



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS  
ADOLESCENTES DE LA I.E TUPAC AMARU FRIAS  
AYABACA-PIURA, 2017.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**FLORES CORDOVA ROSA MERY MARITZA**

**ORCID: 0000-0001-6759-3718**

**ASESOR:**

**NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO**

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

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR:**

Flores Córdova Rosa Mery Maritza

**ORCID:** 0000-0001-6759-3718

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

### **ASESOR:**

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

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

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

### **JURADO:**

Cóndor Heredia Nelly Teresa

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

Rubio Rubio Sonia Aleida

**ORCID:** 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz

**ORCID:** 0000-0002-2407-9273

## **FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

---

Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

PRESIDENTA

---

Mgr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA

MIEMBRO

---

Mgr. DIAZ AQUINO BERTHA LUZ

MIEMBRO

---

Mgr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres, por estar siempre conmigo apoyándome en mis tareas encomendadas y por haberme dado la oportunidad de seguir estudiando y gracias al esfuerzo y la confianza que depositan en mí.

Al grupo de mujeres adolescentes, por su apoyo y colaboración para el desarrollo de la presente.

A nuestros maestros, quien con su asesoría, enseñanza he logrado ampliar mis conocimientos y el desarrollo de esta tesis de investigación.

**ROSA MERY MARITZA**

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis queridos padres, quienes con su amor y sacrificio han sabido educarme con valores, apoyándome en mis anhelos, y gracias a ellos estoy llegando a la meta final.

A mis compañeros de aula, quienes con su compañía me enseñaron a crear, entender, realizar muchas cosas y siempre han estado a mi lado.

**ROSA MERY MARITZA**

## RESUMEN

El presente estudio es de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. La investigación es de tipo cuantitativa descriptiva de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 187 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la Salud. El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el software SPSS versión 18.00. En los resultados encontramos en los determinantes biosioeconomicos: el 50,3% de sexo femenino, el 99,5% con secundaria completa/incompleta, el 68,4% con un ingreso de 751 a 1000 soles mensuales, el 99,5% con vivienda unifamiliar, el 97,3% casa propia, el 69% techo de eternit, el 95,7% no consume bebidas alcohólicas, el 56,1% no recibe apoyo social natural, el 97,3% no recibe apoyo organizado, el 98,9% refiere que no hay pandillaje cerca a su casa, se sugiere personal de salud a fortalecer programas preventivos promocionales a las adolescentes para fomentar estilos de vida saludable para una buena calidad de vida. En las conclusiones encontramos más de la mitad de sexo femenino, todos tienen una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, casi todos tiene secundaria completa/incompleta, la mayoría con un ingreso familiar de 751 a 1000 soles mensuales. Casi todos con vivienda unifamiliar, casa propia, la mayoría con piso de tierra, techo de material de eternit, baño propio, duermen de 6 a 8 horas, tiene seguro de la SIS/MINSA.

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

## ABSTRACT

The present study is of a single box design, aimed to describe the determinants of health in adolescents of the EI Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. The research is of a descriptive, cross-sectional, quantitative type, The sample was made up of 187 teenagers. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants. Data analysis and processing was performed in SPSS software version 18. In the results we find in the biosioeconomic determinants: 50.3% female, 99,5% with complete / incomplete secondary, 68,4% with an income of 751-1000 soles per month, 99,5% with single-family home, 97,3% own house, 69% eternit ceiling, 95,7% do not consume alcoholic beverages, 56,1% do not receive natural social support, 97,3% do not receive organized support, the 98,9% report that there is no gang close to their home, health personnel are suggested to strengthen preventive promotional programs for adolescents to promote healthy lifestyles for a good quality of life. In the conclusions we find more than half of the female sex, all of them have an age of 12 to 14 years, 11 months and 29 days, almost all of them have complete / incomplete secondary school, most with a family income of 751 to 1000 soles per month. Almost all of them have a single-family house, their own house, the majority with a dirt floor, an eternit material ceiling, their own bathroom, sleep from 6 to 8 hours, have SIS / MINSA insurance.

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

## CONTENIDO

<b>1. Título de la tesis</b> .....	iii
<b>2. Equipo de Trabajo</b> .....	iv
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor</b> .....	v
<b>4. Hoja de agradecimiento</b> .....	vi
<b>5. Resumen y abstract</b> .....	viii
<b>6. Contenido</b> .....	x
<b>7. Índice de gráficos, tablas y cuadros</b> .....	xi
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de literatura</b> .....	7
<b>III. Metodología</b> .....	13
3.1 Diseño de la investigación .....	13
3.2 Población y muestra.....	13
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Plan de análisis .....	27
3.6 Matriz de consistencia.....	28
3.7 Principios éticos .....	29
<b>IV. Resultados</b> .....	30
4.1 Resultados .....	30
4.2 Análisis de resultados.....	61
<b>V. Conclusiones</b> .....	74
Aspectos complementarios.....	75
Referencias bibliográficas .....	77
Anexos .....	90

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 01:</b> .....	<b>34</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>TABLA 02:</b> .....	<b>34</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>TABLA 03:</b> .....	<b>42</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>TABLA 04:</b> .....	<b>54</b>
DETERMINANTES DE LAS REDESSOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 01.....</b>	<b>31</b>
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 02.....</b>	<b>31</b>
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 03.1.....</b>	<b>32</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 03.2.....</b>	<b>32</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 04.....</b>	<b>33</b>
INGRESO ECONÓMICO DE LA FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 05.....</b>	<b>34</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 06.1.....</b>	<b>36</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

<b>GRÁFICO 06.2.....</b>	<b>36</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 06.3.....</b>	<b>37</b>
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 06.4.....</b>	<b>37</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 6.5.....</b>	<b>38</b>
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 6.6.....</b>	<b>38</b>
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 7.....</b>	<b>39</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

<b>GRÁFICO 8.....</b>	<b>39</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 9.....</b>	<b>40</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 10.....</b>	<b>40</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 11.....</b>	<b>41</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 12.....</b>	<b>41</b>
FRECUENCIA QUE PASA EL CARRO COLECTOR RECOGIENDO LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 13.....</b>	<b>44</b>
LUGARES DE ELIMINACION DE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 14.....</b>	<b>45</b>
FRECUENCIA QUE FUMAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

