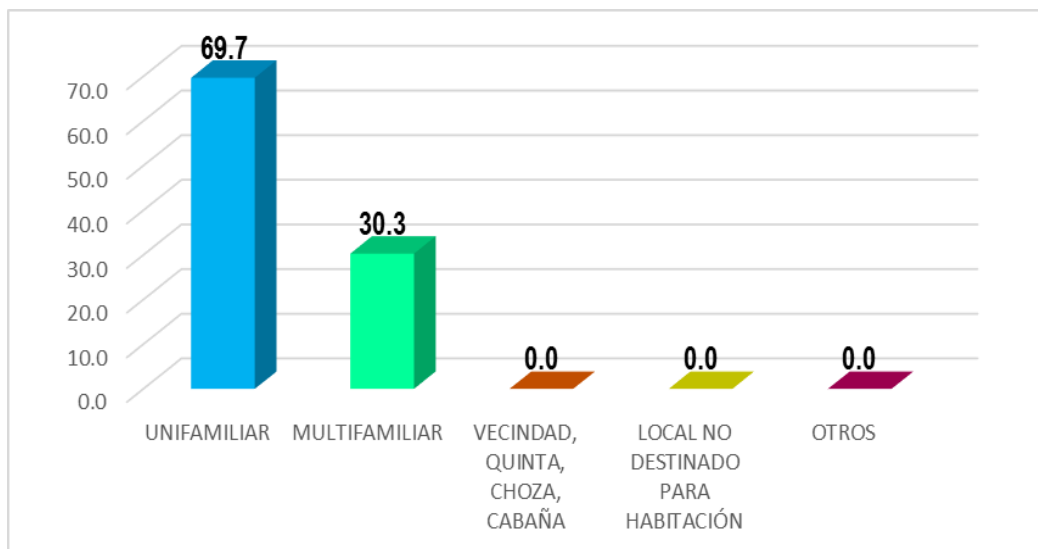
Tipo	n	%
Unifamiliar	115	69,7
Multifamiliar	50	30,3
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	0	0
Local no destinada para habitación Humana	0	0
Otros	0	0
Total	165	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	12	5,3
Cuidador/ Alojado	0	0
Plan Social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	3	2,1
Propia	150	92,5
Total	165	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	5	3,0
Entablado	0	0
Loseta/ Vinílicos o sin Vinílicos	145	87,9
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	15	9,1
Total	165	100,0
Material del techo	n	%
Madera, Estera	1	0,6
Adobe	2	1,2
Estera y Adobe	8	4,8
Material noble, ladrillo y cemento	54	32,7
Eternit/ Calamina	100	60,6
Total	165	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, Estera	2	1,1
Adobe	5	4,3
Estera y adobe	53	6,4
Material noble ladrillo y cemento	105	88,2
Total	165	100,0
Personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	1	0,6
2 a 3 miembros	40	24,2
Independiente	124	75,2
Total	165	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	2	1,2
Red pública	3	1,8
Conexión domiciliaria	160	97,0
Total	165	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0

Baño público	2	1,2
Baño propio	163	98,8
Otros	0	0
Total	165	100,0
Combustible para cocinar		
	n	%
Gas, Electricidad	155	93,9
Leña, carbón	10	6,1
Bosta	0	0
Tuza	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	165	100,0
Energía eléctrica		
	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (No eléctrica)	1	0,6
Grupo Electrónico	0	0
Energía eléctrica Temporal	1	0,6
Energía eléctrica permanente	160	97,0
Vela	3	1,8
Total	165	100,0
Disposición de basura		
	n	%
A campo abierto	2	1,2
Al río	5	3,0
En un Pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	158	95,8
Total	165	100,0
Frecuencia del recojo de basura		
	n	%
Diariamente	10	6,1
todas las semanas pero no diariamente	20	12,1
al menos 2 veces por semana	120	72,7
al menos 1 veces por mes	15	9,1
Total	165	100,0
¿Cómo elimina su basura?		
	n	%
carro recolector	150	90,9
montículo o campo abierto	7	4,2
contenedor específico de recogida	6	3,6
Vertidor por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	2	1,2
Total	165	100,0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 7

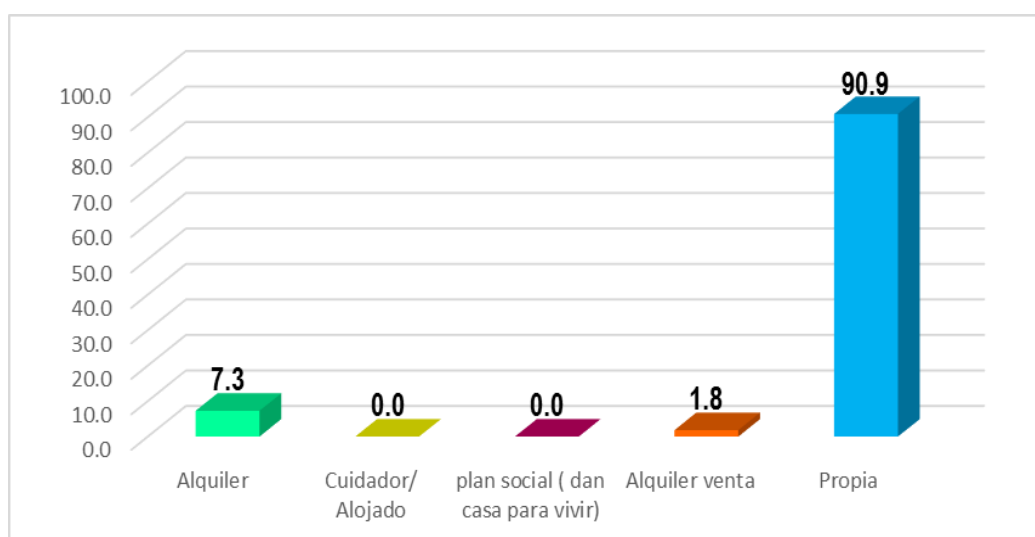
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 8

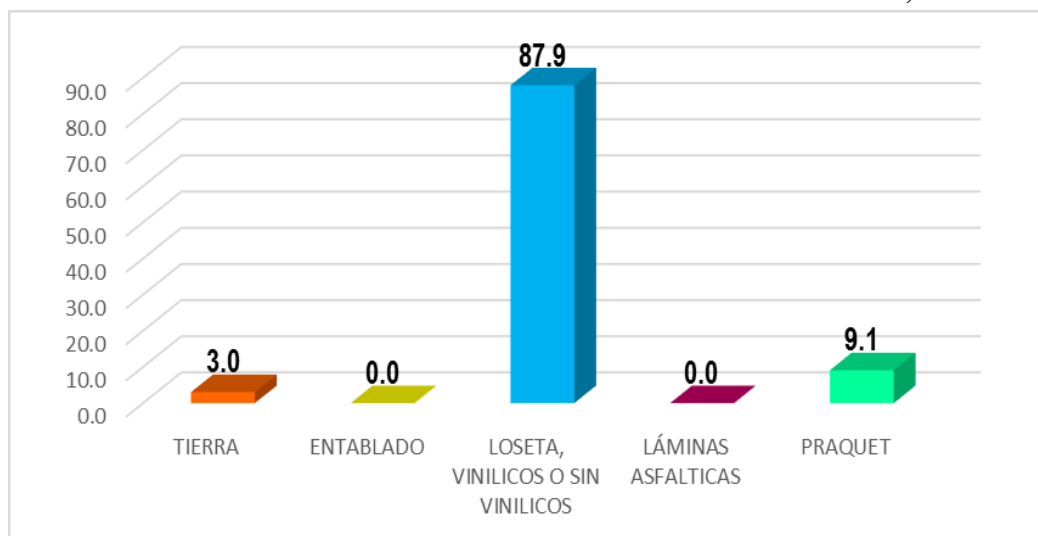
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 9

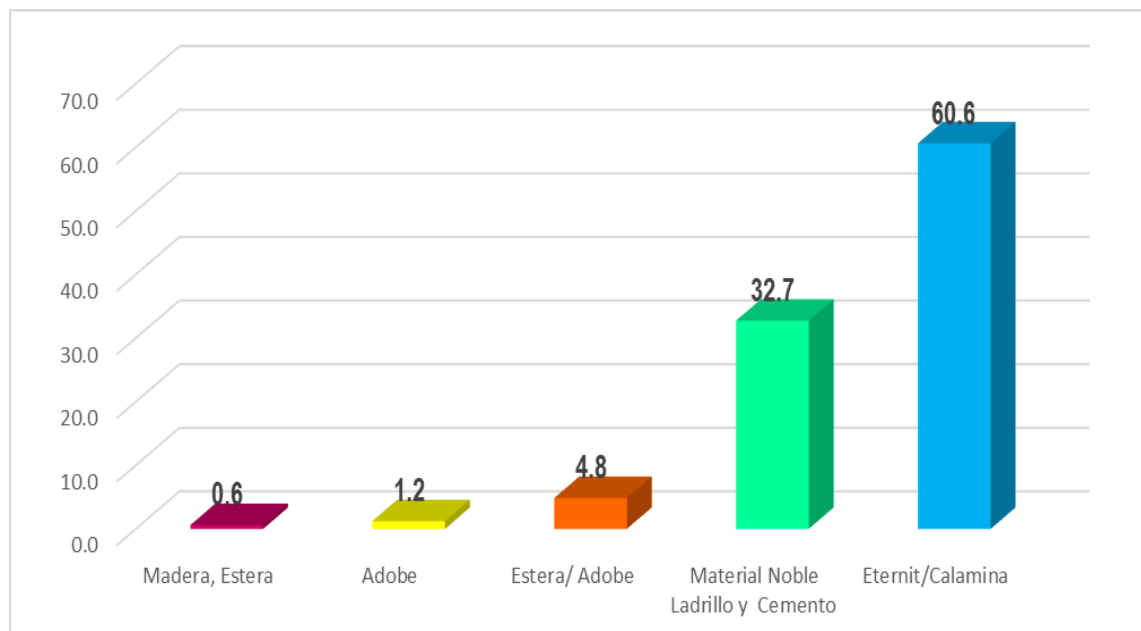
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 10

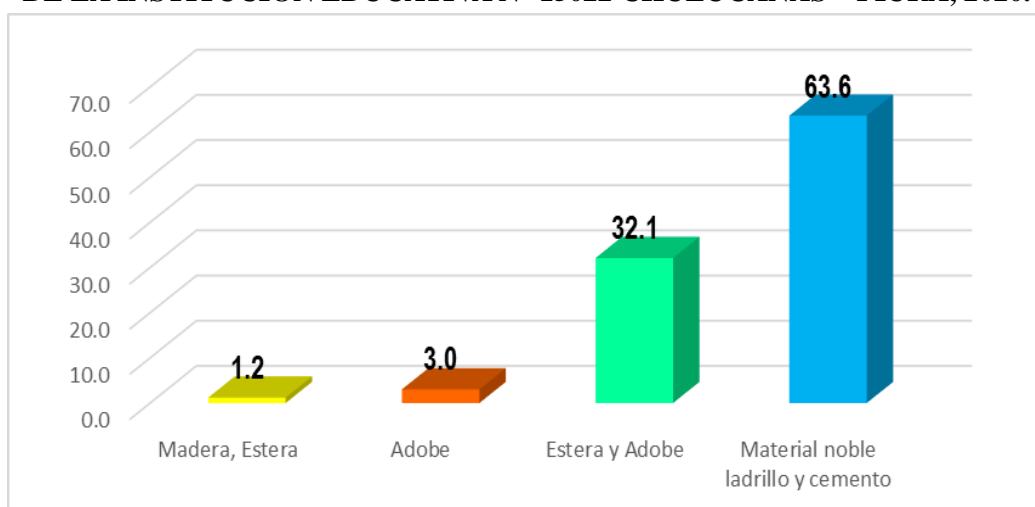
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 11

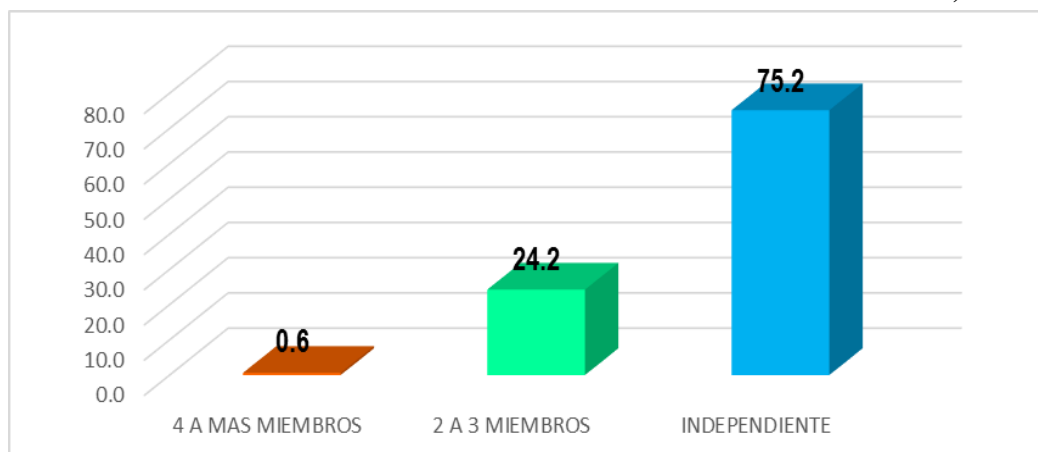
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 12

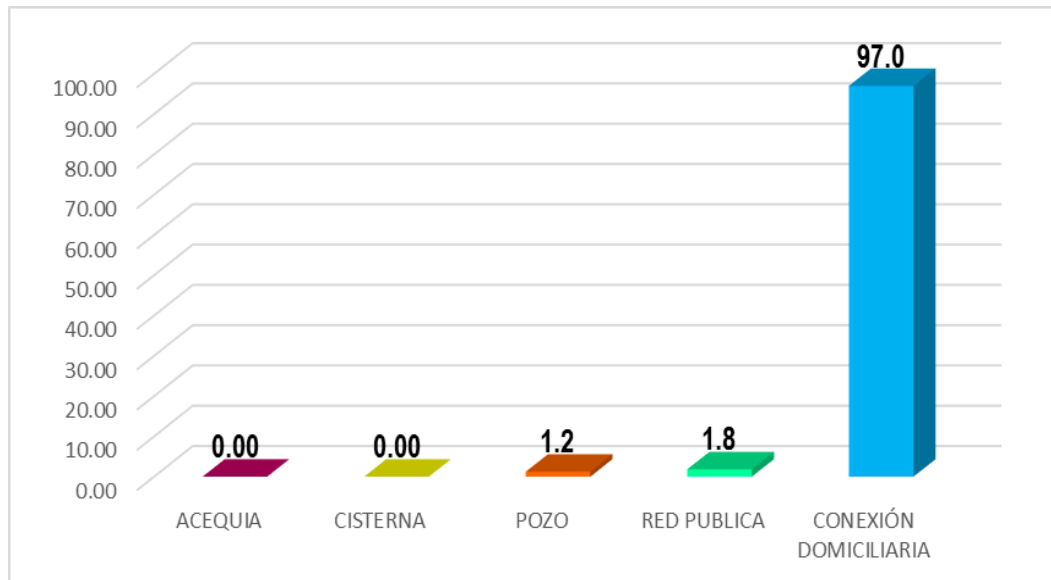
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 13

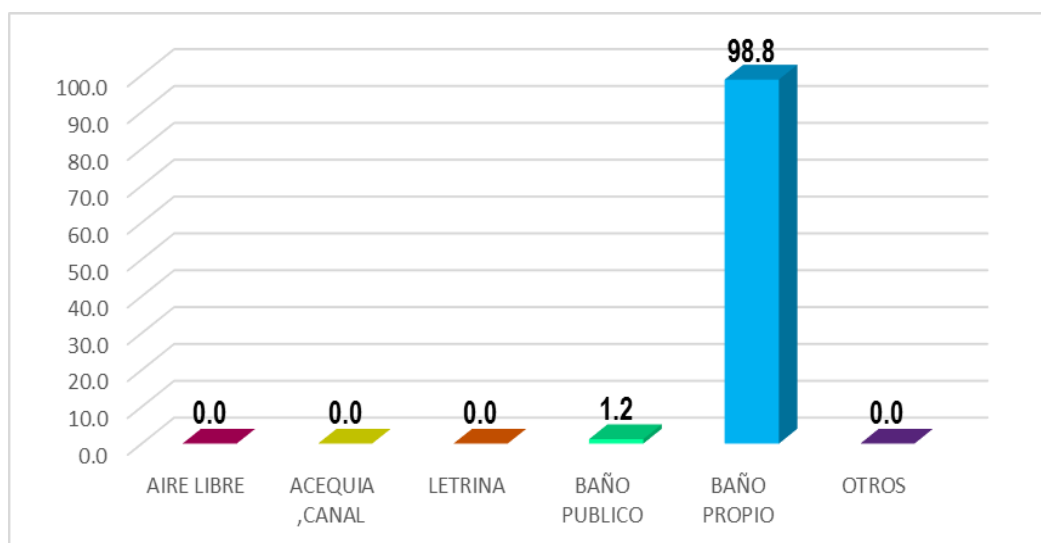
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 14

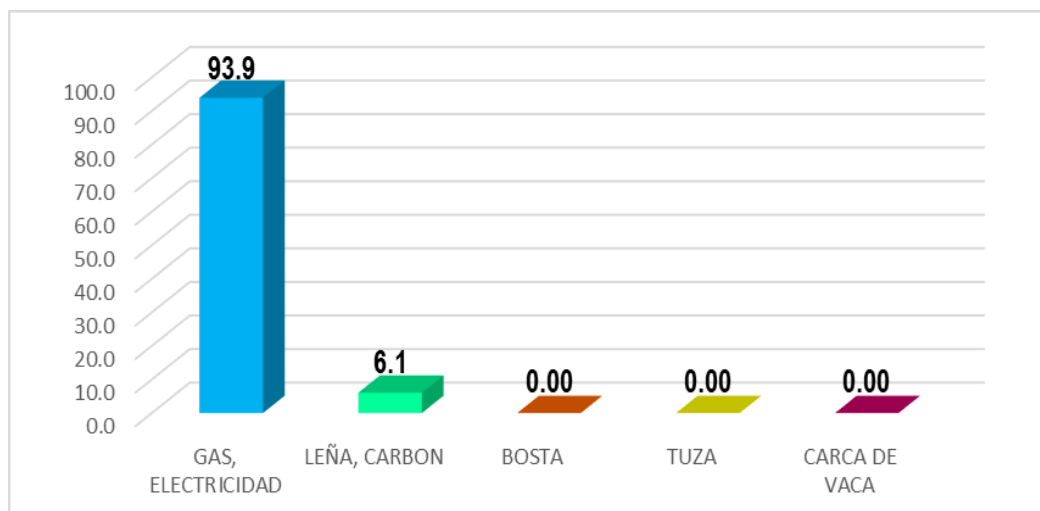
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020

GRÁFICO 15

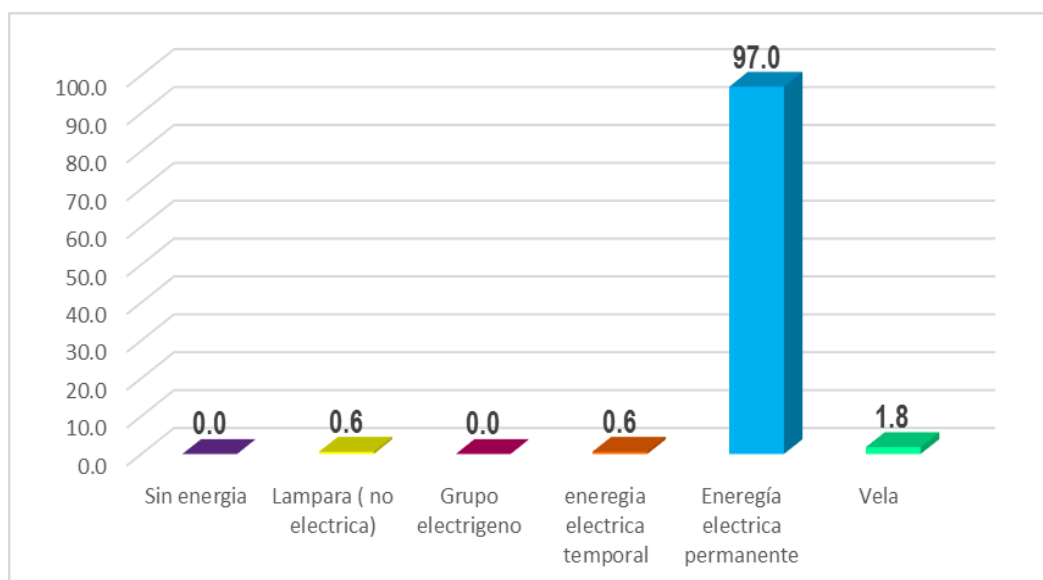
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 16