<b>GRÁFICO 15.....</b>	<b>46</b>
FRECUCENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 16.....</b>	<b>46</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 17.....</b>	<b>47</b>
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017	
<b>GRÁFICO 18.....</b>	<b>47</b>
REGLAS Y EXPEXTATIVAS DE LA CONDUCTA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 19.....</b>	<b>48</b>
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 20.....</b>	<b>48</b>
ACTIVIDAD QUE REALIZARON MAS DE 20 MINUTOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 21.....</b>	<b>49</b>
CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

<b>GRÁFICO 22.....</b>	<b>49</b>
<p style="text-align: center;">DAÑO DE SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O  AGRESION EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC  AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO 23.....</b>	<b>50</b>
<p style="text-align: center;">LUGAR DE AGRESION O VIOLENCIA EN LOS  ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-  AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO 24.....</b>	<b>50</b>
<p style="text-align: center;">PROBLEMAS POR LOS CUALES HAN PENSADO  QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E  TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO 25.1.....</b>	<b>51</b>
<p style="text-align: center;">RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DE  LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO 25.2.....</b>	<b>51</b>
<p style="text-align: center;">METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA  RELACION SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA  I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO N°26.....</b>	<b>52</b>
<p style="text-align: center;">EMBARAZO O ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE  LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	
<b>GRÁFICO 27.....</b>	<b>52</b>
<p style="text-align: center;">TIEMPO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE  SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC  AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.</p>	

<b>GRÁFICO 28.....</b>	<b>53</b>
FRECUCENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 29.....</b>	<b>56</b>
APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 30.....</b>	<b>56</b>
APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 31.....</b>	<b>57</b>
APOYO SOCIAL ORGANIZADO POR OTRAS ORGANIZACIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 32.....</b>	<b>57</b>
INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12 MESES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 33.....</b>	<b>58</b>
MOTIVO DE CONSULTA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 34.....</b>	<b>58</b>
DISTANCIA DEL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	

<b>GRÁFICO 35.....</b>	<b>59</b>
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 36.....</b>	<b>59</b>
TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 37.....</b>	<b>60</b>
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	
<b>GRÁFICO 38.....</b>	<b>60</b>
PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS- AYABACA-PIURA, 2017.	

## I. INTRODUCCION

Un determinante es un factor que influye en la ocurrencia de un evento en la salud de la persona que describe cómo se siente el cuerpo, mente y que generalmente es no padecer de enfermedad, lesión o aflicción, afecta el estado de salud de una persona su capacidad para funcionar en el mundo, se influencia por un considerable número de agentes lesivos. Estos factores de que determinan la Salud son modificables como: formas de vida, medio ambiente social, acceso a cuidados recomendados; y no modificables tales como: ingresos y estatus social, medio ambiente físico genética, género y edad (1).

El presente informe de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de la persona. Según Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (2).

Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (3).

La OMS concibe la atención primaria de salud basada en la práctica, en la evidencia científica y en la metodología y la tecnología socialmente aceptables, accesible universalmente a los individuos y las familias en la comunidad a través de su completa participación, y a un coste que la comunidad y el país lo pueden soportar, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo, un espíritu de autodependencia y autodeterminación. Es el primer nivel de contacto de los

individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acercando la atención sanitaria al máximo posible al lugar donde las personas viven y trabajan, constituyendo el primer elemento del proceso de atención sanitaria continuada (4).

Según la información del INEI-ENDES 2017, en las zonas rurales 23 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, mientras en las zonas urbanas, 11 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez, es decir, las adolescentes rurales tienen dos veces más riesgo de quedar embarazadas en comparación a las que viven en zonas urbanas. Loreto, departamento de la selva con población rural e indígena, tiene la más alta prevalencia de embarazo en adolescentes de todo el país, allí 3 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez (5).

La salud de los adolescentes guarda una relación muy estrecha con su propia conducta, y esta depende a su vez, del ambiente que frecuenta. Se trata de una edad en que pueden iniciarse hábitos o conductas de riesgos que van a condicionar su morbi-mortalidad al llegar a la edad adulta. Y se trata de una edad con unas características muy específicas que propician un tipo concreto de patología de suficiente interés sanitario (6).

Los determinantes también nos permite el diseño de sistemas más efectivos, que lleven a la comprensión del significado de salud poblacional, la cual considera el fenómeno salud- enfermedad más allá del plano biológico, en un contexto más amplio que incluye los determinantes sociales de la salud (7).

Los factores sociales que promueven o deterioran la salud de los individuos y los grupos sociales y, por otra, a los procesos que subyacen a la distribución inequitativa de esos factores entre grupos que ocupan posiciones desiguales en

la sociedad, algunas veces el concepto es tratado de manera han igual como los determinantes de la salud y los determinantes de las inequidades en salud (8).

Equidad en salud significa, idealmente, que todos deben tener la oportunidad justa de alcanzar todo su potencial de salud y, más pragmáticamente, que nadie debe estar en desventaja la hora de alcanzarlo, seis identifican posibles determinantes de las desigualdades en salud: las variaciones biológicas naturales, conductas que dañan la salud, ventajas transitoria sien salud de un grupo respecto a otro cuando uno adopta conductas promotoras de salud, conductas dañinas a la salud, exposición a condiciones no saludables, acceso inadecuado a servicios esenciales de salud, y selección relacionada con la salud (8).

La Inequidad en salud entendemos las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en salud y, principalmente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades resultan de las condiciones en que la población nace, crece, vive y envejece en relación con los factores o determinantes de la salud, entre ellos, el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento (9).

El sector de la salud debe desempeñar a la hora de abordar los determinantes de la salud y la enfermedad en la adolescencia. En él se debe reforzar el papel crucial que desempeñan las familias, las comunidades y las políticas en la creación de un entorno propicio y en la protección y atención de los derechos y necesidades básicos de los adolescentes en materia de salud y desarrollo. En lo referente a estos determinantes, se ha prestado relativamente poca atención a la ampliación de las intervenciones eficaces y prometedoras (en comparación con las intervenciones que aumentan los conocimientos y las competencias de los adolescentes y su acceso a los servicios) (10).

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un

joven se relaciona con el mundo. La cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias. Entender qué se puede esperar en las distintas etapas puede promover un desarrollo saludable durante toda la adolescencia y a principios de la adultez (11)

La adolescencia se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. Incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante (12).

La promoción de la salud se torna importante es en la adolescencia, pero para que esta sea posible de llevarse a cabo y logras sus objetivos debe partir de visualizar a los y las adolescentes desde un nuevo paradigma, en que se los considera a ellos y ellas ciudadanos en ejercicio pleno de sus derechos y por ende los principales promotores estratégicos de su desarrollo y de la construcción de su salud (13).

No escapa a esta problemática de salud los adolescentes de la institución educativa, que tiene una cantidad de 372 adolescentes de secundaria. Cuando nos referimos históricamente al distrito de frías hacemos eco al más importante que es el sector agrícola y el sector ganadería que es la principal fuente de ingresos económicos de los pobladores del distrito. La Institución Educativa es atendida con personal docente calificado en las diferentes áreas del Currículum Académico haciendo posible el desempeño de su labor pedagógica

implementada además cuenta con laboratorios biblioteca, sala de computación, en su organización cuenta con policías y brigadieres escolares, CONOEI y su AMAPAFa con un total de 250 padres y madres de familias (14).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru frías-Ayabaca, 2017?

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

Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru frías-Ayabaca, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (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.

El presente estudio resulta importante y por lo tanto imprescindible puesto que los resultados la red de salud del distrito tendrá presente en concientizar a los adolescentes no solo de la Institución Educativa Túpac Amaru -Frías-Ayabaca, sino a toda la población respecto a la prevención y recuperación de la salud, y a partir de ello proponer estrategias y plantear soluciones, por ello nuestra investigación que se realizará está en función de todo sistema de salud que

requiere de forma responsable cumplir, ya que incentivará a la prevención y control de los problemas sanitarios y posibles enfermedades que cotidianamente están presentes en esta etapa sensible y delicada de la adolescencia .

Asimismo nos permitirá proponer un estudio razonable que propiciará un punto de análisis focalizado en determinantes sociales y su utilidad puesta de manifiesto para una salud pública que persigue la igualdad y aceptación de oportunidades en la salud en general como un derecho universal y de justicia en las personas De lo anterior se deduce que la mayoría de los factores determinantes influyen necesariamente en el estado y desarrollo más aún en este tipo de población vulnerable donde estamos seguros que con firmeza propiciará un escenario de mejores estrategias de atención y control de la salud con una perspectiva en una mejor calidad de vida.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantativo descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 187 Adolescentes se realizó con el propósito de describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se aplicó a los adolescentes el instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitió identificar posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-Promocionales en dicha comunidad. Los resultados obtenidos muestran que el 50,3% de sexo femenino, el 100% tiene una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, el 99,5% con vivienda unifamiliar, el 97,3% casa propia, el 61,5% piso de tierra, el 79,1% se baña diariamente.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

### **Antecedentes**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A nivel Internacional:**

**Ruiz A (15)**, en su investigación titulada Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España, 2015. El estudio fue de tipo descriptivo transversal. Tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como exceso, y describir los factores de la salud en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años. Tuvo una muestra de 507 chicos y chicas entre los 13 y los 19 años. Las conclusiones fueron que la prevalencia de malnutrición en adolescentes de Ceuta alcanza menos de la mitad de nuestros jóvenes de 13 a 19 años. El peso en Ceuta es superior a la media nacional. Son justamente las malnutriciones por sobrepeso y por delgadez los dos puntos débiles que deben ser objetivos prioritarios para implementar actuaciones.

#### **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, 2015. Objetivo: Determinar los factores Socioculturales que se asocian al Embarazo en Adolescentes en el Hospital de Tingo María. Perú Metodología observacional descriptivo. Resultado un 85,8% y un promedio de la edad de 17 y 75 años, lo que nos da a entender que los porcentajes de reincidencia del embarazo en adolescentes van en aumento. Las adolescentes que proceden de familias tanto Monoparental y Nuclear, también presentan el mismo riesgo de reincidencia, así como también la figura paterna juega un rol importante en el comportamiento de la adolescente frente a su persona y la sociedad. En conclusión las edades vulnerables

de reincidencia del embarazo en adolescentes que se obtuvieron fueron entre 16 y 19 años.

**Subiría G. (18)**, en su investigación titulada la salud de los adolescentes en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima - 2016, tuvo como objetivo general describir los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en la salud de los adolescentes del nivel secundario de la I.E. El estudio es de tipo cuantitativo se concluyó, el porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían notablemente según se trate de adolescentes pobres o no pobres, urbanas o rurales, se concluye que la región natural que es en la selva supera el doble del promedio nacional, lo que las limita para aprovechar sus escasas oportunidades hacia la vida adulta.

#### **A nivel local**

**López D. (19)**, en su tesis investigación titulada determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptiva. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. La muestra estuvo conformada por 234 adolescentes. Se concluye en que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

**Gómez S. (20)**, en su investigación titulado: Factores de riesgo familiares relacionados con el nivel de autoestima en los estudiantes del quinto de secundaria del Centro Educativo Mariscal Ramón Castilla del distrito de Castilla durante el periodo Enero Febrero del 2015, que tuvo como objetivo general describir los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en la salud de los adolescentes. Uso de enfoque descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. Con una muestra de 160 estudiantes se concluye que la mayoría de los estudiantes goza de una regular salud familiar, menos de la mitad de una buena salud familiar, en cuanto a las relaciones afectivas, la mayoría tiene una relación poco afectiva. En cuanto a la adaptabilidad familiar menos de la mitad es regular, se evaluó el riesgo familiar. Se concluye que menos de la mitad no presenta riesgo y por último se evaluó su autoestima.