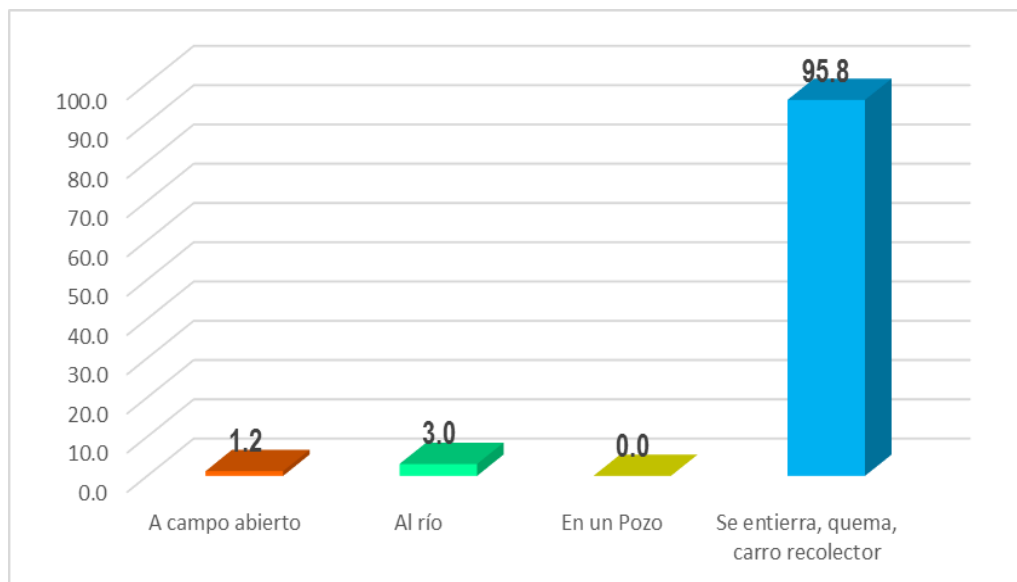
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 17

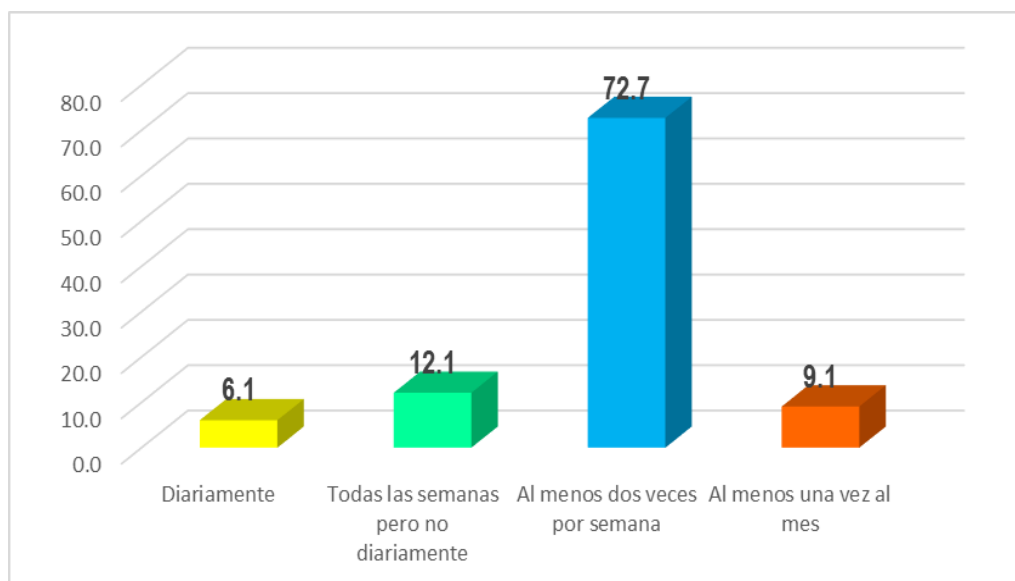
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 18

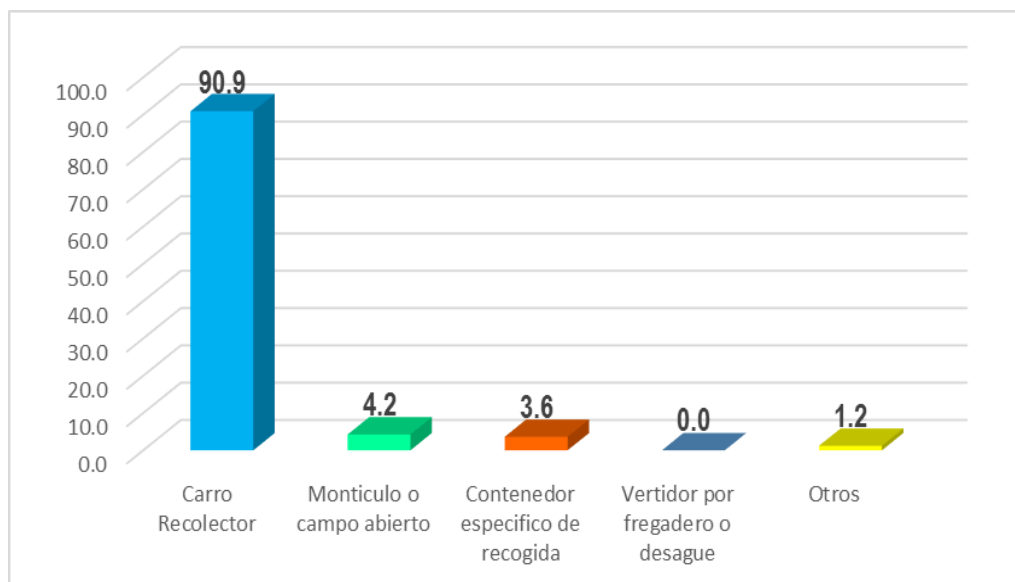
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 19

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.

Actualmente Fuma	n	%
Si diariamente	1	0,6
Si pero no diariamente	1	0,6
No actualmente, pero lo he hecho antes	18	10,9
No, ni lo he hecho de manera habitual	145	87,9
Total	165	100,0
¿Con qué Frecuencia ingiere Bebidas Alcohólicas?	n	%
Diario	2	1,2
Dos a tres veces por semana	3	1,8
Una vez a la semana	3	1,8
Una vez al mes	2	1,2
Ocasionalmente	35	21,2
No consumo	120	72,7
Total	165	100,0
¿Cuántas horas duerme?	n	%
De 6 a 8 horas	140	84,8
De 8 a 10 horas	23	13,9
De 10 a 12 horas	02	1,2
Total	165	100,0

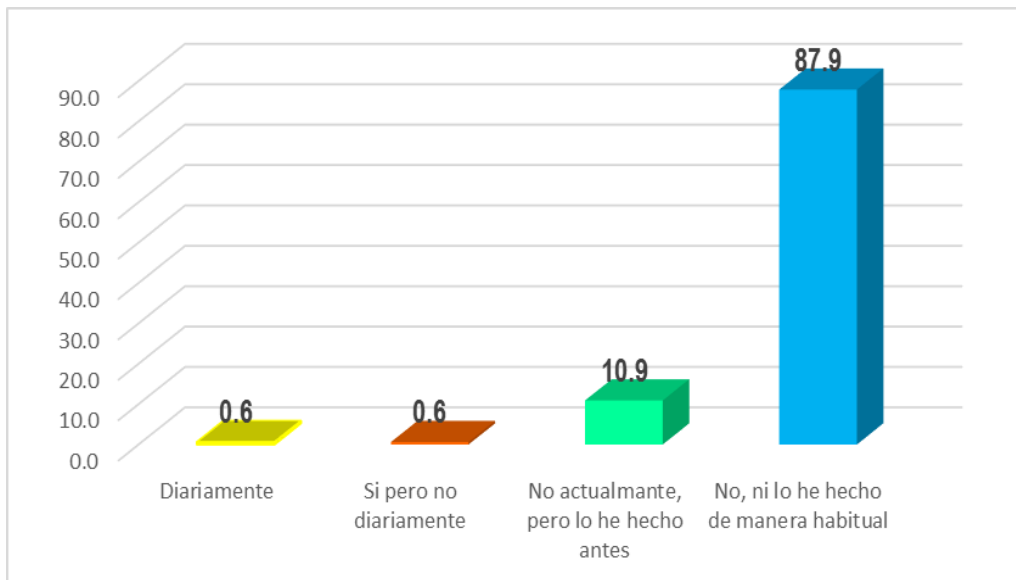
¿Con que Frecuencia se Baña?	n	%
Diariamente	165	100,0
4 veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
Total	165	100,0
¿Se realiza Ud. Algún Examen médico periódico en un establecimiento de salud?	n	%
Si	45	27,3
No	120	72,7
Total	165	100,0
¿En su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física?	n	%
Camina	22	13,3
Deporte	108	65,5
Gimnasia	10	6,7
No realizo	25	15,2
Total	165	100,0
¿En las Últimas Semanas que Actividad Física realizo durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	25	15,6
Gimnasia suave	10	6,3
Juegos con poco esfuerzo	30	18,8
Correr	5	3,1
Deporte	80	50,0
Ninguno	10	6,3
Total	165	100,0
¿Ha presentado una Conducta alimenticia de Riesgo?	n	%
Preocupación por engordar	80	48,5
Come demasiado	20	12,1
Pérdida de control para comer	15	9,1
Vómitos auto inducido	10	6,1
Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas	10	6,1
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	30	18,2
Total	165	100,0
¿En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión?	n	%
Objetos cortantes	2	1,1
Puñetazos, patadas, golpes	15	8,6
Agresión sexual	0	0
Otras agresiones o maltratos	10	5,7
No presento	148	84,6
Total	165	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	60	36,4
Escuela	30	18,2
Transporte o vía publica	10	6,1
Lugar de recreo o deportivo	5	3,0
Establecimiento comercial	15	9,1

Otros	45	27,3
Total	165	100,0
¿Cuándo ha tenido algún Problema, ha pensado en quitarse la vida?		
Si	10	6,3
No	150	93,8
Total	165	100,0
Tiene relaciones sexuales		
Si	25	5,9
No	140	94,1
Total	165	100,0
Uso algún método anticonceptivo		
Condón	8	4,8
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	4	2,4
Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario	3	1,8
Ningún método	150	90,9
Total	165	100,0
Tuvo algún embarazo		
Si	0	0
No	165	100,0
Total	165	100,0
Tuvo algún Aborto		
Si	0	0
No	165	100,0
Total	165	100,0
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de Salud		
Una vez al año	80	48,5
Dos veces en el año	45	27,3
Varias veces durante el año	28	17,0
No acudo	12	7,3
Total	165	100,0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 20

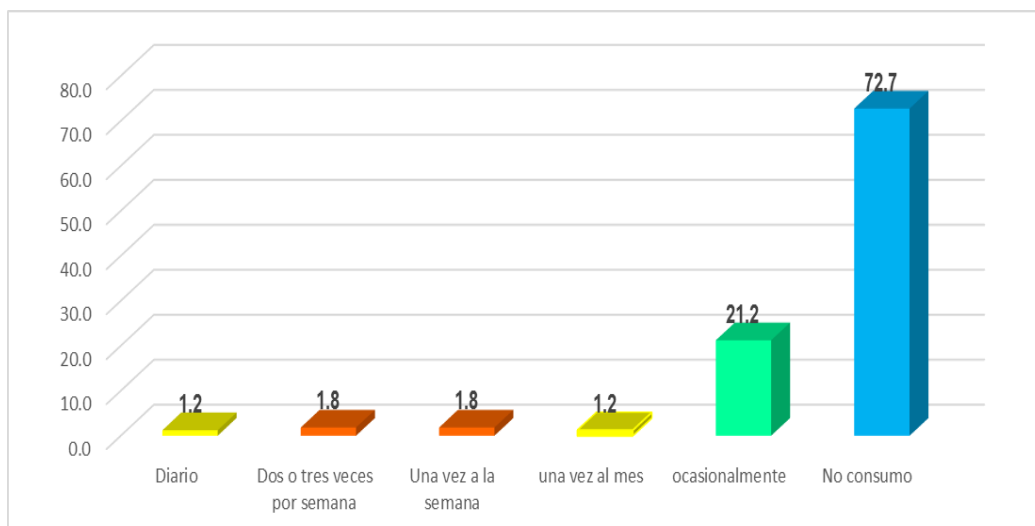
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 21

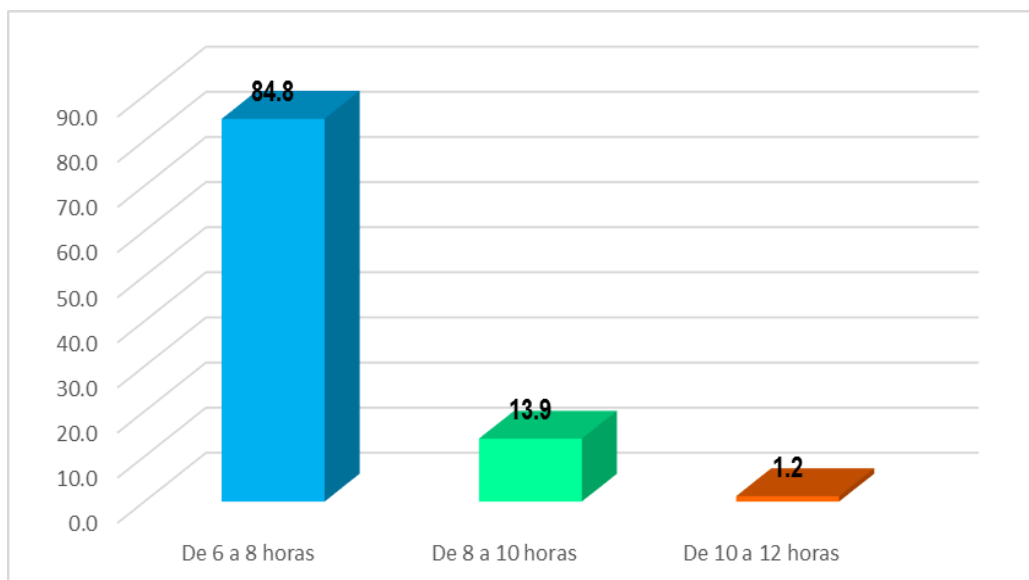
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 22

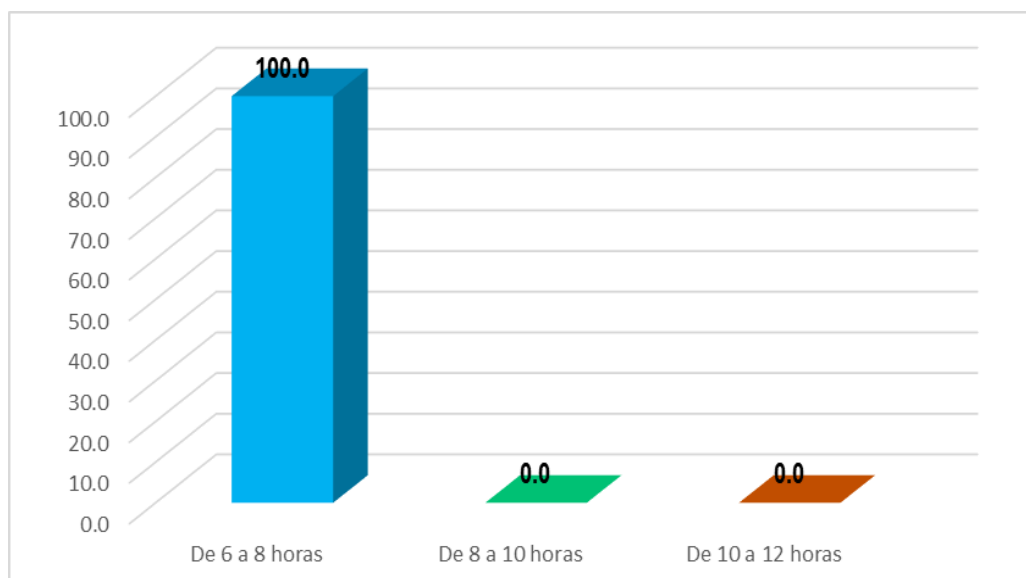
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 23

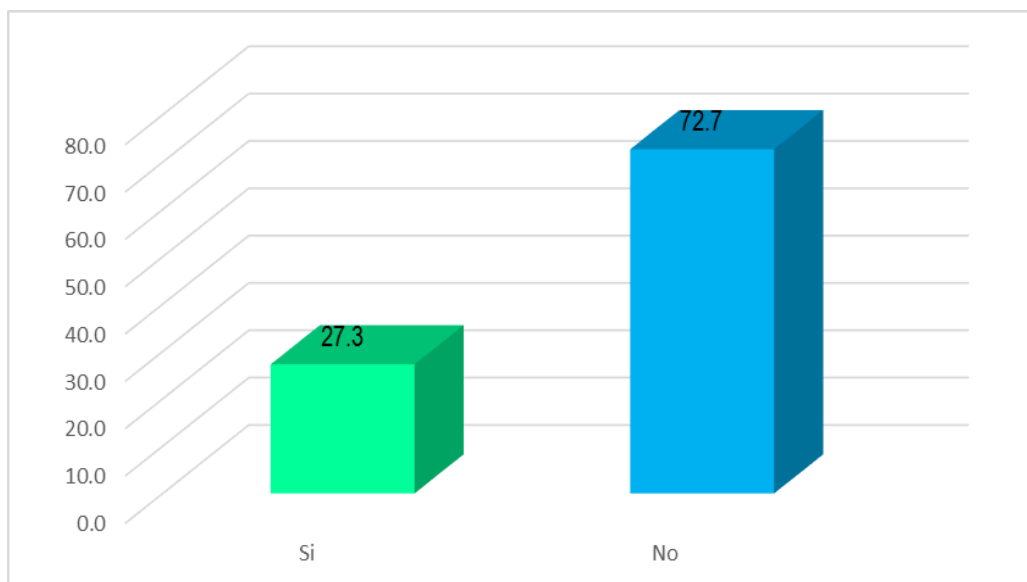
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 24

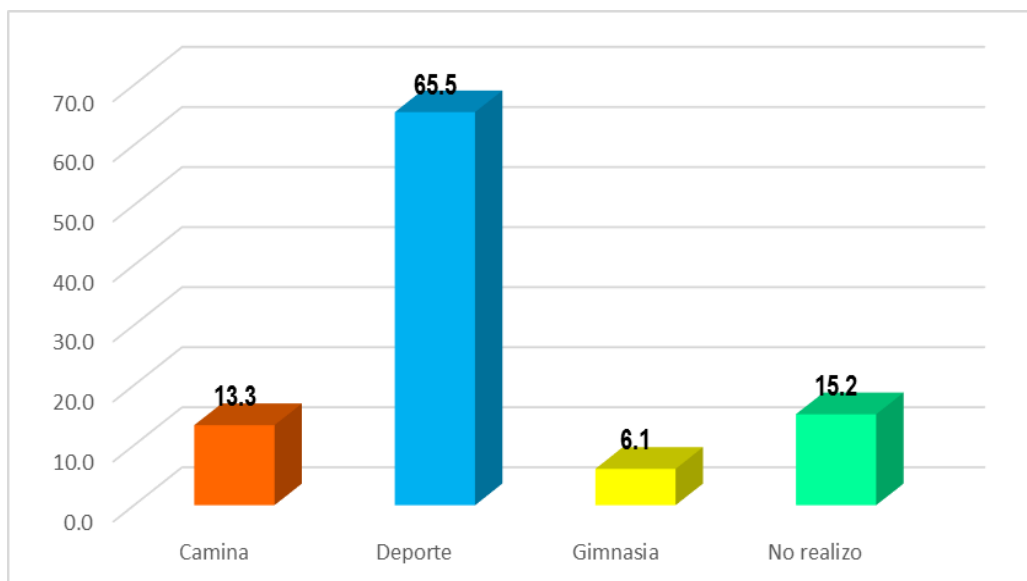
FRECUENCIA CON QUE SE REALIZAN ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO LOS ADOLESCENTES DEL INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA. 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO N° 25