## 2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead. Para Dahlgren y Whitehead refiere que salud es el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación (21).

Lalonde, fue un ministro canadiense, elaboró un informe de salud, donde explicó que los determinantes son los que intervienen en la salud de los individuos, sea en forma negativa o positiva. Entre ellos el entorno que comprende la comida, viento, vivienda, suelos, zonas verdes, entre otros, el nivel socioeconómico que incluye ocupación e instrucción escolar; biología humana como el área corporal y órganos internos; y el nivel recursos sanitarios que se refiere a la calidad de atención, orden, entre otros (22).

Lalonde afirmaba que aquello que influía con más peso sobre la salud son estilos de vida, además que es cambiante mediante actividades preventivas. La biología humana, que no suele ser cambiado. Sistema de salud, poco influye en la salud pero es el que más recursos financieros recibe por parte del gobierno para conservar el bienestar de todos. También está el medio ambiente, como es la contaminación del aire, agua, suelo, etc. por factores propios de la naturaleza (23).

Los estilos de vida es una forma de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados

por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (24).

Determinantes de redes sociales y comunitarias: Las redes sociales son más visibles en contextos de pobreza, lo cual es plenamente comprensible, dado que las condiciones que caracterizan a tales conceptos son cada día más hostiles, es decir, se diferencian poco de los primitivos ambientes de lucha por la supervivencia en que habitaba el hombre en los albores de la historia de la humanidad. Así que la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas (25).

La salud es el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. También es la condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados (26).

La comunidad es un territorio concreto, con una población determinada, que dispone de determinados recursos y que tienen determinadas demandas. Una comunidad siempre es el conjunto de estos cuatro factores (territorio, población, recursos y demandas) y sus mutuas, constantes y mutantes interrelaciones (27).

Los servicios de salud son prestaciones de atención de proteger a las personas contra los riesgos y consecuencias físicas, mentales y económicas de desarrollar o contraer una enfermedad, padecimiento o malestar. También son la intervención de personal debidamente acreditado, y la aplicación de un cierto nivel básico de conocimiento y tecnología médica, paramédica y/o de enfermería (28).

La educación es un proceso gradual mediante el cual se transmiten un conjunto de conocimientos, valores, costumbres, comportamientos, actitudes y formas de actuar que el ser humano debe adquirir y emplear a lo largo de toda su vida, además diversas formas de ver el mundo que nos rodea; todo ello para poder desenvolvernos de manera activa y participativa en sociedad. Puede definir como el proceso de socialización de los individuos. Al educarse, una persona asimila y aprende no tan sólo conocimientos, además asimila todo lo nombrado anteriormente (valores, comportamientos, creencias) (29).

El trabajo hace posible la sobrevivencia y en particular se lo asocia con “trabajo remunerado”, aun cuando se asiste a la emergencia de formas diversas de trabajo no remunerado. El trabajo es un hacer que define el ser del hombre, una manera de estar en el mundo, de transformarlo, de agregarle un valor o una diferencia; en suma, el trabajo se presenta como una característica distintiva de la condición humana. La cultura, entendida como un sistema de intercambios y producciones simbólicas y materiales, se funda en esta posibilidad del hombre de hacer el trabajo (30).

El territorio es el escenario fundamental donde transcurre la vida. En él se expresa la condición de existencia material de las sociedades, establecida por los procesos productivos y reproductivos que se dan en su interior y consecuentemente es producción social y de sentido que configura el bienestar y malestar de las poblaciones que los habitan (31).

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (32).

### **III. METODOLOGÍA**

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

El diseño de esta investigación es de una sola casilla ya que solo se utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (33,34)

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

Esta investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, ya que se utilizó magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística y descriptivo ya que se especifica las características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (35).

La investigación es de corte transversal

#### **3.2 Población y Muestra:**

La población estuvo conformada por 372 adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.

#### **Muestra:**

El tamaño de muestra fue de 187 Adolescentes y se utilizó el muestreo aleatorio simple. (ANEXO 1) , es una técnica de muestreo en las que todos los elementos forman el universo y por tanto están incluidos en el marco muestral (36).

**Unidad de análisis:**

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

**Criterios de Inclusión:**

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

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.

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

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (37)

Definición Conceptual.

Sexo

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (38).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (39).

### Definición Operacional

#### Escala de razón:

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

### Grado de Instrucción

#### Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

### Definición Operacional

#### Escala Ordinal

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

### Ingreso Económico

#### Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

### Definición Operacional

#### Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800

- De 1801 a más

#### Ocupación

##### Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

##### Definición Operacional

##### Escala Nominal

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

#### Vivienda

##### Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (43).

##### Definición operacional

##### Escala nominal

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

#### Tenencia

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

- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

#### Eliminación de excretas

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

#### Combustible para cocinar

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

#### Energía Eléctrica

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

#### Disposición de basura

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

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

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

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

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

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si ( ) No ( )

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

Tipo de actividad:

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

Deporte ( ) ninguno ( )

Conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)

- Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si ( ) No ( )

Tiene relaciones sexuales

Si ( ) No ( )

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si ( ) No ( )

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año

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

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

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

**Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (46).

Apoyo social natural.

**Definición Operacional**

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

## Apoyo social organizado

### Escala nominal

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

## Acceso a los servicios de salud

### Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores que utilizan los servicios y proveedores oferta disponible de servicios (47).

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

#### Institución de salud atendida:

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

#### Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si ( ) No ( )

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

#### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (47).

## **Instrumento**

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

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

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

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

-Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (48).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (48).

### **3.5. Plan de Análisis**

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

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

- Se informó y pidió consentimiento a los padres de dicha Institución Educativa Virgen de Guadalupe, Castilla- Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron tomados en un tiempo aproximadamente de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa (49).