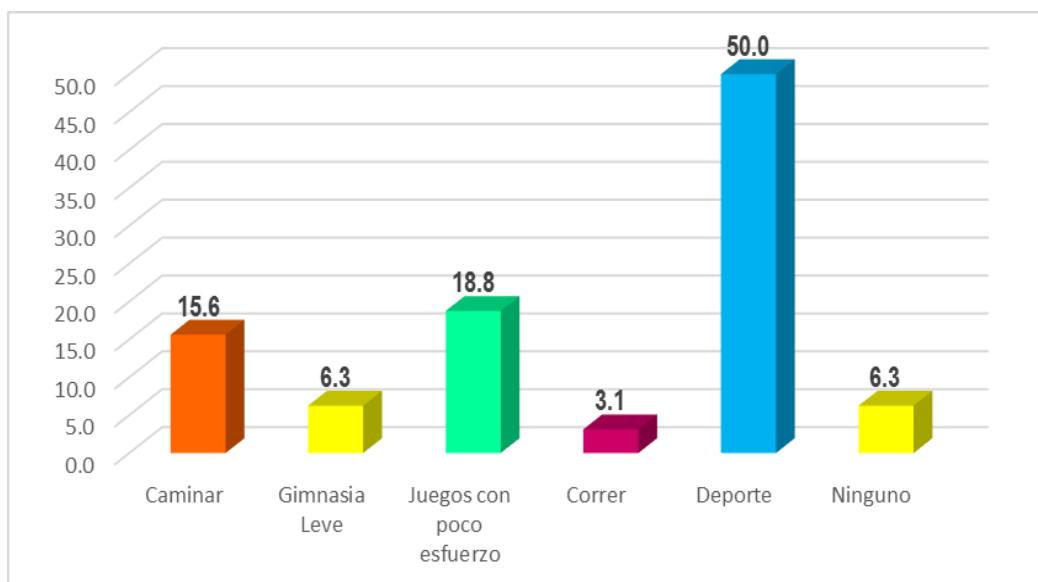
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 26

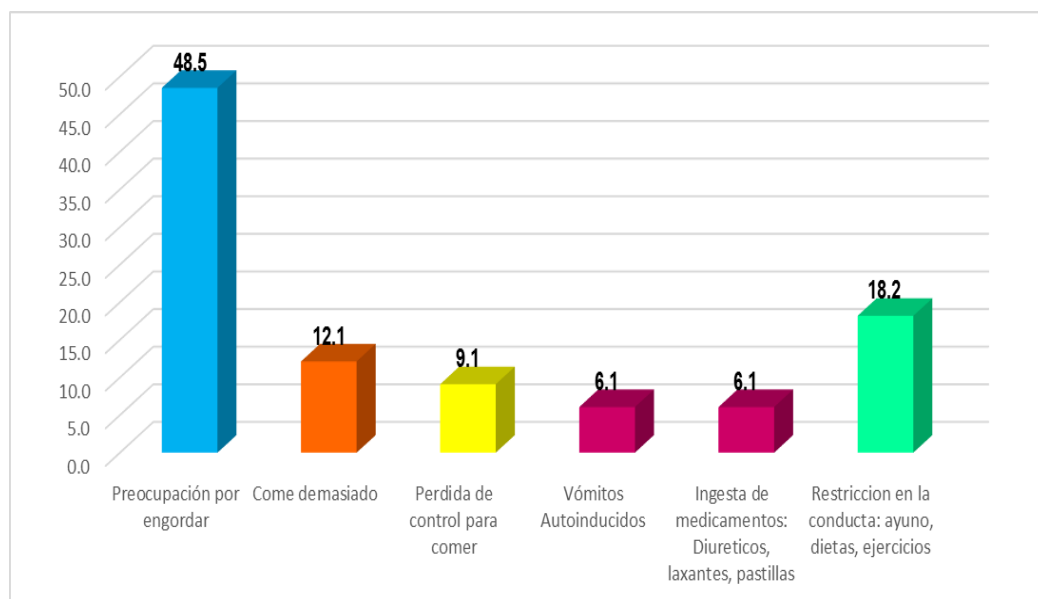
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN LAS ULTIMAS SEMANAS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2016.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRÁFICO 27

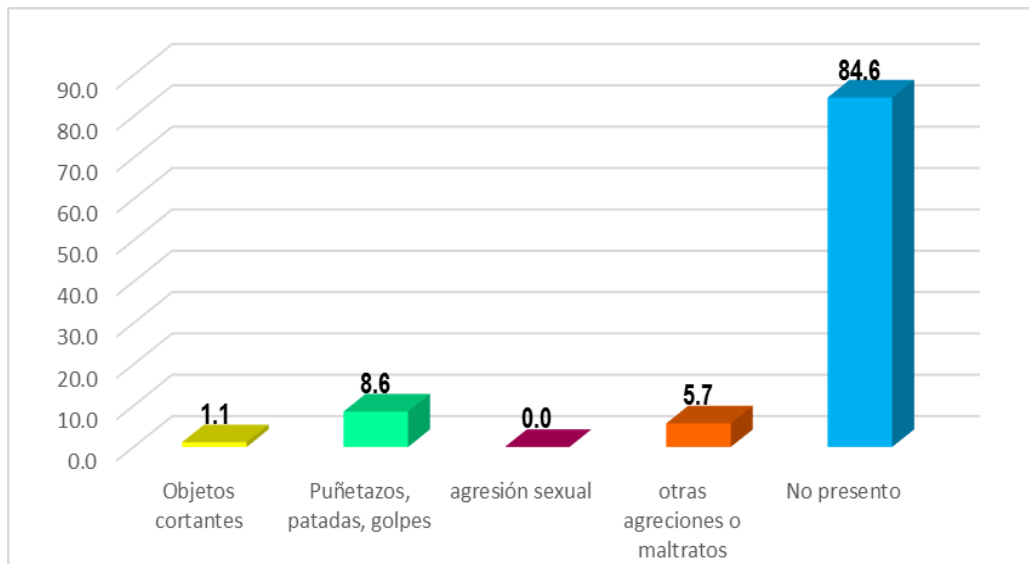
CONDUCTAS ALIMENTARIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 28

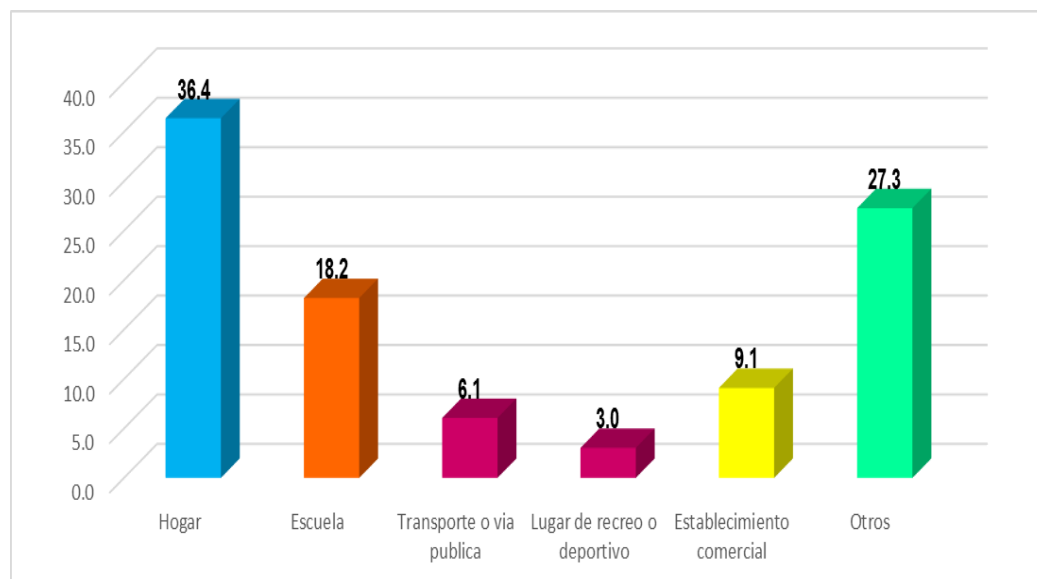
DAÑOS EN LA SALUD CAUSADOS POR VIOLENCIA O AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 29

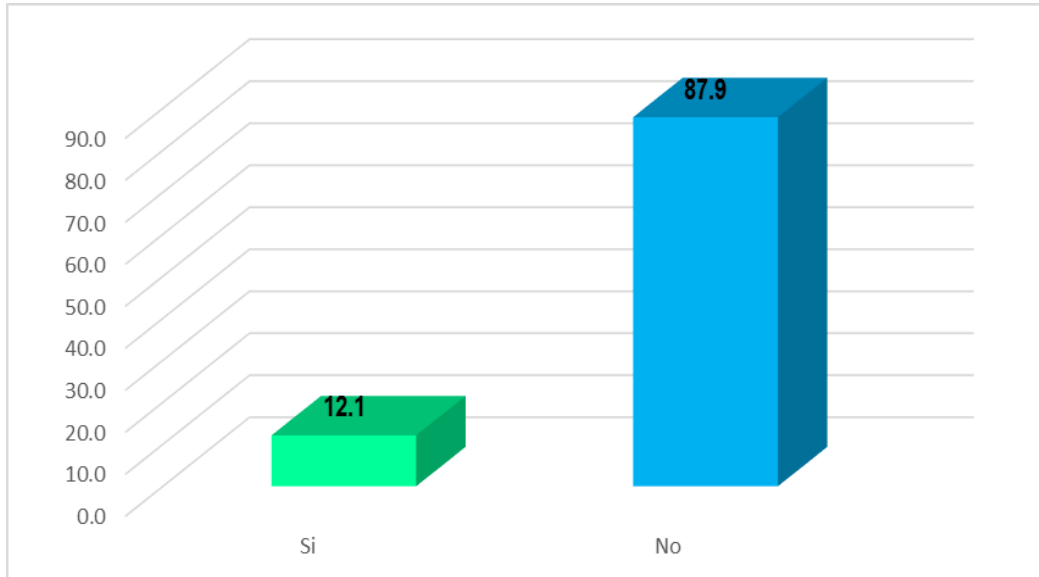
LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA SUFRIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020

GRAFICO 30

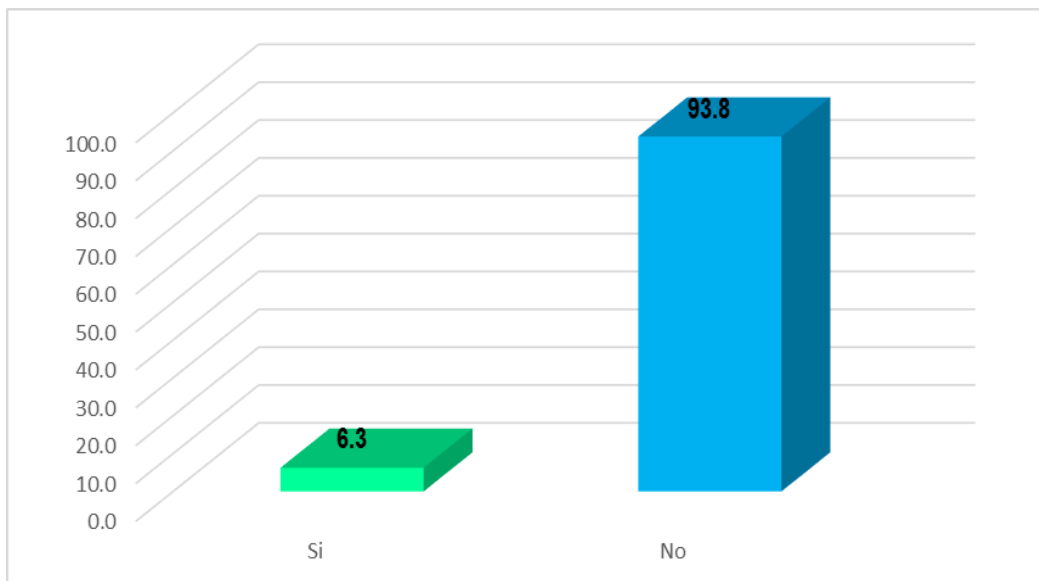
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 31

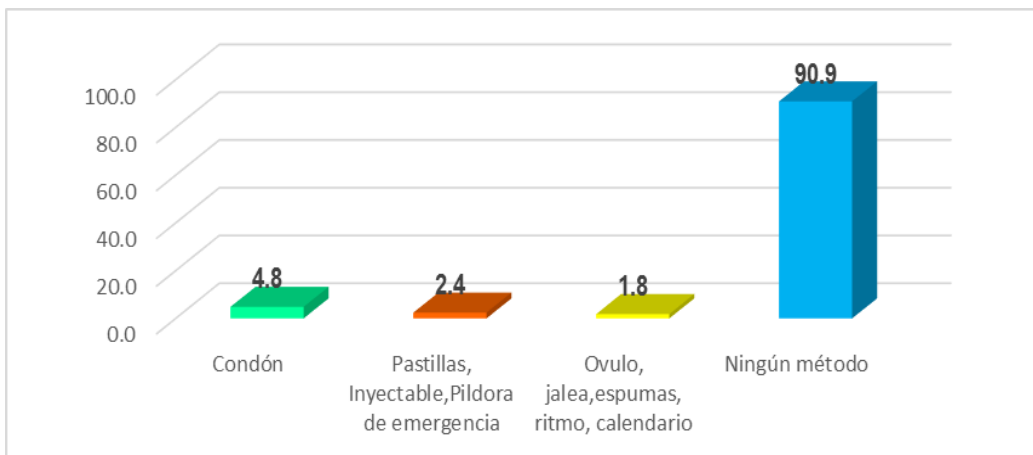
RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 32

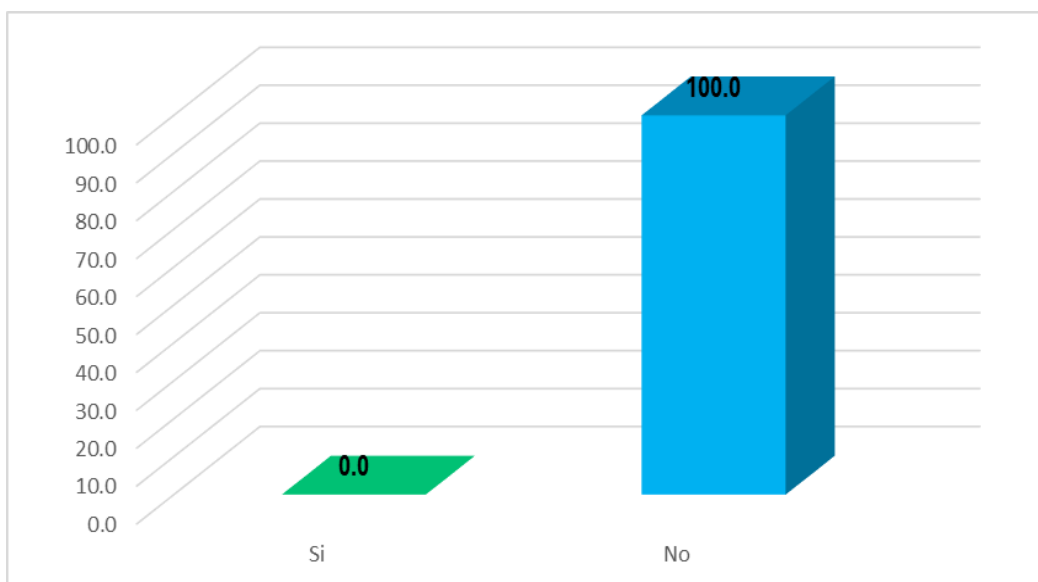
USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS - PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 33

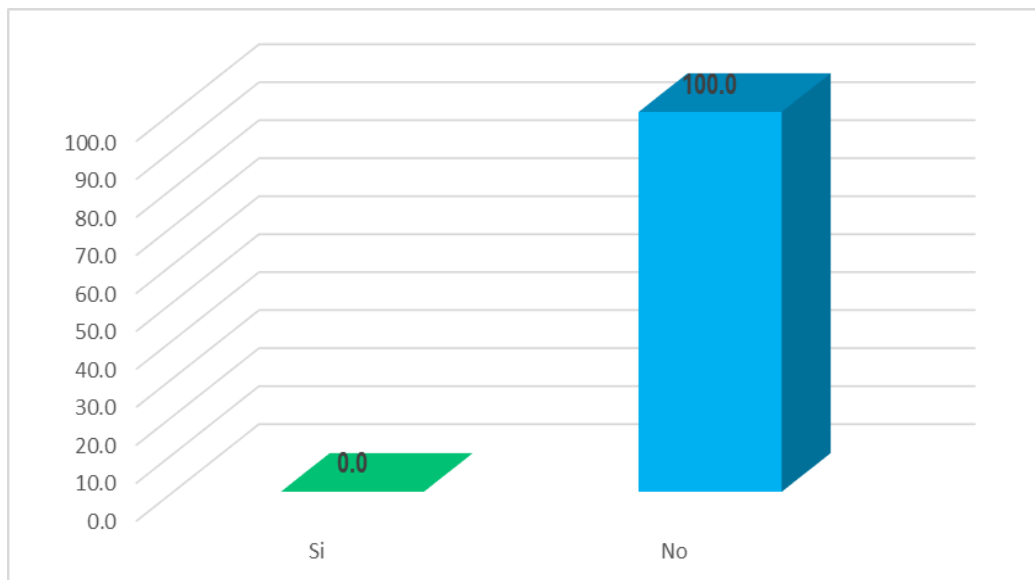
EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 34

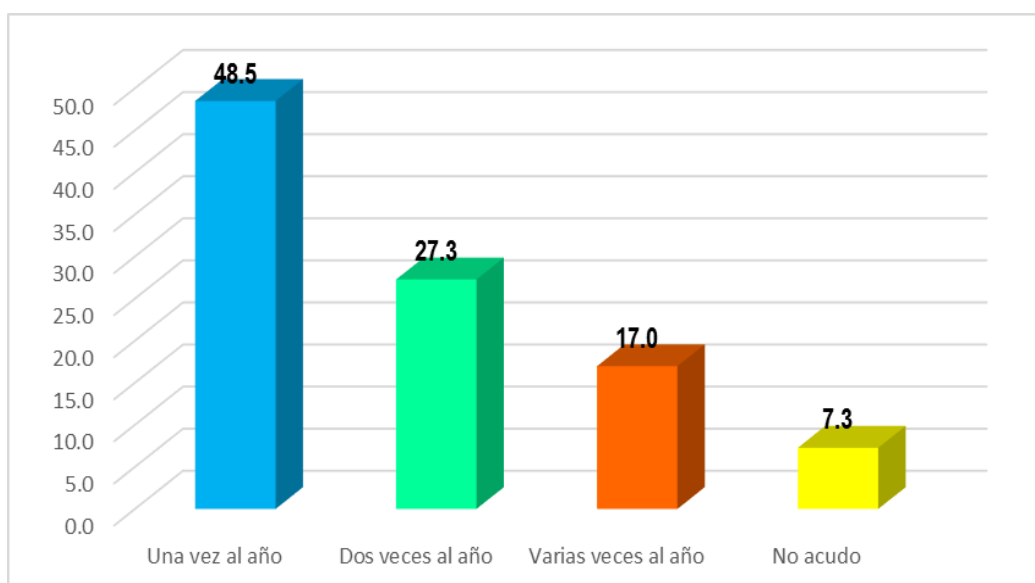
ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 35