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

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.</p>	<p><b>Objetivo General:</b>                      Describir determinantes de la salud del adolescente de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sexo</li> <li>▪ Edad</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ Vivienda</li> </ul>	<p><b>Diseño de la investigación</b>                      Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Población</b>                      Estuvo constituido por 372 adolescente de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.</p> <p><b>Muestra</b>                      El tamaño de la muestra fue de 187 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>Unidad de análisis</b>                      Los adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> En el presente trabajo de investigación se, utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento:</b> En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento.</p>
	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos entorno físico en los adolescentes.</p>	<p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hábito de fumar</li> <li>▪ Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>▪ Número de horas que duermen</li> <li>▪ Frecuencia de Baño</li> <li>▪ Actividad física</li> <li>▪ Alimentación</li> </ul>	
	<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li> <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	

### **3.7 Principios éticos**

Los principios éticos que se utilizan en esta investigación son la protección a las personas en el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad. Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos. La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional (51).

#### IV. RESULTADOS

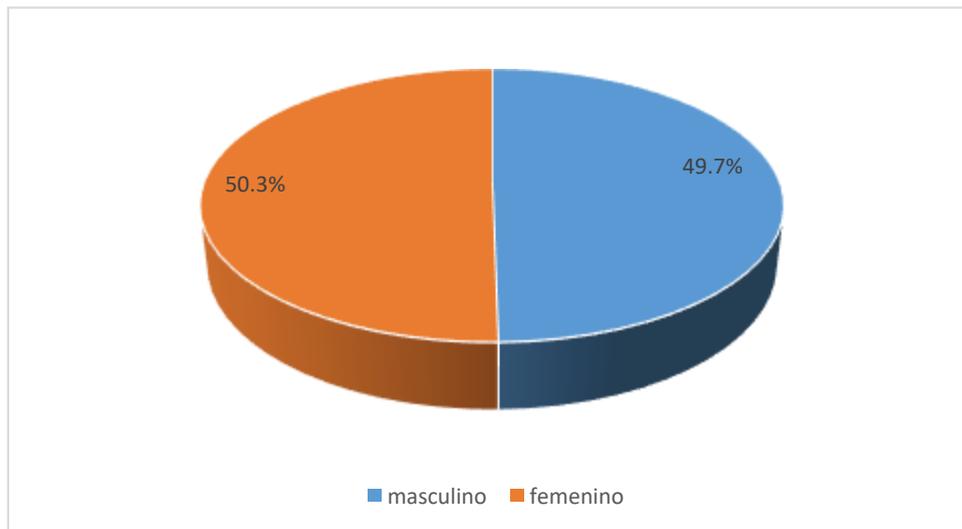
##### Resultados

**TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	93	49,7
<b>Femenino</b>	94	50,3
<b>Total</b>	187	100
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días</b>	187	100
<b>Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días</b>	0	0
<b>Total</b>	187	100
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sin nivel e instrucción</b>	1	0,5
<b>Inicial/Primaria</b>	0	0
<b>Secundaria Completa / Secundaria Incompleta</b>	186	99,5
<b>Superior Completa /Superior incompleta</b>	0	0
<b>Total</b>	187	100
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sin nivel de instrucción</b>	7	3,7
<b>Inicial/primaria</b>	74	39,6
<b>Secundaria completa/incompleta</b>	91	48,7
<b>Superior completa/incompleta</b>	15	8,0
<b>Total</b>	187	100
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Menor de 750</b>	54	28,9
<b>De 751 a 1000</b>	128	68,4
<b>De 1001 a 1400</b>	5	2,7
<b>De 1401 a 1800</b>	0	0
<b>De 1801 a más</b>	0	0
<b>Total</b>	187	100
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Trabajador estable</b>	63	33,7
<b>Eventual</b>	120	64,2
<b>Sin ocupación</b>	1	0,5
<b>Jubilado</b>	2	1,1
<b>Estudiante</b>	1	0,5
<b>Total</b>	187	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 1: SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



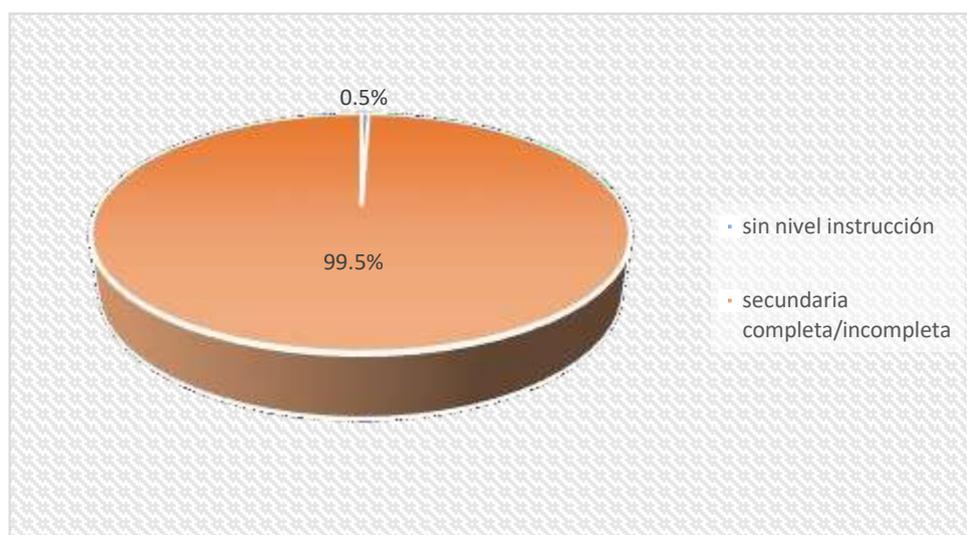
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 2: EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017**