FRECUENCIA EN QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

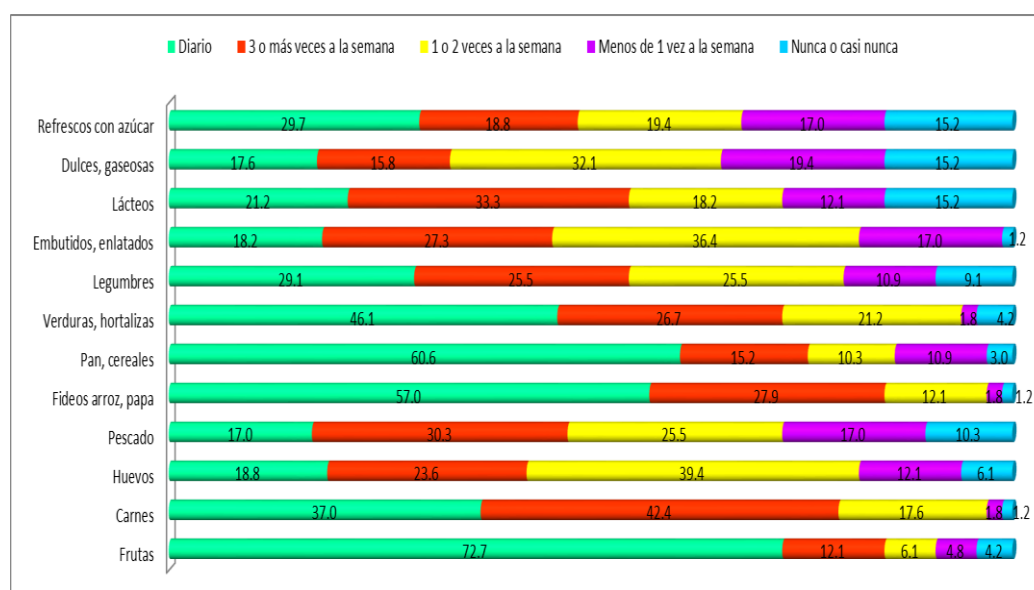
Tabla 3.1 DIETA: ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	120	72.7	20	12.1	10	6.1	8	4.8	7	4.2	165	100.0
Carnes	61	37.0	70	42.4	29	17.6	3	1.8	2	1.2	165	100.0
Huevos	31	18.8	39	23.6	65	39.4	20	12.1	10	6.1	165	100.0
Pescado	28	17.0	50	30.3	42	25.5	28	17.0	17	10.3	165	100.0
Fideos arroz, papa	94	57.0	46	27.9	20	12.1	3	1.8	2	1.2	165	100.0
Pan, cereales	100	60.6	25	15.2	17	10.3	18	10.9	5	3.0	165	100.0
Verduras, hortalizas	76	46.1	44	26.7	35	21.2	3	1.8	7	4.2	165	100.0
Legumbres	48	29.1	42	25.5	42	25.5	18	10.9	15	9.1	165	100.0
Embutidos, enlatados	30	18.2	45	27.3	60	36.4	28	17.0	2	1.2	165	100.0
Lácteos	35	21.2	55	33.3	30	18.2	20	12.1	25	15.2	165	100.0
Dulces, gaseosas	29	17.6	26	15.8	53	32.1	32	19.4	25	15.2	165	100.0
Refrescos con azúcar	49	29.7	31	18.8	32	19.4	28	17.0	25	15.2	165	100.0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 36

FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

TABLA 4

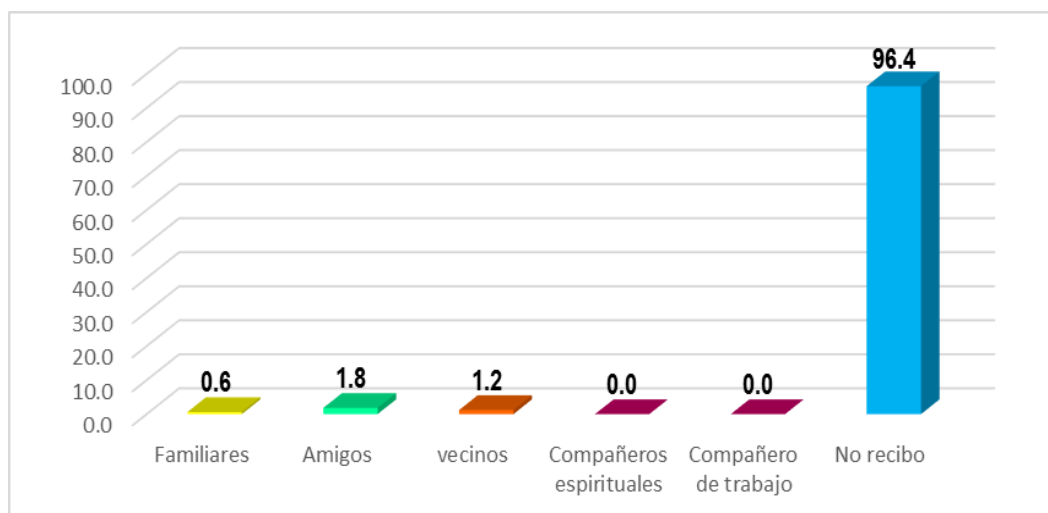
**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
RESPECTO AL APOYO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.**

¿Recibe Algún Apoyo Social Natural?	n	%
Familiares	1	0,6
Amigos	3	1,8
Vecinos	2	1,2
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	161	96,4
Total	165	100,0
¿Recibe Algún Apoyo Organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	1,2
Seguridad Social	0	0,0
Empresa Para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	163	98,8
Total	165	100,0
¿Recibe Apoyo de Algunas de estas organizaciones?	n	%
Programa 18	17	10,3
Programa nacional de alimentación Nacional	0	0,0
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0
Comedores populares	0	0,0
otros	148	89,7
Total	165	100,0

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 37

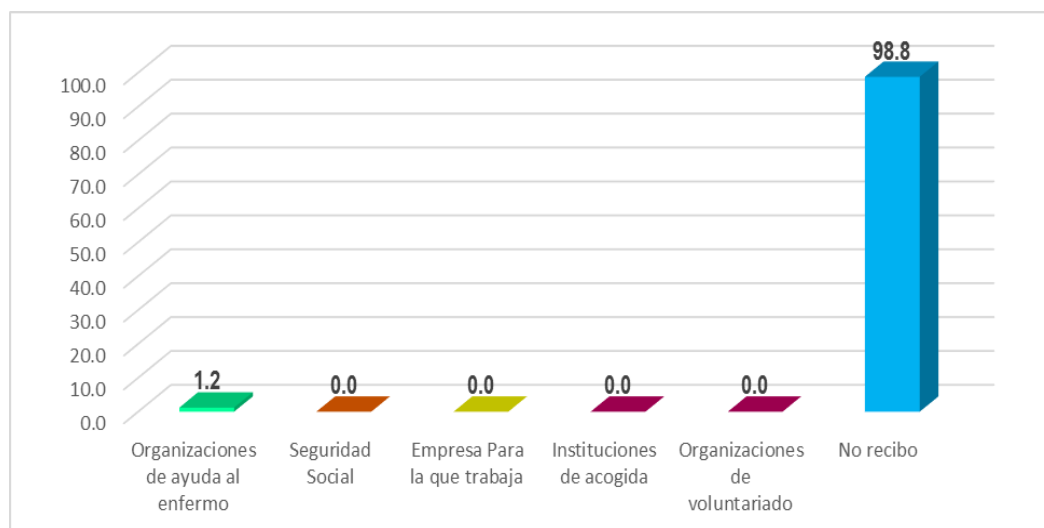
APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 38

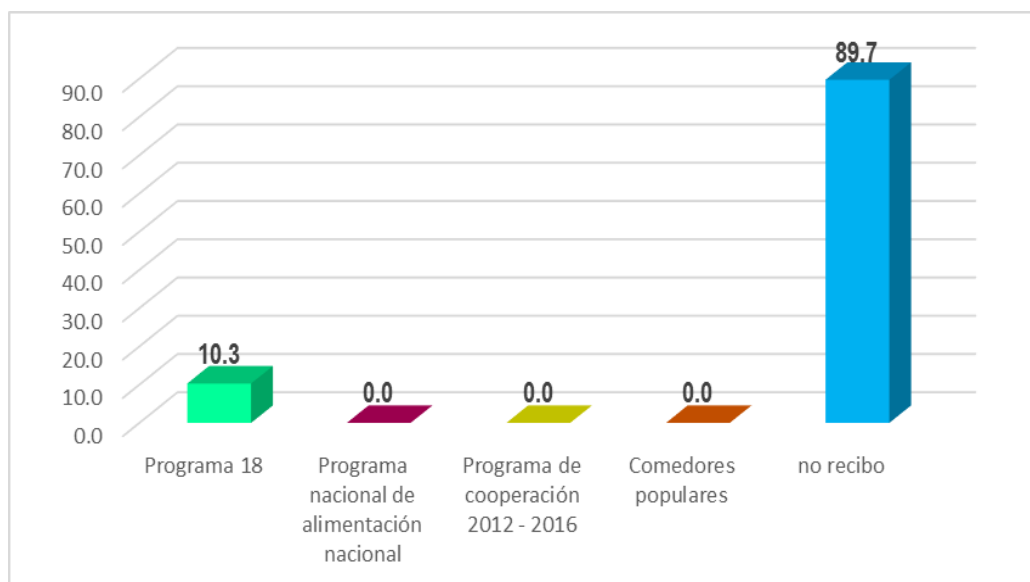
APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 39

APOYO DE INSTITUCIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

TABLA 5

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.

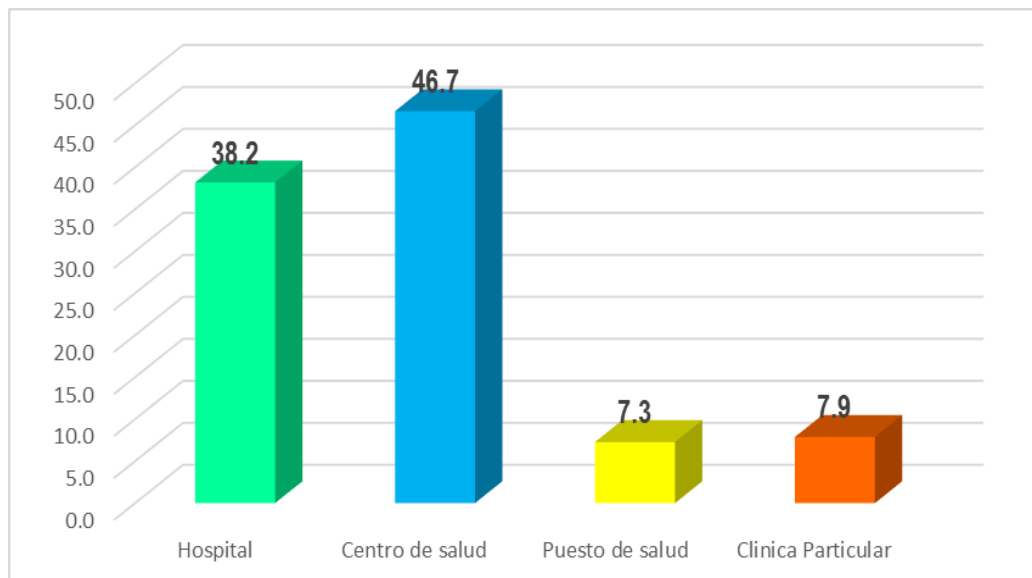
En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	63	38,2
Centro de salud	77	46,7
Puesto de salud	12	7,3
Clínica Particular	13	7,9
Total	165	100,0
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de Iniciar la Práctica de algún deporte competitivo	2	1,2
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	105	63,6
Mareos, dolores o acné	45	25,7
Cambios en habito del sueño o alimentación	13	7,9
Trastornos en el ánimo, comportamiento, o la presencia de conductas de riesgo como consumo de alcohol y drogas.	0	0
Total	165	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	5	3,0
Regular	140	84,8
Lejos	3	5,5
Muy lejos de su casa	1	0,6

No sabe	16	8,4
Total	165	100
Tipo de seguro		
	n	%
ESSALUD	31	18,8
SIS – MINSA	131	79,4
SANIDAD	1	0,6
Otros	2	1,2
Total	165	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?		
	n	%
Muy largo	20	12,1
Largo	10	6,1
Regular	113	68,5
Corto	12	7,3
Muy corto	10	6,1
Total	165	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:		
	n	%
Muy buena	24	14,3
Buena	33	19,6
Regular	106	63,1
Mala	1	0,6
No sabe	4	2,4
Total	165	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:		
	n	%
Si	37	22,4
No	128	77,6
Total	165	100

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 40

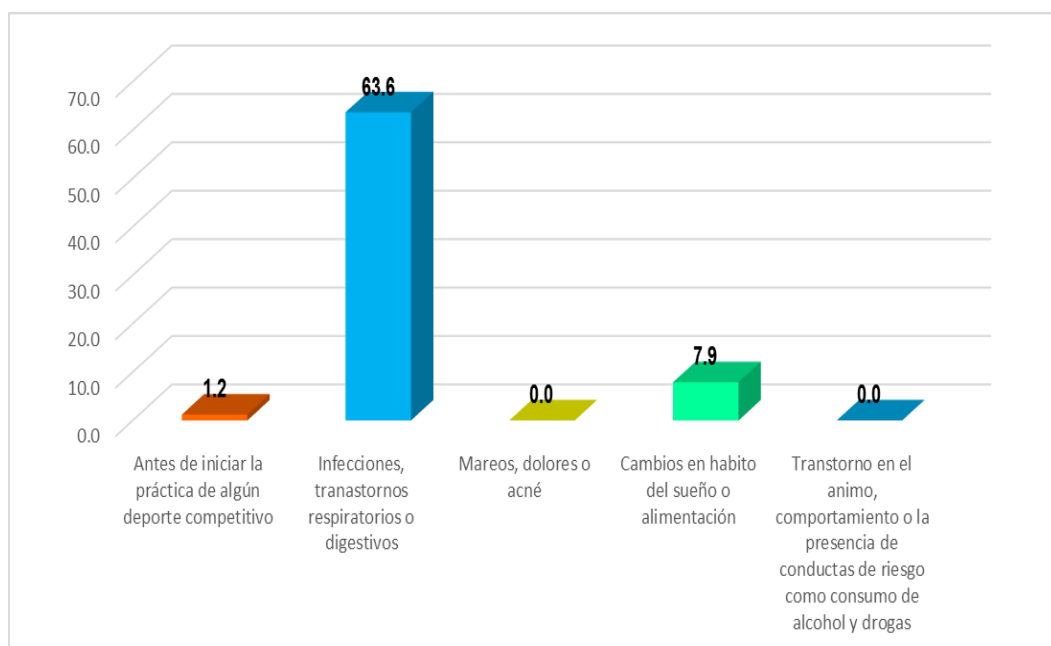
INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 41

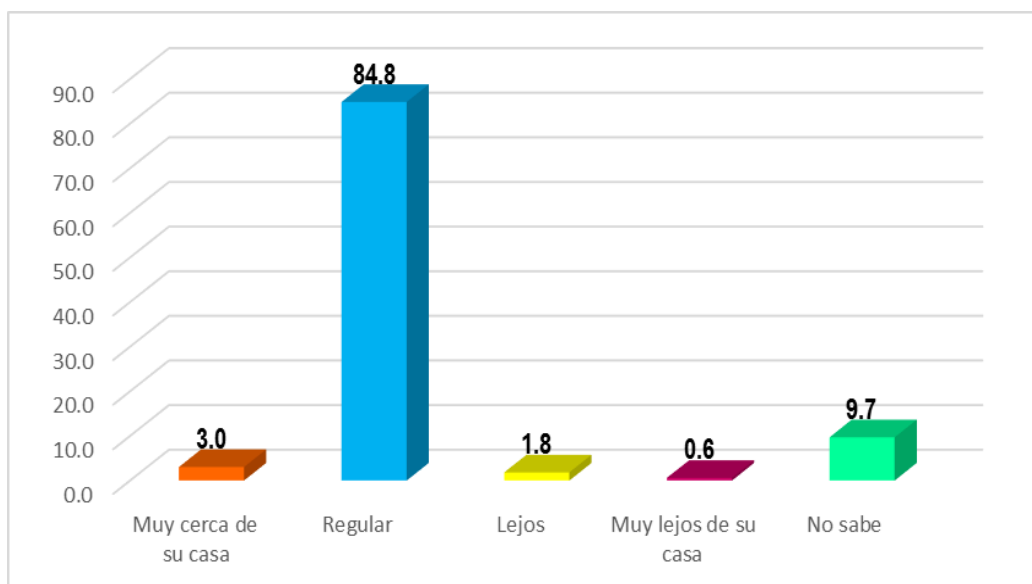
MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 42

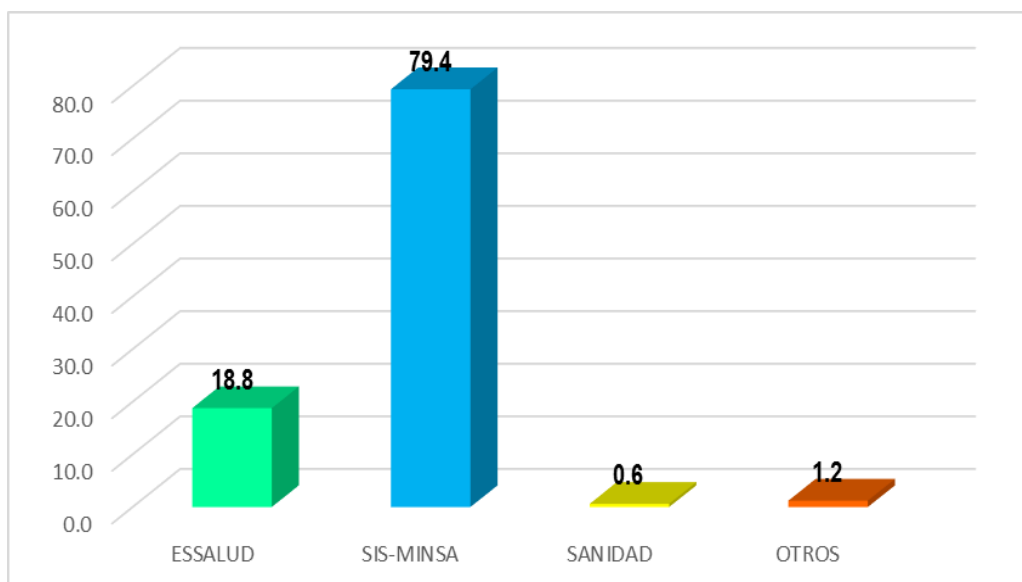
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 43

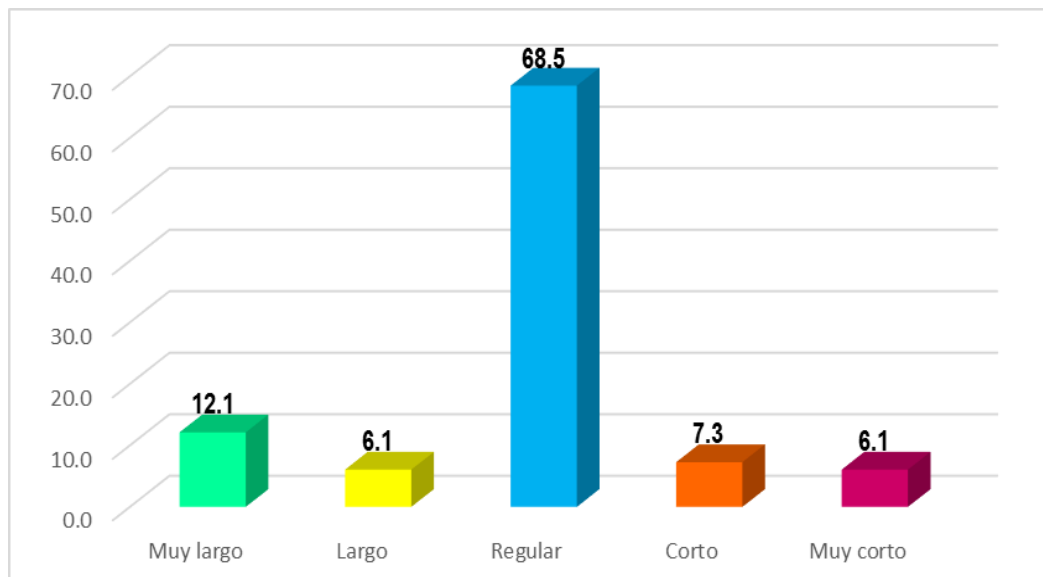
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 44

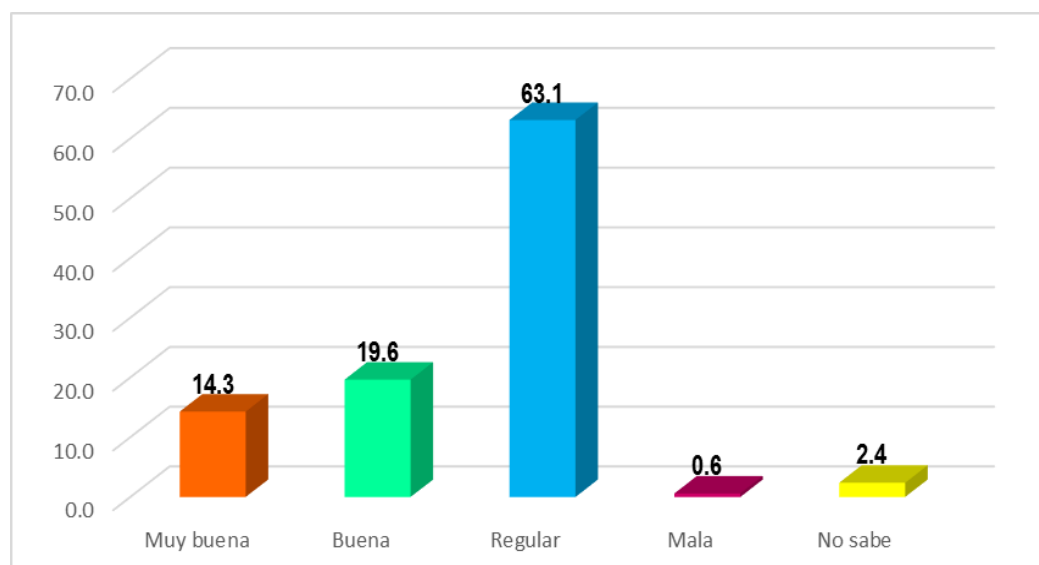
TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 45

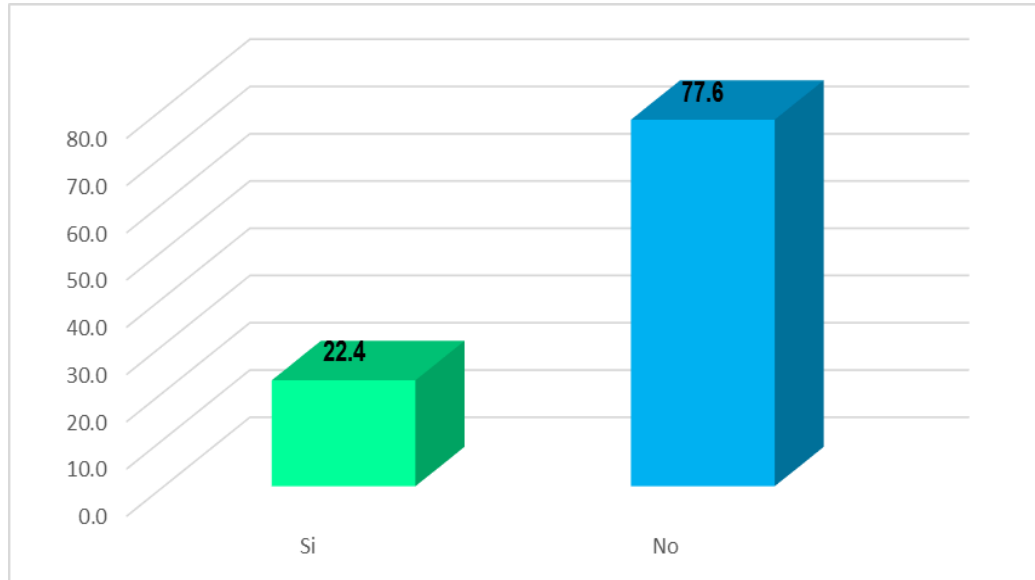
CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

GRAFICO 46

**EXISTENCIA DE DELINCUENCIA O PANDIJJALE CERCA DE CASA DE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022
CHULUCANAS – PIURA, 2020.**



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020.

4.2 Análisis de Resultados:

Se prosigue con el análisis de los resultados de las variables encontrados en la Investigación.

En la tabla 01: En concordancia con los determinantes de la salud biosocioeconómicos se encontró que del 100% de los adolescentes entrevistados de la Institución Educativa N° 15022 de Chulucanas, el 63,6% son de sexo masculino, así mismo el 69,7% sus edades fluctúan entre 15 años a 17 años, 11 meses, 29 días y el 100% están cursando el grado de secundaria completa e incompleta; respecto los datos encontrados con relación a los padres el 90,9% tiene secundaria completa e incompleta; el 66,7% tienen un ingreso familiar menor de 750 soles y el 61,8% son trabajadores eventuales.

Estos resultados son similares a los hallados por Ramos K. (59) en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa almirante Miguel Grau la Unión – Piura, 2019”. Describiendo que del 100% de los adolescentes encuestados el 54,7% son de sexo masculino; el 51,4%, un 48,6% tienen una edad entre 15 - 17, 11 m, 29 días, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, el 62,0% de las madres de los adolescentes no tienen estudios, el 72,2% de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750,00 soles, dentro de la ocupación del jefe de familia el 66,6% es trabajador eventual.

Estos resultados también se aproximan a los encontrados por Guevara A. (60) en la investigación, “Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro- Chimbote, 2015” donde concluye que del 100% (102) adolescentes del segundo año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro- Chimbote el 56% (57) son de sexo masculinos y el 44% (45) son de sexo femenino. De los cuales el 100% (102) son Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días. El 61,8% (63) de los adolescentes tienen sus madres con nivel de instrucción de secundaria completa e incompleta; el 74,5% (76) de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750,00 soles y el 70,6% (72) la ocupación del jefe de familia es eventual.

Estos resultados difieren de los datos registrados por Fajardo L. (61) en la investigación “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015”, donde indica que del 100% (160) de los adolescentes inmersos en la investigación el 56,3% (90) son de sexo femenino, el 48,1% (77) de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta; el 62,5% (100) tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 67,5% (108) en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

Sexo está constituido por las diferencias biológicas (y por ende anatómicas) de varones y mujeres. Existe desde que el embrión comienza a diferenciarse en los dos primeros meses de embarazo, y también categoriza el cerebro. Se refiere también al estatus de las variables biológicas que pueden ser descritas o bien como típicas del varón o típicas de la mujer en individuos desarrollados normativamente (e.g., genes, cromosomas, gónadas, estructuras genitales internas y externas, perfiles hormonales). Los rasgos particulares del cerebro humano también parecen ser sexualmente dimórficos, al menos en un sentido estadístico, y quizás deberían también ser considerados entre las variables del sexo” (62).

Edad, dentro de las colonias americanas, al parecer la edad constituía un dato necesario para las personas, por ello resulta extraño que sean pocos los textos en donde se evidencie una construcción de sentido alrededor de lo que significa tener una cantidad determinada de años, lo que sin duda muestra que el aspecto etario, a pesar de ser importante, no era una preocupación trascendental en aquella época, ni estaba fijado en el imaginario de la gente. Sin embargo la edad se afirma como un requisito fundamental, cercano a un rasgo civilizatorio que permitiría distinguirse de aquellos pueblos o culturas donde ninguno de sus miembros registra este dato como algo fundamental o necesario en sus vidas (63).

Educación, proceso de formación continua y permanente centrado en el desarrollo humano. Como dimensión dinamizadora que permite la creación, contribuye al desarrollo de la persona y proporciona mayor calidad de vida a los ciudadanos. En base a lo normado por la Ley Orgánica de Educación (2009) su finalidad, entre otras, es el logro de un individuo crítico. De allí que el hacer educativo sea considerado escenario de indagación, investigación e interacción dialógica. Razón por la cual algunas de las competencias genéricas del Diseño Curricular apuntan hacia la formación del pensamiento crítico, reflexivo y ético (64).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática indicó que el 20,2% de la población peruana estaba en condición de pobreza en el 2019 (0,3 puntos porcentuales menos que en el 2018); es decir, 6,6 millones de personas vivieron con un gasto mensual menor a S/352. La incidencia de la pobreza extrema, en tanto, se elevó de 2,8% a 2,9%, lo que implica 942.000 personas con un gasto mensual menor de S/182, los resultados se estimaron sobre la base de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del año anterior (64).

El IPE en conjunto con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), separa a la población entre quienes pueden ser considerados pobres, vulnerables, clase media y clase alta, sus resultados difieren de la pobreza por canasta básica empleada por el INEI-, al cierre del año pasado 15,3% de la población se encontraba en situación de pobreza; es decir, con un ingreso diario por debajo de US\$5. Ello sería una reducción de 1,6 puntos

porcentuales (p.p.) respecto del 2018. Por su parte, la proporción de personas en condición de vulnerabilidad –con ingresos entre US\$5 y US\$12,4 al día y que enfrenta un mayor riesgo de caer en pobreza se mantuvo casi igual al pasar de 40% en el 2018 a 40,2% en el 2019 (64).

Una de las características de la pobreza es que afecta más a los niños y adolescentes. Grupos poblacionales más vulnerables a las condiciones de pobreza, y sus consecuencias a largo plazo pueden repercutir de manera negativa en su desarrollo hacia la adultez, la pobreza sigue siendo alta entre los niños y adolescentes, con una gran brecha urbano/rural. En 2015, la incidencia de pobreza, a nivel nacional, en la población de 10-19 años de edad era de 27,1% (65).

Los adolescentes de los hogares pobres suelen estar en mayor riesgo de desnutrición, abandono escolar o la falta de acceso a servicios médicos. Estas circunstancias pueden afectar las oportunidades de los adolescentes para desarrollarse en el futuro, los efectos de la pobreza son difíciles de remontar e incluso llegan a ser irreversibles, constituyéndose factores determinantes para perpetuar la transmisión intergeneracional de la pobreza (65).

Un empleo adecuado es una meta de cualquier ciudadano. En el Perú hay 32 millones de personas. Del total y según el INEI, 17 millones 700 mil son parte de la población económicamente activa (PEA), la que a su vez se subdivide en desempleados (3.7%), subempleados (42.2%) y adecuadamente empleados (54.1%). Parece todo bien por la baja tasa de desempleo. En primer lugar, un subempleado, quien obtiene al mes un ingreso menor que S/1,000 (cifra que varía según el Ministerio de Trabajo); en segundo lugar, solo 12.5% de trabajadores tiene capacidad de ahorro. En tercer lugar, el 66.6% de ocupados en el área urbana son informales. No solo eso, sino que entre octubre de 2018 y setiembre de 2019, aumentaron en 282,500 personas. El Perú tiene 8.5 millones de informales, de los cuales 7 millones 350 mil están en empresas que cuentan con menos de 10 trabajadores (66).

En la investigación ejecutada en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas, la mayoría de los adolescentes encuestados son de sexo masculino, sus edades oscilan entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; el total de los adolescentes están cursando 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; en relación al grado de educación de las madres casi en su totalidad tienen secundaria Completa/Incompleta, así mismo la mayoría indico tener un ingreso familiar menor de 750 soles así mismo la mayoría de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores eventuales.

Hay tres variables importantes que pueden influir significativamente en las determinantes de la salud del adolescente de la Institución educativa N° 15022 Chulucanas Piura, 2020. la primera es que la mayoría de las madres de los adolescentes solo tienen secundaria completa e incompleta, esto debe básicamente a que el entorno donde ellas se desarrollaron continuar con estudios superiores no era importante ya que su mentalidad de realización era casarse o convivir, ser ama de casa y criar a los hijos o simplemente trabaja en la agricultura actividad familiar heredada de generación en generación y las que deseaban seguir con estudios superiores simplemente no lo hacían por limitaciones económicas.

Factor que significa limitaciones en las madres al momento de educar a sus hijos adolescentes generando el mismo pensamiento de restar importancia a la educación influyendo en la conservación o no de la salud de los adolescente y futuro adulto.

El Ingreso familiar menor de 750 soles es otro hallazgo significativo que puede influir en la calidad de vida de los adolescente ya que de acuerdo con la literatura este ingreso familiar sitúa a la familia del adolescente en pobreza extrema, lo que significa pocas posibilidades de continuar con estudios superiores ya que el adolescente más está pensando en terminar el colegio e irse a trabajar para aportar económicamente en su casa, y algunas adolescentes en casarse o convivir para disminuir la carga económica de su

casa, así como el acceso muy limitado a los servicios de salud, actividades de recreación, entre otros.

El trabajo eventual del jefe de familia, ellos llaman eventual a los que trabajan en lo que sea, son todistas, criollamente mil oficios, cada día trabajan en oficios diferentes como por ejemplo estibadores, construcción civil, un jornal en parcela, comercio, etc. lo que significa que carecen totalmente de los beneficios laborales y por ende el salario no es precisamente el adecuado, generando que la familia no cubra todas sus necesidades y por ende impacte en la salud del adolescente y su familia.

Tabla 2: En razón a los determinantes de la salud relacionados a la vivienda del adolescente de la institución educativa N° 15022 Chulucanas – Piura 2020, los datos encontrados son que del 100% de adolescentes encuestados el 69,7% tienen vivienda unifamiliar y el 30,3% vivienda multifamiliar, el 92,5% su vivienda es propia, el 87,9% tiene piso de loseta/vinílicos o sin Vinílicos, el 60,6% tiene eternit/ calima en el techo y las paredes de material noble ladrillo y cemento en un 88,2%.

Respecto a las necesidades en la vivienda el 75,2% de los adolescente duermen en habitaciones independiente; 97,0% cuenta con agua por conexión domiciliaria; el 98,8% tiene baño propio para eliminación de excretas; el 93,9% usan gas para cocinar; el 97,0% tiene energía eléctrica permanente, el 95,8% disponen de la basura en el carro recolector; la

frecuencia del recojo de basura es del 72,7% al menos dos veces por semana y en un 90,9% elimina la basura mediante el carro recolector.

La investigación del Abramonte E. (67), titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2016” los datos se asemejan con los hallados en esta investigación; registra que el 64,30% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 92,50% tienen casa propia; el 60,20% de los adolescentes tienen de material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 55,20% tienen el techo de sus viviendas de Eternit, el 42,30% de material noble ladrillo y cemento; el 90,00% de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; el 65,10% tienen habitación independiente, el 32,80% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia.

En cuanto a los servicios básicos de saneamiento ambiental el abastecimiento de agua, el 71,40% tienen conexión domiciliaria y el 1,70% tienen agua por cisterna; el 96,30% tienen baño propio; el 99,20% utiliza el gas/electricidad para cocinar; el 93,80% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 90,00% la entierra, quema, carro recolector; el 46,10% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana; el 97,50% elimina la basura en el carro recolector (67).

La investigación “Determinantes de la salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón- Chimbote, 2016” de Vega M. (68), los datos encontrados tiene proximidad con los de esta investigación, describe que el 96,3% tienen disposición de basura en el carro recolector; 96,3% suele eliminar su basura en el carro recolector; 96,8% eliminan excretas en baño propio; 93,1% la energía eléctrica es permanente; 84,3% combustible para cocinar es gas; 81,1% la tenencia de casa propia 80,6%; el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; 71,4% el material de las paredes es material noble, ladrillo y cemento; 74,2% es una vivienda unifamiliar; 64,5% duermen en habitación independiente; 56,7% el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílico; 40,1% ,la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente; 34,6% material del techo es de material noble, ladrillo y cemento.

En el estudio de Vásquez R. (69), titulado “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2015”, los datos difieren con los de esta investigación. Ya que del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa N°88016 en relación a su vivienda; el 58,3% tienen una vivienda unifamiliar; el 59,4% vivienda propia; el 83,6% material de piso es tierra; el 100,0% el material de techo de madera, estera; el 59,4% tiene paredes de material noble ladrillo y cemento; el 83,9% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación; el 78,9% se abastecen de agua por red pública; el 87,8% para su eliminación de excretas tienen baño propio; el 80,0% usan gas, electricidad para cocinar; el 100,% tienen energía eléctrica

permanente; el 71,7% entierra, quema la basura; el 43,3% diariamente pasan recogiendo la basura por su casa; el 56,1% eliminan su basura en montículo o campo limpio.

Los resultados de esta investigación difieren de los resultados encontrados por Cueva M. (70) en su investigación: “Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de vicos – Carhuaz - Ancash, 2016”, estima que el 97,7% (110) tienen vivienda multifamiliar, 100,0% (120) poseen casa propia, 85,8% (103) tienen piso a base de tierra, 88,3% (106) el material de techo es de Eternit y/o teja, 85,8% (103) poseen paredes de adobe, , 67,5% (81) comparten habitaciones entre 4 a más miembros, 100% (120) tienen conexión de agua domiciliaria, 95,8%(115) cuentan con baño propio, 78,3% (94) cocinan con leña y/o carbón, 97,5% (117) tienen energía eléctrica permanente, 80,9% (97) elimina su basura en carro recolector, 49,2%(59) recogen la basura toda la semana pero no diariamente, 94,2% (113) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Vivienda, Habla del lugar (casa, hogar, residencia), o del emplazamiento (edificación, inmueble, construcción, residencia), o de la función (alojamiento) no es lo mismo que hablar del modo de vivir. Parece ser que la interpretación desde los derechos humanos, rescata la vivienda como *vivere*, noción fundamental para la vida digna de las personas que consignan tales derechos y activa la posibilidad de ayuda social cuando el modo de vida es

resquebrajado, dando entrada a los trabajadores sociales como agentes legítimos del campo habitacional (71)

La vivienda en sí, despliega la vitalidad no el bios, no el zoos, la vita, que se quiere recuperar. La vitalidad que abarca las demandas fundamentales como persona, y las derivadas que son territorializadas (hechas lugar y residencia) y funcionalizadas (en forma de alojamiento y cobijo). La vivienda es el lugar en el que se realizan los distintos modos de vida de una sociedad o de una comunidad, el locus de la reproducción social, no solo donde se recibe cobijo o donde se pernoctas (71).

Después de Nicaragua y Bolivia, Perú ocupa el tercer puesto en a nivel de América Latina como el país con mayor déficit de vivienda. En nuestro país, un 72% de las familias (respecto al total de hogares en 2012) no cuentan con un techo para vivir o habitan viviendas de mala calidad. Diagnóstico del sector vivienda. El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento ha identificado tres problemas: hay un limitado acceso a la vivienda propia, persiste las construcciones informales y hay un escaso desarrollo en la planificación urbana. Sin embargo, El Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento indica que actualmente, las medidas políticas “no logran cerrar la brecha del déficit habitacional” (72).

Las condiciones de la vivienda pueden considerarse factores de riesgo o, por el contrario, agentes de la salud de los habitantes, según el grado de conciencia, voluntad y los recursos de la persona que la ubica, diseña, construye y habita. La vivienda influye favorablemente en los procesos restauradores de la salud e incentiva la actividad creadora y el aprendizaje, cuando sus espacios funcionales reúnen las condiciones apropiadas de facilitación para los que fueron diseñados y cuando la conducta humana los utiliza adecuadamente, específicamente los referidos a las cinco dimensiones planteadas: aspectos socioeconómicos, condiciones físico - espaciales de la vivienda, el uso del agua y disposición de las excretas, el manejo de los residuos orgánicos e inorgánicos, componentes ambientales (bióticos y abióticos) (73).

El entorno habitacional no sólo debería contar con los servicios necesarios para mantener la salud y las actividades socioeconómicas, por ejemplo: abastecimiento de agua, eliminación higiénica de excretas, basuras y otros residuos, desagüe y lucha contra la contaminación, sino también promover el bienestar por sus características y comodidades (73).

El Informe de Desarrollo Humano, realizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la OMS considera tres fundamentos básicos para el progreso humano: suministrar agua limpia, eliminar las aguas residuales y propiciar servicios de saneamiento; El uso promedio del agua oscila entre 200 y 300 litros diarios por persona en la mayoría de los países

Europeos y 575 litros, capacidades para mantener su bienestar físico y la dignidad que conlleva el estar limpio (73).

En el mundo hay más que suficiente agua para el uso doméstico, la agricultura y la industria. El problema radica en que algunos (principalmente la población más pobre) quedan excluidos sistemáticamente del acceso al agua por su pobreza, por sus limitados derechos legales o por políticas públicas que limitan el acceso a las infraestructuras que proporcionan agua para la vida y para los medios de sustento. Es bien sabido que la excreción es una función muy personal y la gobiernan los patrones sociológicos de las comunidades en particular. Si se toma, el primer paso a considerar en cualquier programa de saneamiento es tener un panorama de las prácticas de excreción y de la posible aceptación de otras opciones. Generalmente es cierto que en las áreas rurales la eliminación de excreciones es más compleja social que técnicamente (73).

Los residuos sólidos (basura) generados en las viviendas se les conocen también como residuos sólidos domiciliarios o domésticos, y en zonas urbanas se depositan en camiones recolectores y una mínima cantidad la encontramos tirada en las calles. Para obtener un adecuado control sanitario de los residuos sólidos, éstos se deben separar desde el origen; es decir, si los residuos son generados en las viviendas se debe separar la materia orgánica, el papel usado en el baño, los pañales desechables, algodón y todos aquellos materiales que contengan gérmenes patógenos. Los problemas implícitos en

el manejo de la basura están asociados a la gestión de residuos sólidos, mismos que en la sociedad actual cada vez son más complejos, a consecuencia de su naturaleza y cantidad generada, además del crecimiento poblacional, lo limitado de los recursos económicos, los efectos de la tecnología a las limitaciones de energía y materia prima (73).