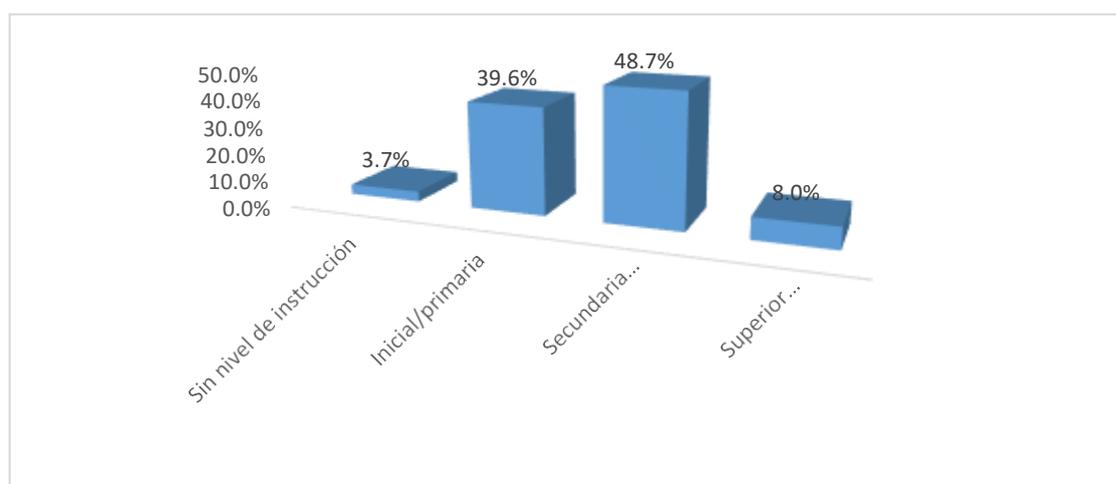
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 3.1: GRADO DE INSTRUCCION EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



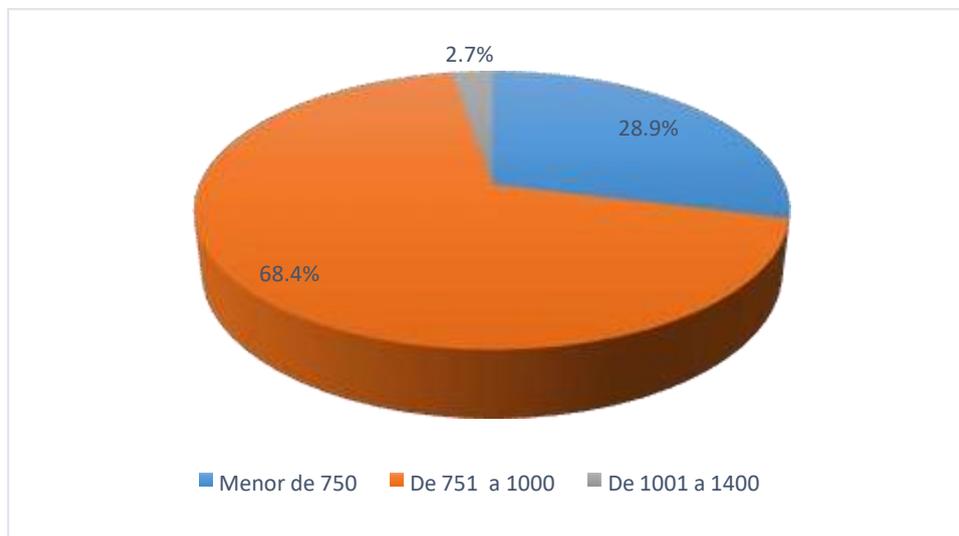
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 3.2: GRADO DE INSTRUCCION DE LA MADRE EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



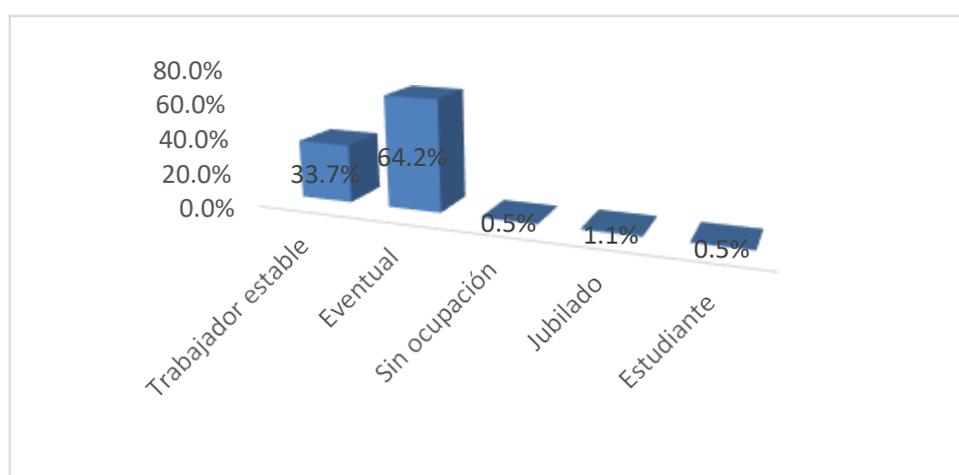
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 4: INGRESO ECONOMICO EN EL HOGAR EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 5: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017**



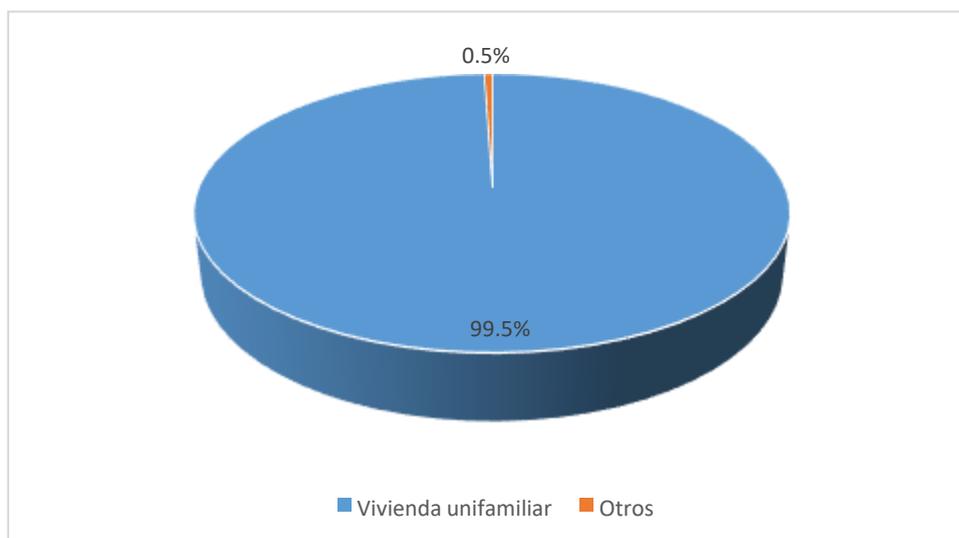
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	186	99,5
Vivienda multifamiliar	0	0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	1	0,5
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	2	1,1
Cuidador/alojado	3	1,6
Propia	182	97,3
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	115	61,5
Entablado	42	22,5
Loseta, vinílicos o sin vinílico	16	8,6
Láminas asfálticas	12	6,4
Parquet	2	1,1
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	17	9,1
Adobe	17	9,1
Estera y adobe	3	1,6
Material noble, ladrillo y cemento	21	11,2
Eternit	129	69
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	6	3,2
Adobe	146	78,1
Estera y adobe	4	2,1
Material noble ladrillo y cemento	31	16,6
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	19	10,2
2 a 3 miembros	86	46
Independiente	82	43,9
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	45	24,1
Cisterna	10	5,3
Pozo	20	10,7

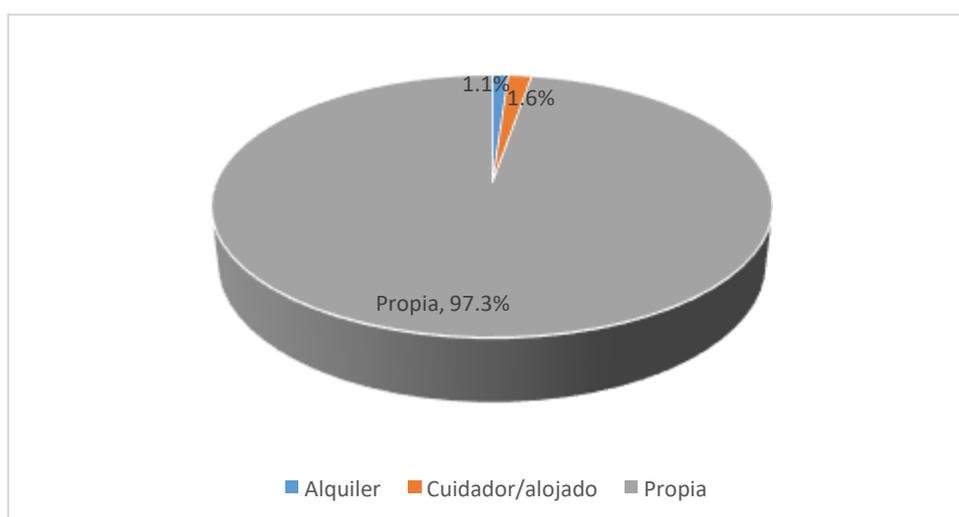
<b>Red pública</b>	47	25,1
<b>Conexión domiciliaria</b>	65	34,8
<b>Total</b>	187	100
<b>Eliminación de excretas</b>		
	n	%
<b>Aire libre</b>	7	3,7
<b>Letrina</b>	40	21,4
<b>Baño público</b>	9	4,8
<b>Baño propio</b>	127	67,9
<b>Otros</b>	4	2,1
<b>Total</b>	187	100
<b>Combustible para cocinar</b>		
	n	%
<b>Gas, Electricidad</b>	77	41,2
<b>Leña, carbón</b>	109	58,3
<b>Carca de vaca</b>	1	0,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Energía eléctrica</b>		
	n	%
<b>Sin energía</b>	16	8,6
<b>Lámpara (no eléctrica)</b>	9	4,8
<b>Grupo electrógeno</b>	1	0,5
<b>Energía eléctrica temporal</b>	19	10,2
<b>Energía eléctrica permanente</b>	141	75,4
<b>Vela</b>	1	0,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Disposición de basura</b>		
	n	%
<b>A campo abierto</b>	53	28,3
<b>Al río</b>	1	0,5
<b>En un pozo</b>	44	23,5
<b>Se entierra, quema, carro recolector</b>	89	47,6
<b>Total</b>	187	100
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>		
	n	%
<b>Diariamente</b>	0	0
<b>Todas las semana pero no diariamente</b>	0	0
<b>Al menos 2 veces por semana</b>	77	41,2
<b>Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas</b>	110	58,8
<b>Total</b>	187	100
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>		
	n	%
<b>Carro recolector</b>	44	23,5
<b>Montículo o campo limpio</b>	7	3,7
<b>Contenedor específico de recogida</b>	48	25,7
<b>Vertido por el fregadero o desagüe</b>	14	7,5
<b>Otros</b>	74	39,6
<b>Total</b>	187	100

**GRAFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



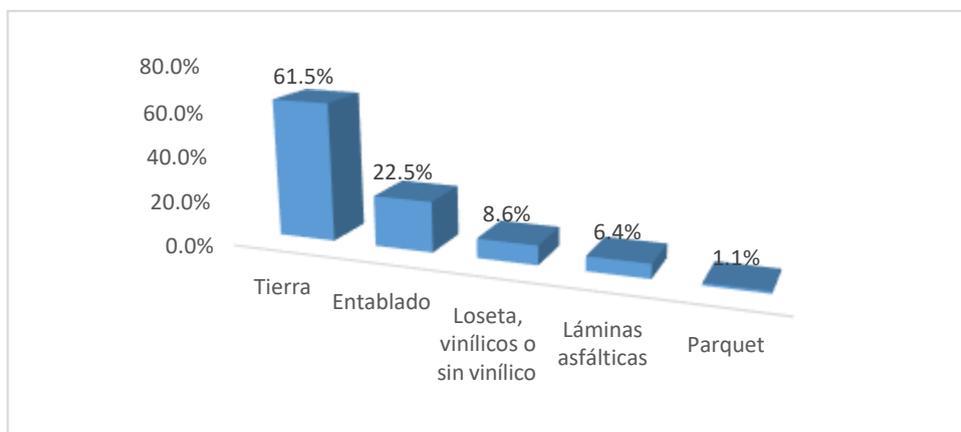
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 6.2: TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