De acuerdo a los datos proporcionados por esta investigación en razón a las determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020. Se identifica que la mayoría de los adolescentes viven una vivienda unifamiliar, de las cuales en su totalidad son propias de la familia y se observa una infraestructura adecuada, con habitaciones independientes para dormir por cada miembro de la familia y baño propio, así mismo casi en la totalidad de las viviendas cuentan con los servicios básicos necesarios como agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, cocinan con gas y gestionan adecuadamente la eliminación de la basura.

En este aspecto de los determinantes de la salud relacionadas a la vivienda, se evidencia un factor de influencia positiva sobre la salud del adolescente ya que de acuerdo a los resultados la vivienda donde pernoctan los adolescentes comprendidos en la investigación, cumple con las cinco dimensiones planteadas: aspectos socioeconómicos, condiciones físico - espaciales de la vivienda, el uso del agua y disposición de las excretas, el manejo de los

residuos sólidos, que son las condiciones básicas para una vivienda saludable, dando calidad de vida al adolescente y su familia.

Tabla 3: en relación a las determinaste de la salud de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020 se identifican los siguientes hallazgos: del 100% de los adolescentes entrevistados el 87,9% indican que no han fumado ni lo han hecho de manera habitual; el 72,7% no consumen alcohol; el 84,8% duerme de 6 a 8 horas; el 100% de baña diariamente; el 72,7% señalaron que no se realizan un examen médico periódico; el 65,5% realizan deporte como actividad física en su tiempo libre; el 50,0% realizaron deporte por más de 20 minutos en las últimas semanas, el 48,5% presenta conducta alimenticia de riesgo como la preocupación por engordar; el 84,6% indicaron que no sufrieron daño alguno a su salud por violencia o agresión, 27,3% señalaron que fueron en otros lugares donde fueron agredidos, el 93,8% no han pensado en quitarse la vida por algún problema.

Respecto a la sexualidad el 94,1% manifestaron no tener relaciones sexuales; 90,9% no usa ningún método anticonceptivo, el 100% manifestó no haber tenido ningún embarazo ni aborto y el 48,5% acude a un establecimiento de salud. Respecto a la alimentación del adolescente, entre los alimentos que consumen a diario son frutas en un 72,7%; pan y cereales en un 60,6%; fideos, arroz y papa en un 57,0%; verduras y hortalizas en un 46,1%; los alimentos que consume de tras a más veces en la semana están

las carnes en un 42,4%, los pescados en un 30,3%; los embutidos el 36,4%; dulces y gaseosa 32,1% consumidos de uno a dos veces por semana.

El estudio de Loyola S. (74), “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Señor de la Soledad – Huaraz, 2016” los resultados encontrados se asemejan a los datos hallados en esta investigación. Donde da a conocer los porcentajes de los determinantes de salud relacionados con los estilos de vida el 79,8% no fuma, ni he fumado nunca de manera habitual; 73,8% no consume bebidas alcohólicas; 59,5% duerme de 6 a 8 horas; 51,8% se baña diariamente; 59,5% realiza deporte en su tiempo libre; 67,9% no presenta preocupación por engordar; 83,3% no presentan agresión; 35,7% fueron agredidos en la escuela; 73,8% no han pensado en quitarse la vida; 88,7%.

En relación a las relaciones sexuales el 94,7% utilizaron condón en su primera relación sexual; 100% de mujeres no tuvo embarazo; 100% no presento abortos; 44% acude dos a tres veces al año a un establecimiento de salud; 60,7% consumen frutas diario; 29,2% consumen carne 3 o más veces a la semana; 26,2% comen huevos 1 o 2 veces a la semana; 27,4% consumen pescado 3 o más veces a la semana; 63,1% prefieren consumir fideos, arroz, papas diario; 62,5% comen pan, cereales diario. El 45,2% consumen verduras y hortalizas diario; 27,4% prefiere comer legumbres 3 o más veces a la semana; 25% consumen embutidos y enlatados 3 o más veces a la semana; 29,2% indica consumir lácteos 3

o más veces a la semana; 25% (42) consume dulces, gaseosas diario y 3 o más veces a la semana; 33,3% (56) beben refrescos con azúcar diario; 28,6% (48) comen frituras 3 o más veces a la semana (74).

En relación a los resultados logrados sobre los determinantes de los estilos de vida, estos son similares los encontrados por Cunya B. (75) en su investigación titulada: “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario – Piura, 2016”; donde describe que el 86,2% no fuma ni lo ha hecho de manera habitual, el 77,8% refiere no consumir bebidas alcohólicas, el 58,1% duerme de 6 a 8 horas, el 97,5% se baña diariamente, el 61,1% no se realiza exámenes médicos periódicamente, el 49,3% realiza deporte en su tiempo libre, el 40,4% manifestó que realizó como actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos deporte.

Respecto al conductas de riesgo alimenticio el 37,4% manifiesta tener preocupación por engordar, el 87,2% no presentó daño a su salud por violencia o agresión, de los presentaron daño a su salud por violencia o agresión, el 66,5% manifiesta que fue en un establecimiento comercial, el 79,3% manifestó que cuando han tenido problemas no pensaron en quitarse la vida. El 88,7% no mantienen relaciones sexuales; de los que si mantienen relaciones sexuales el 77,3% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 60,1% no ha tenido ningún embarazo, el 78,3%

no presentaron aborto alguno, el 44,8% no acude a un establecimiento de salud (75).

En lo que respecta a la alimentación del adolescente, el 55,7% consume fruta diariamente; el 34,5% consume carne diariamente; el 33,5% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 29,1% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 28,1% consume fideos 1 o 2 veces a la semana; el 57,1% consume pan, cereales diariamente; el 40,9% consume verduras, hortalizas diariamente y el 32,5% consume otros alimentos nunca o casi nunca (75).

Estos difieren de los datos encontrados por López D. (76) en su investigación: “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016” donde señala 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.

En la investigación Titulada “Determinantes de la Salud del Adolescente en la institución educativa Sechura-Sechura, 2016” de Escobar S. (77), los resultados registrados difieren de los datos encontrados en esta investigación, indica que sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que en los adolescentes de la Institución Educativa Sechura, Sechura-Piura 2016, el 88% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 72% no consume bebidas alcohólicas, el 48% duerme de 6 a 8 horas, el 96% se baña diariamente, el 38% realiza deporte, el 39% se preocupa por engordar, el 71% sufre de otras agresiones o maltratos, el 56% ha sufrido de agresión en otros lugares que no es su hogar, ni escuela, ni trabajo, etc.

Respecto a conductas alimenticias de riesgo el 65% ha pensado en quitarse la vida, el 85% ha tenido relaciones sexuales, de los cuales el 84% no utilizó ningún método anticonceptivo, el 92% no ha tenido ningún embarazo ni aborto, de acuerdo al tiempo que acuden a un establecimiento de salud el 32% menciona que no acude, respecto a la dieta alimentaria se observa que diariamente el 56% consume frutas, 3 o más veces a la semana el 47% consume pescado, 1 o 2 veces a la semana el 31% consume carne, menos de 1 vez a la semana el 20% consume huevos y casi nunca el 20% fideos (77).

Los estilos de vida saludables, conjunto de hábitos, comportamientos y conductas que llevan a los individuos a alcanzar un nivel de bienestar y satisfacción plena de sus necesidades en la vida. Las primeras etapas de vida del ser humano son consideradas decisivas para la adquisición y consolidación de estilos de vida saludables. La niñez, que tiene lugar en la etapa escolar, resulta la más adecuada para el establecimiento de hábitos saludables que puedan mantenerse a largo plazo; la adolescencia es considerada la etapa de consolidación de los comportamientos provenientes de la infancia, así como también el momento de la vida en el que se incorporan nuevos hábitos y formas de vida propios adquiridos durante esta etapa en su diversas formas de socialización (78).

El consumo de alcohol como el tabaco contribuyen al desarrollo de 200 enfermedades y lesiones, ocasiona una muerte cada 100 segundos y una pérdida de 274 millones de años de vida sana. En Europa, el 10% de los cánceres en los varones y el 3% de los cánceres en las mujeres son atribuidos al consumo de alcohol. El consumo de excesivo de alcohol tiene múltiples efectos en el corto y largo plazo; incluyen traumatismos, violencia, intoxicación, comportamientos sexuales de riesgo, enfermedades no transmisibles, problemas de aprendizaje, memoria y bajo rendimiento, problemas laborales, familiares y sociales (79).

En los adolescentes, el consumo excesivo de alcohol está asociado a un mayor riesgo para los problemas de salud mental, sociales o de comportamiento. Es un predictor de violencia física, tanto para el autor como para la víctima; asimismo, está asociado al desarrollo anormal de la materia gris del cerebro y al déficit de memoria episódica. La adolescencia es un período de mayor probabilidad de desarrollo de conductas de alto riesgo, incluido el uso de sustancias legales (tabaco) e ilícitas; como la marihuana o cocaína (79).

La correcta higiene corporal en la etapa de la adolescencia es fundamental para una buena salud, es muy común en esta etapa que haya un “olvido” del baño e incluso del cepillado de dientes, lo cual unido a las alteraciones hormonales propias de la edad generan olores corporales fuertes. El organismo en la adolescencia se encuentra en plena formación, por lo que es importante que se mantenga una adecuada higiene corporal, ya que aparece una mayor sudoración, nuevos olores corporales, en el caso de las mujeres la menstruación, entre otros cambios hormonales. La BBC mundo resalta la importancia del lavado de manos a tenor de lo que muestran los informes de distintas autoridades sanitarias internacionales, que advierten puede dañar la salud de no practicarlas (80).

La OMS advirtió en un sondeo más del 80 % de adolescentes no realiza actividad física siendo el sedentarismo un riesgo considerable para enfermedades no transmisibles como accidentes cerebrovasculares, diabetes

y cáncer. El programa “infancia y adolescencia” de la secretaria de salud (Isesalud) indica que el uso desmesurado de las nuevas tecnologías son una de las principales causas para desarrollar sedentarismo, sobrepeso y obesidad (80).

Según tendencias globales señalan que poblaciones más jóvenes se inician en sus relaciones sexuales en edades cada vez más tempranas, reportando un descenso en la edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes. El comportamiento sexual en esta etapa muchas veces se caracteriza por una sexualidad de iniciación, estructuralmente promiscua, débilmente premeditada, condicionada en muchos casos desde reglas marcadas por su grupo de amigos y bastante poco permeable al control y supervisión de adultos (81).

En los estudios realizados sobre la temática es común encontrar que los adolescentes inician sus relaciones sexuales en edades tempranas de la vida, en las que generalmente no se emplean de manera adecuada los métodos de protección o no se hace uso de ellos. Se establecen relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y otras drogas, las que tienden a ser generalmente promiscuas por el cambio frecuente de pareja en esta etapa (81).

La educación sexual recibida por los adolescente suele ser deficiente, aún existe desconocimiento sobre temas relacionado con la sexualidad: la planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos; se asumen

relaciones sexuales íntimas sin amor y sin protección, lo que genera conductas sexuales de riesgo que conllevan a situaciones como los embarazos no deseados y el contagio de Infecciones de Transmisión sexual (ITS), lo cual a su vez repercute en otras esferas del desarrollo del adolescente (81).

Generalmente los medios de comunicación ejercen una gran influencia y constituyen el principal dinamizador de la formación en sexualidad de los/as adolescentes. Al respecto, se considera que los adolescentes presentan conductas precoces en su sexualidad, debido a la información recargada de erotismo sexual que les llega de los medios de comunicación y de su entorno. Algunos de los mensajes entregados, por ejemplo, son del tipo: el sexo es entretenido, la conducta sexual no tiene riesgo alguno, el sexo fuera del matrimonio es común, lo cual incita a los más jóvenes de una manera irresponsable sin tener en cuenta los valores y los derechos sexuales y reproductivos, relegándolos a los placeres de una sexualidad netamente genital (81).

La alimentación, según la Organización Mundial de salud es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición, es decir, una dieta suficiente, equilibrada y combinada con el ejercicio físico regular, es un elemento fundamental de la buena salud. Una alimentación equilibrada es un factor indispensable para el bienestar y la armonía, biofísica, psicológica y social. Una adecuada

alimentación no solamente favorecerá a mejorar la salud de los adolescentes sino incrementará sus rendimientos académicos (82).

Datos proporcionados por la OMS dando a conocer que el sobrepeso y la obesidad incrementan el riesgo de desarrollar una amplia variedad de patologías crónicas: aproximadamente el 44% representa la enfermedad de diabetes, el 23% simboliza a las cardiopatías isquémicas y entre el 7% y 41% algunos cánceres. La asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Aterosclerosis (APOA) dio a conocer que en el Perú el total de niños y adolescentes obesos se intensificó en algunos departamentos del país, de 3% a 19% en las tres últimas décadas, y continúa en aumento (82).

Según los datos descubiertos en la investigación con relación a las determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020. Se advierte que la mayoría de los adolescentes participantes de la investigación, no han fumado ni lo han hecho de manera habitual, sin embargo este resultado alentador se ve opacado ya que hay un pequeño porcentaje de adolescentes, menos de la mitad que si fuman, lo que significa que los factores de riesgo en estos adolescentes sean mayores condicionándolos a adquirir enfermedades reversibles como irreversibles producidas por el cigarro como una acción o un cáncer como lo indica la literatura, en conclusión estos adolescente practican estilos de vida poco saludables influyendo de manera negativa en las determinantes de su salud.

En cuanto al consumo de alcohol igualmente la mayoría indico que no han consumido alcohol, por el contrario hay un grupo de adolescentes que sumando los porcentajes de las alternativas de pregunta se advierte que casi la mitad ingiere alcohol ocasionalmente como dos o tres veces por semana, es grupo nada despreciable que está condicionado a una disminución de calidad de vida ya que como dice la literatura el alcohol es factor que puede genera más de 200 enfermedades, aumentar la agresividad y violencia así como condicionar el consumo de drogas licitas como ilícitas, por lo que estos adolescente se vislumbran como adultos poco saludables y con limitaciones en la realización personal y profesional.

En cuanto al sueño la mayoría de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas y menos de la mitad entre 8 a 12 horas, este es un dato que indica que, esto significa que los adolescentes están dentro de rango normal de las horas del sueño significado una buena higiene del sueño, favoreciendo el descanso y renovación del organismo ya que la literatura dice que el sueño en la vida del ser humano es de vital importancia puesto que en ella el organismo se recupera ya la vez adquiere la energía para iniciar un nuevo día, si el ser humano no tiene un adecuado descanso no podrá desarrollar sus actividades, en el periodo del sueño nos encontramos inconscientes pero nuestro cerebro continuo activo (83).

Le mayoría de estudiantes realizan deporte como actividad física, menos de la mitad realizan camita y gimnasia, que unidos nos da que casi en la totalidad los adolescentes realizan actividad física, lo que significa un gran aporte en el manteniendo de su salud y por ende y buen estilo de vida disminuyendo el riesgo de sobrepeso u obesidad en los adolescentes.

Es preocupante que el total adolescentes presentan conductas alimenticias de riesgo, subdivídenos en grupos que se preocupa por engordar, así como comer demasiado, vómito auto inducido, ingesta de medicamentos, ayunos dietas y ejercicio, lo que significa que los adolescentes se preocupan por su apariencia física más que conservar su salud, este trastorno se debe básicamente la inconformidad con su apariencia corporal, muchos de los adolescentes ya sean mujeres u hombres desarrollan esta actitud por la influencia del grupo.

En últimos tiempo tiene mucho que ver los medios de comunicación y los programas juveniles que emiten donde más valor le dan al aspecto físico, como por ejemplo el programa de esto es guerra muchos de los participantes son seguidos, admirados y a veces endiosados por adolescentes y niños que los ven en el programa, queriéndose parecer físicamente a ellos, porque lamentablemente ese el mensaje que transmiten por lo cual son muy cuestionados.

Es alentador que la mayoría de los adolescente de la Institución Educativa N° 15022 de Chulucanas- Piura, no presenta, ningún tipo de violencia o agresión, siendo favorable para su desarrollo persona. Sin embargo menos de la mitad indico haber sufrido algún tipo de agresión o violencia, quienes indicaron haber sido agredidos en la escuela en las peleas comunes que se presentan entre compañeros, en transporte o vía publica indicando ser víctimas de asaltos.

Igualmente es bueno identificar que casi la totalidad de los adolescentes no han pensado quitarse la vida por algún problema, no tiene relaciones sexuales y por ende no has usado ningún método anticonceptivo, esto indica una buena salud mental autoestima alta, con un respeto por su cuerpo y sexualidad.

Menos de la mitad indico si haber pensado quitarse la vida por algún problema, así mismo tener relaciones sexuales, este pequeño porcentaje pertenece a los adolescentes con problemas y de inicio sexual temprano, aumentando sus factores de riesgo. Aun dentro de los estudiantes que declararon tener relaciones sexuales, es rescatable mencionar que en su totalidad no hubo embarazos no deseados y por ende ningún aborto.

En cuanto a la alimentación la mayoría consume diariamente frutas, fideos, arroz, papa, panes cereales, verduras hortalizas, legumbres, refrescos con azúcar; menos de la mitad consumen de 3 a más veces a la semana

carnes, pescado, lácteos; y de 1 a 2 veces a la semana consumen huevos, embutidos, enlatado, dulces gaseosas, de acuerdo a la literatura es una dieta aceptable, lo ideal sería conocer higiene de preparación, cantidad y combinación de los alimentos para afirmar que es una dieta saludable. Por otro lado la alimentación depende del ingreso económico familiar así como las costumbres e idiosincrasia de las persona.

Tabla 4: en concordancia con las determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020 en relación al apoyo, los hallazgos son: del 100% de los adolescentes entrevistados el 96, 4% no recibo ningún tipo de apoyo, un mínimo porcentaje de 3,6 recibe apoyo de familiares amigos y vecinos, en cuanto al apoyo organizado el 98,8% no recibe ningún tipo de apoyo organizado, el 47,6% de los adolescente reciben apoyo del programa 18; el 36,6% de comedores populares, y el 15,9% recibe otro tipo de apoyo.

Los datos hallados en esta investigación se asemejan a los resultados encontrado por Abarca J. (84) en su investigación “Determinantes de la salud del adolescente de la I. E particular Federico Villarreal - Piura, 2016.” Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que el 84,6% no han recibido ningún apoyo social natural, el 93,5% no han recibido apoyo social organizado y el 91,5% no reciben algún apoyo de organizaciones.

Los resultados obtenidos en esta investigación difieren a los resultados descritos por Bermeo M. (85), en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016” donde indica que el 83,6 % no recibe apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo social organizado y el 100% de los adolescentes no recibe apoyo de organizaciones.

Los hallazgos de esta investigación difieren de los resultados encontrados por Chávez D. (86) en su investigación: Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que en los adolescentes el 100% no recibe algún apoyo social natural; 100% no recibe algún apoyo social organizado; 100% no recibe algún apoyo de organizaciones de estado.

El apoyo social parece ser un factor fundamental en el desarrollo de niños y adolescentes, vinculado a consecuencias positivas, tanto de tipo psicológico como físico. La presencia de apoyo social se encuentra generalmente asociada a un adecuado ajuste en diversas áreas de la vida cotidiana de los individuos, provee tres componentes en el apoyo social: sentirse amado, sentirse valorado o estimado, y pertenecer a una red o entramado social, otro modelo toma en cuenta cinco dimensiones del apoyo social: dirección, disposición, descripción/evaluación, contenido y red o entramado (87).

El apoyo social hace referencia al conjunto de aportes que se reciben de las relaciones establecidas con otros (familia, amigos, pareja, vecinos, instituciones, comunidad, etc.) Este concepto está constituido por tres dimensiones: a) Apoyo instrumental, referido al soporte material o de servicios; b) Apoyo cognitivo, relacionado con el intercambio de experiencias, consejos e información para generar estrategias de afrontamiento frente a diversas demandas del entorno; y c) Apoyo emocional, entendido como la posibilidad de compartir sentimientos, pensamientos, reconocimiento y escucha, estimulando la autoestima y el desempeño de las personas. Por sus características, el apoyo social es reconocido como un factor determinante en la salud de los individuos (88).

La relación entre el apoyo social y la salud de los adolescentes es evidente y exige un especial interés por parte de los profesionales de la salud. Desde enfermería, se ha considerado esta variable para desarrollar intervenciones en adolescentes con enfermedades crónicas complejas, sin embargo, y según lo planteado, se hace necesario ampliar su estudio hacia otras situaciones de salud que involucren al adolescente, especialmente en estrategias de promoción y prevención (88).

En el Perú, los adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años representaban en el año 2015 el 36% de la poblacional, cerca de 11.3 millones de una población total estimada de 31 millones, Las instituciones que promueven temáticas

relacionadas con adolescentes y jóvenes se encuentran a nivel estatal, no gubernamental y de cooperación internacional. Un amplio número de organismos no gubernamentales realiza actividades en pro de los adolescentes y conforma la Comisión Nacional por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Las organizaciones estatales dirigidas a la población en general tocan de hecho a los adolescentes y jóvenes, pues ellos representan una significativa proporción de la población total. Para mejorar en cobertura y calidad la atención a esa población, algunas instituciones estatales tienen instancias especializadas en adolescentes y juventud como:

La Defensoría del Pueblo tiene como mandato defender los derechos fundamentales de la población peruana, la vigilancia del cumplimiento de deberes estatales y la prestación adecuada de servicios públicos. A través de su Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia vela por los derechos de los adolescentes y la mejora de las políticas públicas dirigidas a este grupo etario. Los temas cubiertos van desde la educación hasta la violencia en los niños, niñas y adolescentes (NNA) (89).

La misión del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables(MIMP) incluye la rectoría de grupos vulnerables como niñez, adolescencia, adulto mayor, etc. La Dirección General de Niños, Niñas y Adolescentes (DGNNA), que pertenece al viceministerio de Poblaciones Vulnerables, vela por el bienestar de niños y adolescentes, así

como la coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les atañen (89)

La Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) vela por el bienestar y desarrollo integral de la población joven del país, a través de la formulación y articulación de políticas públicas. La Senaju está adscrita al Ministerio de Educación como órgano asesor en materia de juventud, con alrededor de tres millones de soles como presupuesto anual y tres direcciones: Promoción, organización y gestión; investigación y desarrollo; y asistencia integral y monitoreo (89).

Los resultados en relación a las determinantes de la redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura 2020, respecto al apoyo, se observa que casi la totalidad de los entrevistados indican que no reciben apoyo social natural, ni tampoco reciben apoyo organizado, en cuanto al apoyo de organizaciones la mayoría refiere no recibirlo, sin embargo se rescata que menos de la mitad recibe apoyo de a familiares y amigos así como de organizaciones de ayuda al enfermo. Como dice la literatura el apoyo social es fundamental para el desarrollo del adolescente, pero la realidad que no transmite esta investigación es muy desoladora ya que nos muestra que es casi nulo el apoyo natural donde se implica a la familia, amigos, vecinos, etc.

Así mismo el apoyo organizado como el apoyo de organizaciones, es bien sabido que el apoyo de organizaciones gubernamentales no llega a toda la población vulnerable entre ellos los adolescentes y algunas ni siquiera sabe de qué existen, sería oportuno de alguna forma dar información sobre las organizaciones de apoyo gubernamental que hay y en que los pueden ayudar.

Tabla 5: en razón de los determinantes de las redes Sociales y Comunitaria en los adolescentes de la Institución Educativa N° 150022 Chulucanas – Piura, 2020. Relacionadas a la atención o acceso a los servicios de Salud, se advierte que del 100% de los adolescentes encuestados el 46,7% se atendieron en un centro de salud, mientras que el 38,2% en un hospital, en cuanto al motivo de consulta por el que acude al establecimiento de salud el 63,6% indico por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 25,7% por mareos dolores o acné, el 84,8% considero que la atención fue regular, el 79,4% tiene seguro de SIS-MINSA, mientras que el 18,8% seguro ESSALUD, el 68,5% estimo que el tiempo de espera para ser entendido fue regular y el 63,6% también considero regular la atención recibida, en cambio el 19,6% indico que era buena y el 14,3% dijo ser muy buena la atención. Respecto a pandillaje el 77,6% estiman que no hay y un 22,4% dicen que si hay pandillaje cerca de su casa.

Los datos encontrados en relación al acceso de servicios de salud en esta investigación, son similares a los descritos por Pasache M. (90), donde indica que el 51,8% de los adolescentes se atendieron en los 12 últimos meses en un centro de salud; el 60,6% siendo motivo de la consulta por infecciones respiratorias o digestivos; el 74,3% refiere que el lugar donde lo atendieron está regular; el 73,3% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA y el 54,1% piensa que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular. El 62,8% de los adolescentes refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular. El 71,6% afirma que cerca de su casa no hay pandillaje o delincuencia.

También se aproximan a los resultados de Llalihuaman K. (91) encontrados en su investigación, “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.” donde registrar que el 86% (86) se atienden en un Centro de Salud, 57% (57) acude al centro de salud por infección, trastorno respiratorio o digestivos, 68% (68) lugar donde se atendieron queda regular distancia de su casa, 91% (91) tienen seguro de SIS-MINSA, 50% (50) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 79% (79) afirman que la calidad de atención es buena, finalmente el 76% (76) manifiestan que no hay pandillaje o delincuencia cerca de las viviendas.

Los resultados difieren con el estudio de Huamán M. (92) en su Investigación Determinantes de la salud del adolescente del Asentamiento Humano 18 de mayo, 2019 el 38,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital. El 55,5% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, mientras que un 6,7% acudió por cambios en los hábitos de sueño o alimentación; el 55,5% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, mientras que el 6,7% no sabe; el 48,4% de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD, mientras que el 3,1% tienen seguro de la sanidad; el 39,8% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular, mientras que el 16,1% refiere que el tiempo que espero fue muy largo; el 44,1% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena, mientras que el 3,5% refiere que la atención que recibió fue mala; el 57,5% refiere que no existe pandillaje cerca de su casa, mientras que el 42,5% dice que si existe pandillaje por su casa.

También difieren con los encontrados por Manrique T. (93) en su Investigación “Determinantes de la salud de los adolescentes de la Zona Urbana del Distrito de Anta. Provincia Carhuaz, 2020.” el 92% (101) se atendió en el centro de salud en los últimos 12 meses; el 90% (100) asiste a una consulta en el establecimiento de salud por el motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 81,8% (90) manifiesta que está a una distancia regular el lugar donde lo atendieron; el 100% (110) tiene el SIS-MINSA como tipo de seguro afiliado; el 90,9% (100) manifiesta que el

tiempo de espera para ser atendido fue regular; el 95% (105) manifiestan que la calidad de atención en el establecimiento de salud fue regular y el 91% (100) manifiesta que no existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Según la OPS en la mayoría de los países, el acceso de la población joven a los servicios de salud sigue siendo insuficiente. Muchos adolescentes y jóvenes encuentran obstáculos legales y económicos, y ambientes hostiles cuando utilizan los servicios de salud como el incumplimiento de la confidencialidad, los juicios de valor y la desaprobación relacionados con la actividad sexual, el consumo de drogas y la discriminación. El acceso a los servicios de salud (incluyendo biomédico, de salud mental y otros) además se ve afectado por la política de financiamiento de los sistemas de salud, barreras geográficas y disponibilidad de personal de salud (94).

Actualmente hay una problemática muy latente basada en la limitación de derechos de los adolescentes al acceso de los servicios de salud, que precisamente derivan de la Ley General de Salud (26842) en su artículo cuarto, sin embargo cabe precisar que la Ley específica no está en concordancia con la Constitución Política Según Capítulo II De los Derechos Sociales y Económicos, At. 7, en la cual todos tienen acceso a la salud sin ninguna restricción y limitación, sin embargo esto no se cubre a cabalidad (95).

Desde febrero del 2005, la Etapa de Vida Adolescente, cuenta con Lineamientos de Política de Salud de las y los adolescentes. El Primero señala: “Acceso universal de los y las adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención y atención de violencia familiar, sexual, social y aquella relacionada con el género o como secuela de la violencia política (96).

Así mismo, la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente" de reciente aprobación, señala como una de sus estrategias globales los Servicios Diferenciados y de Calidad para las y los Adolescentes, y establece su organización en todos los niveles de atención de salud de acuerdo a su nivel de complejidad, por ser una de las estrategias más importantes para la atención de este grupo poblacional (96).

La precariedad del vínculo entre el joven y la sociedad se puede constatar en primer lugar en el núcleo básico de la sociedad: la familia. El adolescente se desarrolla en un medio familiar caracterizado por la dislocación y violencia social. Situación que influye de manera decisiva en la vida posterior de los jóvenes pandilleros, la familia es el primer grupo de referencia, cuyas normas y valores distorsionados se adoptan como propias y las cuales sirven de base para evaluar sus futuros comportamientos. La sociedad se muestra en toda su crudeza frente al joven pandillero: la pobreza,

precariedad y muchas veces desintegración de la familia generan una socialización de sufrimiento, violencia y aislamiento (97).

Por otro lado los medios de comunicación ejercen un poder mayor en la formación de los jóvenes pandilleros, por el aflojamiento de las estructuras familiares, ocupacionales, educativas y de consumo. se han transformado en el eje fundamental de socialización para la juventud pandillera, por el tiempo que le dedican pero, principalmente, por el proceso de homogenización cultural basado en el consumismo y la violencia (97).

En las determinantes de las redes Sociales y Comunitarias en los adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas –Piura 2020 relacionas al acceso a los servicios de salud y el pandillaje, se determina que menos de la mitad de los adolescentes investigados se han atendido en un centro de salud los 12 últimos meses, así como en el hospital, y también en una minoría han asistido a un puesto de salud y clínica particular, lo que se evidencia que todos los entrevistado han asistido a un establecimiento de salud escogiendo diferentes alternativas e acuerdo su disposición, por otro lado la mayoría acudió a los establecimientos de salud por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos afecciones comunes y propias del lugar y el cambio de clima; la mayoría considero también que la distancia de su casa al lugar de atención era regular.

Lamentablemente en nuestro Perú los establecimiento de salud en las zonas urbano rurales como Chulucanas esta situados lejos de la población y mucho más en las zona rurales, respecto al tipo de seguro igualmente la mayoría cuenta con seguir SIS – Minsa los que muy bueno rescatable por que por lo menos dichos adolescentes cuenta con seguro y así tener acceso a los servicios de salud influenciando de manera positiva en la conservación de su salud; en cuanto a la calidad de atención manifestaron que es de calidad regular, notándose el descontento al momento de hacerles esta pregunta, ellos lo atribuían por que como es por el seguro SIS que no pagan ni un los atendían de mal gran y también por la gran cantidad de usuarios que acudían con este tipo de seguro.

Es bastante rescatable, la mayoría indico que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, pero así como la mayoría dijo que no hay pandillaje y delincuencia, menos de la mitas de encuestados manifestaron que si había pandillaje y delincuencia cerca de su casa, es una cantidad minoritaria pero es señal de alarma ya que el pandillaje o delincuencia siempre tiende a absorber a jóvenes no inmiscuidos en este flagelo social.

V. CONCLUSIONES

- En razón de las Determinantes biosocioeconómicos, se concluye que la mayoría de los adolescentes participantes de la investigación son de sexo masculino con edades de 15 años, a 17 años 11, el total de ellos están cursando la secundaria completa, en relación a los padre: la totalidad de las madre tienen un grado de instrucción de secundaria completa, los jefes de familia en la mayoría perciben un ingreso familiar menor de 750 soles y cuentan con una ocupación eventual. se mencionó anteriormente la educación de la madre va a significar limitaciones al momento de educar a sus hijos, el ingreso económico y el tipo de ocupación del jefe de familia también va ser de gran significancia en la influencia de la conservación de la salud del adolescente ya que dicho ingreso económico es insuficiente para cubrir la necesidades básicas de la familia.
- Respecto a las Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, se concluye que la mayoría de los adolescente viven en una vivienda unifamiliar, con pisos de loseta ,vinílicos o sin vinílicos, el techo de eternit o calamina, y paredes de material noble: ladrillo y cemento, con habitaciones para dormir independientes para cada miembro de la familia; las viviendas casi en su totalidad son de propias de los padres; tiene conexión domiciliaria de agua, también tienen baño propio, cocinan con gas, tiene energía eléctrica permanente, disponen y eliminan la basura en carro recolector. esta determinante es positiva ya que la vivienda tiene la infraestructura básica

adecuada y cuenta con los servicios básicos para que la familia y el adolescente pernocte con comodidad y calidad de vida.

- En relación a las Determinantes de los Estilos de vida, de los adolescentes participantes de la investigación se concluye que la mayoría de ellos no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, no ingieren alcohol, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan algún examen médico periódico, realizan deporte en su tiempo libre, no presentaron daño a su salud por violencia u agresión. Los adolescentes en su totalidad se bañan diariamente, no han tenido embarazo, tampoco abortos. La mitad de los adolescentes ha practicado deporte en las últimas semanas por 20 minutos y menos de la mitad sienten preocupación por engordar y asisten una vez al año a un establecimiento de salud. Casi en la totalidad de los adolescentes no han pensado quitarse la vida por algún problema surgido, no tiene relaciones sexuales y no han usado algún tipo de método anticonceptivo.

En cuanto a la alimentación la mayoría de los adolescentes consumen fruta, pan y cereales a diario, más de la mitad consumen fideos, arroz y papa a diario; menos de la mitad consumen verduras, hortalizas, legumbres, refrescos con azúcar, carnes, pescado, y lácteos 3 o más veces a la semana y huevos, embutidos, enlatados, dulces gaseosas de 1 a 2 veces a la semana. En cuanto a las determinantes de los estilos de vida son pocos los factores riesgo que puedan impactar en la salud de los adolescentes como son: la no realización de algún examen médico periódicamente ya que básicamente ellos

o sus padres esperan a enfermarse para recién acudir al médico; otro sería que un número significativo pero minoritario tiene preocupación por engordar generando esto en los adolescentes estrés e inconformidad con su apariencia corporal lo cual puede desencadenar alguna conducta alimenticia de riesgo influyendo de manera negativa en la salud del adolescente.

- Respecto a las determinantes de las redes sociales y comunitarias en relación al apoyo en los adolescentes involucrados en la investigación se concluye que: casi en la totalidad no reciben apoyo social natural y tampoco apoyo organizado. Menos aún la mayoría no ha recibido apoyo de organizaciones. En cuanto a las redes sociales en relación a los servicios de salud se concluye que menos de la mitad de los adolescentes se han atendido en un centro de salud u hospital, la mayoría acudió por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, consideran que la distancia de su casa al establecimiento de salud es regular, también cuentan con seguro SIS – Minsa; así mismo la mayoría considera el tiempo de espera para la atención regular y la calidad de atención también regular, la mayoría estima la no presencia de pandillaje cerca de su casa. El casi nulo apoyo en los adolescentes es otro factor de riesgo así como la distancia y la calidad de atención de los establecimientos de salud ya que estas circunstancias limitan los deseos de asistir a un establecimiento de salud cuando lo necesiten optando por otras opciones como por el ejemplo una farmacia más cercana a su casa u auto medicarse.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Según las conclusiones derivadas de la investigación se hacen las siguientes recomendaciones:

- Informar a las autoridades del centro educativo sobre los resultados y conclusiones de la investigación, para que puedan conocer la realidad de sus estudiantes.
- Con autorización de las autoridades pertinentes de la Institución educativa difundir también los resultados entre los estudiantes adolescentes enfatizando información precisa sobre los factores de riesgo identificados en la investigación y así poder mitigar el impacto de dichos factores de riesgo en la salud de los adolescentes.
- También sería recomendable informar estos resultados a las autoridades de la salud de dicha comunidad para que puedan coordinar con las autoridades de la I.E actividades de prevención y promoción en beneficio de los estudiantes de dicho centro educativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pupo Ávila N, Hernández Gómez L, Presno Labrador C. La formación médica en Promoción de Salud desde el enfoque de los determinantes sociales. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Sep 09]; 33(2): 218-229. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200007&lng=es.
2. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J, Determinantes Sociales en la salud. 1° th. Ed. Lima, Biblioteca Nacional del Perú. [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Sep 28]; Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf
3. Guía Temática y Metodológica de la Investigación Formativa V001. Uladech Chimbote – Perú 28 de noviembre del 2019. [Citado 04 de Octubre del 2020] disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/2094874/mod_folder/content/0/Gu%C3%ADa%20tem%C3%A1tica%20y%20metodol%C3%B3gica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20formativa.pdf?forcedownload=1
4. Bejarano, J; Salvador, E; Rodríguez, S; Aguilar, A; Reyes, P; Pérez, S; Pérez, S; Aguilar, A; Hernández, M y Reyes, B. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Honduras.; 2016

- [citado 28 de Septiembre de 2020]. Disponible en:<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Atlas Mundial de la Salud [internet]. 2018. Determinantes Sociales de la Salud, [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
 6. Organización Mundial de la Salud (OMS). [internet]. 2019. Salud de los Adolescentes; [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
 7. Castro Y, Guerra A, Importancia de la salud Para los y las adolescentes. Portales Médicos.com [Internet]. 2018 [consultado el 25 sep. 2020]; 1(3) disponible en <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1906/1/Importancia-de-la-salud-para-los-y-las-adolescentes>
 8. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Sep. 26] ; 86(6): 436-443. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062015000600010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.

9. Pasqualini D. Salud y Bienestar de los Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. Esta publicación cuenta con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2014. [citado 26 de Sep. 2020].
Disponible en URL:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf>.
10. Borrás Santiesteban T. Atención a los adolescentes tempranos vulnerables al consumo de bebidas alcohólicas. La Habana: Editorial Universitaria; 2015, 30-45. [citado el 26 de Sep. 2020] Disponible:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4945906&query=determinantes+de+la+salud+en+los+adolescentes>
11. Ministerio de salud del Perú. Situación De Salud De Los Adolescentes y Jóvenes En El Perú. 2017 [citado 26 de sep. 2020]. Disponible desde URL:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
12. Ministerio de Educación. Piura ¿Cómo vamos en educación?. Piura. Minedu. [Serie Internet] 2016 [Citado el 2020 Septiembre 28]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL:
<http://escale.minedu.gob.pe/documents/10156/4228634/Perfil+Piura.pdf>
13. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2015. [Citado el 2020 Septiembre 28]. Disponible en: http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1457517999-DT_39-

EQUIDAD%20K2b.pdf

14. Municipalidad Distrital de Piura. Reseña. . Histórica del Institución Educativa 1722- Piura; 2016. [Citado el 2020 Septiembre 26]
15. Herrera D, Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016. [Citado el 2020 Septiembre 26] Disponible en <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12310/TESIS%20DIANA%20HERRERA.pdf?sequence=1>
16. Alfaro M. Observatorio de Hábitos, Conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid. [Tesis doctoral]. España. Universidad de Valladolid. 2015. [Citado el 2020 Septiembre 26]. [Alrededor de 304 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria_red.pdf
17. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Escuela de Postgrado; 2015 [citado el 26 de septiembre 2020]. Disponible en :

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/575498/FACTORES.ASOCIADOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Aroni A, Sosaya M. Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros-Cayma, 2016. [Encontrado el 28 de Septiembre 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
19. Cortez E. Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero - Sullana, 2018 [fecha de acceso 28 de Septiembre 2020].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
20. López D. En su Investigación determinantes de la salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura, 2016. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. [Citado el 2020 Septiembre 26]
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11124/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_LOPEZ_RIVERA_DIANA_LINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. . [monografía en internet] Cuba. [Citado el 2020 Septiembre 26]. Disponible desde el URL: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>

22. Dahlgren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. 2016. [Citado el 2020 Septiembre 26] University of Liverpool: Denmark. [Actualized 2016]. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>

23. Milton T. Aspectos de la situación de salud del adulto y adolescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 2015; 23:18-22. [Citado el 2020 Septiembre 26]. Disponible en: https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=506-orden-g-manual-partic-eq-salud-6&category_slug=publications&Itemid=307

24. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación gastrohnp de la universidad del valle de Cali. Colombia;[Online], 2015 [consulta 26 Septiembre 2020]. Disponible en: <http://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1353/1461>

25. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud. Academia Nacional de Medicina. México, 2016. [Citado el 2020 Septiembre 26] disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>

26. Lemus J. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. [Internet]. (Publicado el 22 de Enero del 2019). [Citado el 2020 Septiembre

- 28]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/bigdata-y-factores-determinantes-de-la-salud-victor-osorio>
27. Flores A. Determinantes económicos y sociales de la obesidad en niños y adolescentes: un análisis regional para Colombia - Cartagena indias, 2015. [Citado el 2020 Septiembre 26]. disponible en: [http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2465/1/DETERMINANTES %](http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2465/1/DETERMINANTES%20)
28. Medina J. En su investigación titulada: Determinantes sociales global Somate Alto – Bellavista Sullana enero – junio 2017. [Citado el 2020 Septiembre 26] Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/semperregui_cg.pdf ?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [tesis de grado]. Tenerife. 2017 [citado 2020 Septiembre 26]. Disponible desde URL: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar. pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1)
30. Palacios J. Organización Internacional del Trabajo. Servicio de Salud. [Internet]. Suiza. 2016. [Citado el 26 de Septiembre 2020]. Disponible en URL: <http://www.ilo.org/global/industriesand-sectors/health-services/lang-es/index.htm>

31. Pineda S, Aliño M. El concepto del adolescente. [serie internet]. Cuba. 2015. [encontrado el 26 de Septiembre 2020]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
32. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde. Publicado el 22 de Febrero de 2018. [Citado el 2020 Septiembre 28]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde>
33. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Diseño de Contrastación de Hipótesis. Chimbote. 2014. [Serie en internet]. [Citado el 2020 Septiembre 26]. Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
34. Álvarez J. Determinantes Socioeconómicos de la Salud en Andalucía: Estudio comparado del impacto de la crisis de economía en la salud de los andaluces. ResearchGate. 2016. [Serie en internet]. [Citado el 2020 Septiembre 28]. Disponible desde el URL: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A
35. Córdoba R, et al. PAPPS Recomendaciones sobre estilo de vida, Atención Primaria, Vol. 28. Supl. 2. España, 2017. [Citado el 2020 Septiembre 26]. disponible en: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>

36. Concepto Definición. sexo. venemedia comunicaciones 2019[internet].citado el 26 de Septiembre 2020].Disponible en URL: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
37. Baena Paz GME. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. [Citado el 26 de Septiembre 2020]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion#>
38. Bernardo C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la Investigación. Lima. 2019. [Citado el 2020 Septiembre 26]. [alrededor de 166 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
39. Rodríguez M, Mendilveso F. Diseño de Investigación de Corte Transversal. Médica sanitas. 2018; 21: 142. [Serie en internet]. [Citado el 2020 Septiembre 26]. Disponible desde el URL: https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenio_de_investigacion_de_Corte_Transversal
40. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Internet]. Noticias Universia Costa Rica. 2017 [citado 26 de septiembre 2020]. Available from: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
41. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnología y humanística. Universidad Ricardo Palma. Vicerrectorado de

- investigación. Lima – Perú. Junio 2018. [Citado el 26 de Septiembre 2020].
URL disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
42. López P. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO [Internet]. Scielo.org.bo. 2017 [citado 26 septiembre 2020]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
43. Salinas J. Rodero M. Determinantes biosocioeconómico de la salud en Andalucía: estudio comparado del impacto de la crisis económica en la salud de los andaluces (proyecto IMPACT – A). Julio del 2016. [Citado el 26 de Septiembre del 2020]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_de_la_crisis_economica_en_la_salud_de_los_andaluces_proyecto_IMPACT-A
44. Portocarrero M. Definición de sexo, genero [seria en internet] .2016. [citado de 26 de septiembre 2020], 22 (1): 1-2 Disponible en <http://www.plannedparenthood.org/planned-plarenthood-massachusetts/local-106-trainig-educacion/educacion-para-padres/información-acerca-de-la-pubertad-yentendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>
45. Zapata M, Gutiérrez I. Salud Sexual y reproductiva. Universidad de Almeria. Volumen 50 de Ebook. 325 paginas. España, 2016. [citado 26 el Septiembre 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books>

46. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014. [serie en internet] Actualizado 2016. [citado 26 de Septiembre 2020]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
47. Rufino M. Ingreso familiar. [serie en internet]. Actualizado 2019. [citado 26 de septiembre 2020]. 10(4) Disponible en: <https://concepto.de/salario/>
48. Luna P. Definición de profesión y ocupación. [serie en internet] Actualizado 2016 [citado 26 de septiembre 2020]. 4(2). Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yocupacion/>
49. Saens J. Definiciones censales básicas. [serie en internet] Actualizado 2016 [citado 26 de septiembre 2020]. 24(10). Disponible en: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>
50. Enciclopedia definición de estilo de vida. [Internet] modificado el 19 de abril 2017 [citado 27 de Septiembre 2020]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
51. Aldaz. R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. [serie en internet].2015. [citado 26 de Septiembre 2020]. Disponible en: 107 <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion>

52. Huertas C. Redes Sociales y comunitarias en el ámbito de la salud [serie en internet] 2019 [citado 26 de Septiembre 2020]: 12(1): 1-2. Disponible en <https://orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic-pdf>
53. Fajardo G, Gutiérrez P, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex 2015; 57:180-186. [citado 26 de Septiembre 2020]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal152j.pdf>
54. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2015. [citado 26 de Septiembre 2020]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
55. Carbajal A, Tamari K. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de escala integral calidad de vida. Instituto nacional de rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores” Amistad Perú-Japón. Revista de psicología. [Publicado 2017]. [Consultado 14 sept 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Inside/Downloads/18797-Texto%20del%20art%C3%ADculo-74505-2-10-20171017.pdf>
56. López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. Guadalajara, México, 2016. [citado 26 de septiembre 2020]. Disponible en URL: http://recursos.udgvirtual.udg.mx/biblioteca/bitstream/20050101/1103/1/Methodos_y_tecnicas_de_investigacion_cuantitativa_y_cualitativa.pdf
57. Código de Ética para la Investigación Versión 001. Elaborado por: Comité institucional de Ética en Investigación. Aprobado con Resolución N° 0108-

- 2016-CU-ULADECH católica.2015-2016. Chimbote-Perú. Disponible en:
<http://www.uladech.edu.pe/>
58. Carreño J, CONSENTIMIENTO INFORMADO EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA: UN PROCESO DINÁMICO. pers.bioét. [Internet]. Julio de 2016 [consultado el 4 de octubre de 2020]; 20 (2): 232-243. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222016000200232&lng=en.
59. Ramos K. determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa almirante Miguel Grau – la Unión-Piura, 2019. para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 27 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<file:///D:/DATA%202020/ULADECH%202020/2020-2/OTROS/JOHANI/PROYECTO%20E%20INFORME/INFORME%20FINAL%20ACTUALIZADO/tesis%20de%20consulta/19265620200302044825.pdf>
60. Guevara A. determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa san Pedro – Chimbote, 2015. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2015. [Citado el 27 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8307>
61. Freda, R. (2016). La ciencia del sexo: conceptos fundamentales de la sexología moderna. Buenos Aires, Argentina: SB Editorial. Recuperado de
<https://elibro.net/es/ereader/uladech/77097?page=25>.

62. Lasso E. Cómo ser un sujeto perfecto de su majestad: un análisis a partir del concepto de edad y juventud en textos jurídicos y poéticos de la colonia. Kipus. revista andina de letras [Internet] 2017 [Citado el 27 de Noviembre del 2020]; 41(45-62). Disponible en: <http://hdl.handle.net/10644/7296>
63. Delgado G. Montoya M. y Belloso Y. El quehacer pedagógico: educación e instrucción [En Línea]. Universidad Central de Venezuela, 2017 [consultado 28 Nov 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/112853?page=17>
64. Informe IPE-el Comercio. los cambios Socioeconómicos [Internet]. 25 de mayo 2020 [consultado 28 Nov 2020]. disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/los-cambios-socioeconomicos-clase-media/>
65. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Internet] 2017-1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud [consultado 28 Nov 2020]. disponible en: <https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/situacion-de-salud-de-los-adolescentes-y-jovenes-en-el-peru-documento-tecnico/>
66. Parodi C. Perú 21: El problema del empleo en el Perú [Internet]. 29 de noviembre del 2019 [consultado 28 Nov 2020]. disponible en: <https://peru21.pe/opinion/opina21-carlos-parodi/el-problema-del-empleo-en-el-peru-noticia/?ref=p21r>
67. Abramonte E. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2016 tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote,

- Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14555>
68. Vega M. Determinantes de la salud en Adolescentes. Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón- Chimbote, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14637>
69. Vásquez R. Determinantes de la Salud en adolescente. Institución Educativa N° 88016 – Chimbote, 2015. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2015. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5546>
70. Cueva M. Determinantes de la Salud en el entorno físico de los adolescentes del Centro Poblado Vicos – Carhuaz – Ancash, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15680>
71. Vázquez Aguado, O. y Relinque Medina, F. (Ed.). (2016). Vivienda e intervención social. Dykinson.
<https://elibro.net/es/ereader/uladech/58309?page=64>
72. RPP Noticias: Perú es el tercer país de Latinoamérica con mayor déficit de viviendas [Internet]. 29 de noviembre del 2019 [consultado 28 Nov 2020].

disponible en: <https://rpp.pe/economia/inmobiliaria/peru-es-el-tercer-pais-de-latinoamerica-con-mayor-deficit-de-viviendas-noticia-1014065>

73. Franco Escamiroso Montalvo L. Vivienda rural y entorno saludable: caso Ocuilapa de Juárez, Chiapas [En Línea]. México, D.F: Editorial Miguel Ángel Porrúa, 2015 [consultado 28 Nov 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/38744?page=80>
74. Loyola S. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Señor de la soledad – Huaraz, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14117>
75. Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario - Piura, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14428>
76. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11124>
77. Escobar S. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Sechura - Sechura, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería.

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13699>
78. Campo L., Herazo Y., García F. Suarez M., Méndez, Orlando, Vásquez F., Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. Salud Uninorte [Internet]. 2017 [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]; 33(3):419-428. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753881016>
79. Morales J., Tuse R., Carcausto W. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2019 [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]; 35(3):1-16. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94458>
80. Montoya V. Estilos de vida en adolescentes de secundaria del Consorcio Educativo Palmher Ingenieros de San Juan de Lurigancho, 2018. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo, Perú 2018. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22723>
81. Figueroa A., Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Nov 29]; 21(2): 143-151. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020&lng=es)
82. Fernández A. Estilo de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad

- Cesar Vallejo, Perú 2018. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18194>
83. Bullón E. Estilos de vida de estudiantes del cuarto grado de secundaria. Institución Educativa Inca Manco Cápac, San Juan de Lurigancho 2019. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo, Perú 2019. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/35544>
84. Abarca J. determinantes de la salud del adolescente de la I. E Particular Federico Villarreal - Piura, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15561>
85. Bermeo M. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Jorge Basadre 26 de Octubre - Piura, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15558>
86. Chávez D. Determinantes de la salud en los adolescente del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16832>

87. Fernández M., Ongarato P. Adaptación de la escala de apoyo social para estudiantes en adolescentes de Buenos Aires. *Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2019 [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. 2(1): 3-4 disponible en: <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1014>
88. Mosqueda A., Mendoza S., Jofré Aravena V, Barriga OA. Validez y confiabilidad de una escala de apoyo social percibido en población adolescente. *Enf Global* [Internet]. 1 de julio de 2015 [citado 29 de noviembre de 2020]; 14(3):125-36. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/200551>
89. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Desafíos y prioridades: política de adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. Lima, 2018 [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Desafios_y_prioridades_politica_de_adolescencia_y_jovenes_Peru_-_ONU.pdf
90. Chávez D. Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16504>

91. Llalihuaman K. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2016. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11884>

92. Huamán M. Determinantes de la salud del adolescente del Asentamiento Humano 18 de mayo, 2019. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16422>

93. Manrique T. Determinantes de la salud de los adolescentes de la zona Urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020. tesis para optar título de licenciada en enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2019. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16795>

94. OPS. Salud del Adolescente - Servicios de Salud [Internet]. Washington. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3184:salud-del-adolescente-servicios-de-salud&Itemid=2421&lang=es

95. Altamirano M. La Ley General de Salud en adolescentes de 12 a 16 años en los Centros de Salud de Ica – año 2017. tesis para optar título profesional de abogado. Universidad Cesar Vallejo, Perú 2017. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34686>
96. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015. tesis para obtener grado académico de Maestra en gestión Pública. Universidad Cesar Vallejo, Perú 2015. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1520>
97. Mejía J., violencia y juventud. Los pandilleros del Perú. YUYAYKUSUN [Internet]. 2015: 8:15-30 [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/HAYDE/AppData/Local/Temp/101-Texto%20del%20art%C3%ADculo-211-1-10-20161118.pdf>



ANEXOS

Anexo 01: Cronograma de Actividades

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020															
		MES I				MES II				MES III				MES IV			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
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	Conclusiones y recomendaciones											■	■				
11	Redacción del informe final													■			
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													■			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														■		
14	Redacción de artículo científico															■	■

Anexo 02: Presupuesto



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s/.)
Suministros			
Impresiones	0.50	250	125.00
fotocopias	0.10	348	104.40
empastado	35.00	1	35.00
Papel bond A-4 (500 hojas)	12.80	1	12.80
lapiceros			
Servicios			
Uso del Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	20.00	4	80.00
Sub total			457.2
Total de presupuesto desembolsable			457.2
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s/.)
Servicios			
Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Modulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de Articulo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub Total			400
Recursos humanos			
Asesoría Personalizada (% horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub Total			252.00
Total de Presupuesto no desembolsable			652.00
Total (s/.)			1109.20

Anexo 03: Instrumento de Recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE DEL PERU**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....

Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

•Adolescencia Temprana (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 / Secundaria Incompleta ()
- Superior no universitaria ()

a. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()

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

6.2. Tenencia

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

6.3 Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ()
- Laminas 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 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()

- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- SI ()
- NO ()

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

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

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

- Caminar ()

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

21. Conducta alimenticia de riesgo

- 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) ()

22. 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 ()

23. Lugar de la agresión o la violencia:

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

24. Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- SI ()
- NO ()

25. Tiene relaciones sexuales:

- SI ()
- NO ()

25.2. Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

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

26. ¿Tuvo algún embarazo?:

- Si ()
- No ()

26.1. ¿Tuvo algún aborto?

- Si ()
- No ()

27. Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

28. DIETA:

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

Alimentos que consume	Diario	3 o más veces por semana	1 o 2 veces por semana	Menos de 1 vez a la semana	Nunca o casi nunca
Frutas					
Carne					
Huevos					
Pescado					
Fideos					
Pan, cereales					
Verduras, hortalizas					
Otros					
Total					

III. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

33. 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.
()

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

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

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- Sanidad ()
- Otros ()

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

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

37. ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()

- Mala ()
- Muy mala()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias por su colaboración



Anexo N° 4

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población = 416 adolescentes de la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (416)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (416 - 1)}$$

$$n = 165$$

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.

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

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 las 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 ítem 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 2).

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

N°	V de Aiken	N°	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 del adolescente en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°5

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

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

11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,997



ANEXOS N°6

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
6. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								

P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO
(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Johany Santos Padilla** y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de **20** minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 CHULUCANAS – PIURA, 2020** y es dirigido por **YOJANI SANTOS PADILLA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: **Describir las determinantes de las salud del adolescente en la Institución Educativa N° 15022 Chulucanas – Piura, 2020**

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **20** minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante:

Firma del investigado
(o encargado de recoger información):

ANEXO N° 09

1.2.- Dirección : Av. Ramón Castilla N° 1149 – Chulucanas.

1.3.- Fecha de creación : 13 de Agosto DE 1932.

1.4.- Ubicación : Se encuentra ubicado a la altura de la cuadra 11 de la Av. Ramón Castilla, frente a la Parroquia "San Ramón"

1.5.- Reseña Histórica:

Nuestra institución Educativa tiene una trayectoria de más de 70 años, es considerada

Alma Mater de muchas generaciones y destacados profesionales.

En el año 1932 empezó a funcionar en Chulucanas la primera Escuela Pública: La Escuela Elemental de Varones N° 1600 de Gestión Municipal- teniendo como primer Director al destacado profesor Daniel Baca Haz; el primer local que ocupó fue una ramada construida al costado de la Municipalidad.

Después de una serie de mudanzas en agosto de 1950 aún siendo director don Carlos A. Briceño Carrasco, La Escuela 1600 pasa a ocupar la infraestructura donada por el diputado Juan Palacios Pintado, tomando a partir de entonces el nombre de su benefactor, y fue inaugurada el 13 de agosto durante el gobierno del General Manuel A. Odría. Apadrinaron la inauguración la Sra. Graciela Madrid Viuda de Palacios y el Coronel Juan Mendoza Rodríguez -Ministro de Educación, desempeñaba el cargo de inspector de Educación el Profesor Magno Pérez López. Asimismo cuenta con un moderno laboratorio de Biología y Química, Banda de la Paz, Banda de Músicos.

Mediante Resolución Ministerial N° 1110 del 30 de marzo de 1971, se aprueba la denominación de Escuela Integrada N° 15222 "Juan Palacios Pintado"

Luego en 1999, gracias a la gestión del Director Profr. Cesar Palacios Lozada, se logra la Ampliación del Nivel Inicial de 4 y 5 años mediante R.D.R.N° 2305 de fecha 15-07-99. Este mismo año se construyó mediante el programa de INFES. Un moderno pabellón de 08 aulas, sala deportiva y 05.000m. En el año 2002 se logra la ampliación del nivel Secundario mediante Resolución Directoral Regional N° 1752 del 03 de mayo del 2002.

LOGROS OBTENIDOS

- Premio honorífico Excelencia Educativa ORAU 1994-RR, C39-95-
- Campeón Departamental de las olimpiadas 1999
- Subcampeón de los Juegos Deportivos Escolares 1996
- Ganador de primer puesto- de arte- en los certámenes escolares por aniversario de la provincia y fiestas patrias por 4 años consecutivos
- Primer puesto en concurso canción infantil organizado por A.D.E año 2002
- Primer y segundo puesto en el concurso de poesía "VALORANDO AL MAESTRO" organizado por ADE- AÑO 2002.

ANEXO N° 10

SOLICITO : PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

Piura, 05 de Octubre de 2020

Señora :

Silene Apon Palacios

Directora de la Institución Educativa Juan Palacios N° 15022 – Chulucanas - Piura
Ciudad.-

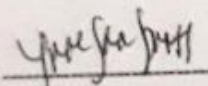
Yo, Yojani Santos Padilla, identificada con DNI N°80385580, domicilio en Urbanización Santa Margarita Mza.KC9, distrito 26 de octubre, estudiante de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que teniendo que desarrollar el trabajo de investigación denominado **“Determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa Juan Palacios N° 15022 Chulucanas – Piura -2020”**, con los estudiantes del 1ro.,2do.,3ro.,4to y 5to nivel secundario de la institución educativa que Usted dignamente dirige.

Por lo tanto, solicito a Usted señora Directora me conceda el permiso correspondiente para poder realizar el mencionado trabajo de investigación, cuyas pautas las hare llegar previamente su Despacho.

POR LO EXPUESTO, esperando acceda a mi solicitud señora directora, quedo de usted, muy agradecida por su invaluable apoyo.

Atentamente,


Yojani Santos Padilla
DNI N° 80385580

LE N° 15022 "JUAN PALACIOS PINTADO"

M^g Silene R. Apon Palacios
DIRECTORA


Recibido 06/10/2020
9.30 am.



GOBIERNO REGIONAL
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022
"JUAN PALACIOS PINTADO" CHULUCANAS
E - MAIL: juanpalaciosp15022@hotmail.com
FONO -073- 295684

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

AUTORIZACIÓN

LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15022 "JUAN PALACIOS PINTADO" DE LA CIUDAD DE CHULUCANAS: Que Suscribe;

AUTORIZA:

A la Srta. Yojany Santos Padilla para que realice el trabajo de Investigación denominado "Determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa Juan Palacios N° 15022 Chulucanas - Piura - 2020", con los estudiantes del 1er, 2do, 3ero, 4to y 5to del nivel Secundaria. Al término del trabajo de Investigación deberá presentar sus resultados a esta institución, como insumo para realizar el trabajo de Salud Escolar

Chulucanas, 09 de octubre del 2020.

SBAP/D
CRCC/Sub-D.
asl

IE N° 15022 "JUAN PALACIOS PINTADO"

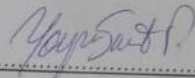
Mg. Yojany B. Santos Padilla
DIRECTORA



ANEXO N° 11

DECLARACION JURADA

Yo, Yojani Santos Padilla identificado con DNI 80385580, domiciliado en Urbanización Santa Margarita MZC9 siendo autora responsable del Proyecto de investigación Titulado "Determinantes de la Salud en adolescentes del I.E No. 15022 Juan Pablo Pintado Chulucanas -Piura 2020, Director Miguel Reyes Rosas DNI 03309886, DECLARO BAJO JURAMENTO que habiendo realizado los trámites correspondientes y estando aceptada por el Director del colegio secundario de realizar en su centro de estudios mi investigación, dado las circunstancias actuales que estamos viviendo de la pandemia aun no me hace llegar la autorización actual es por ello que recorro a este documento para dar cargo a mi veracidad.



Yojani Santos Padilla

DNI 80385580

Piura 02 de octubre de 2020