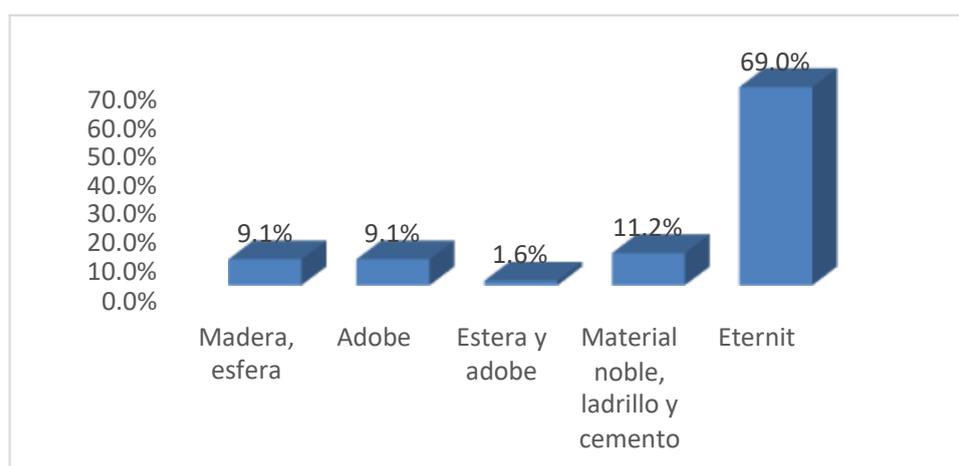
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 6.3: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



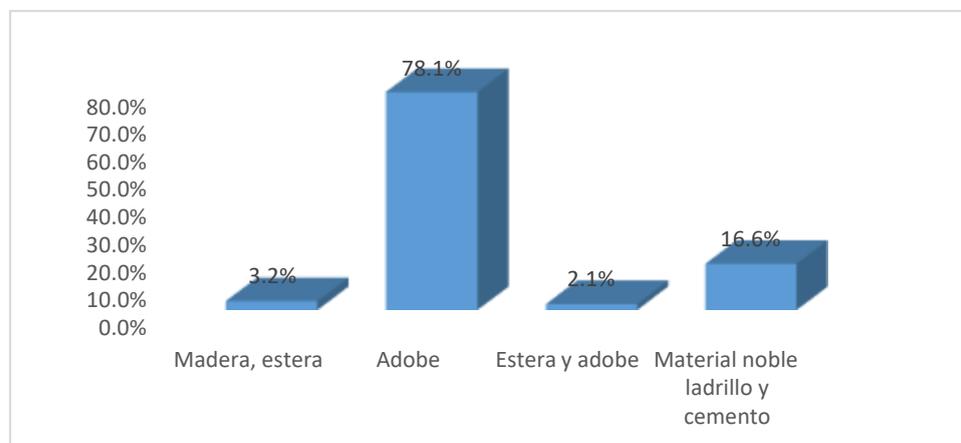
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



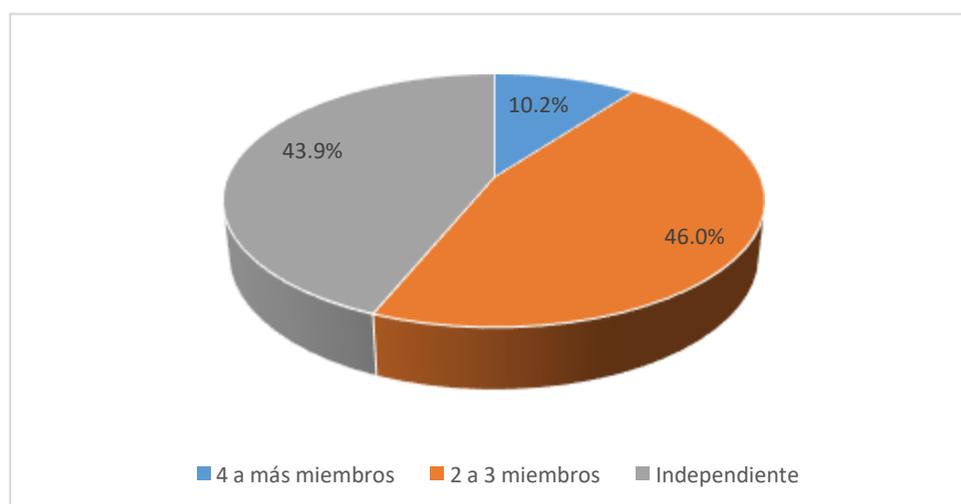
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



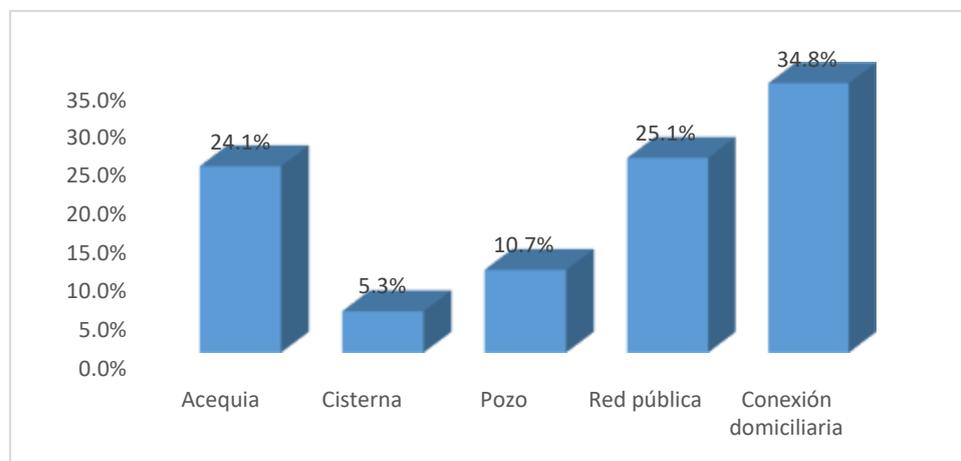
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 6.6: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



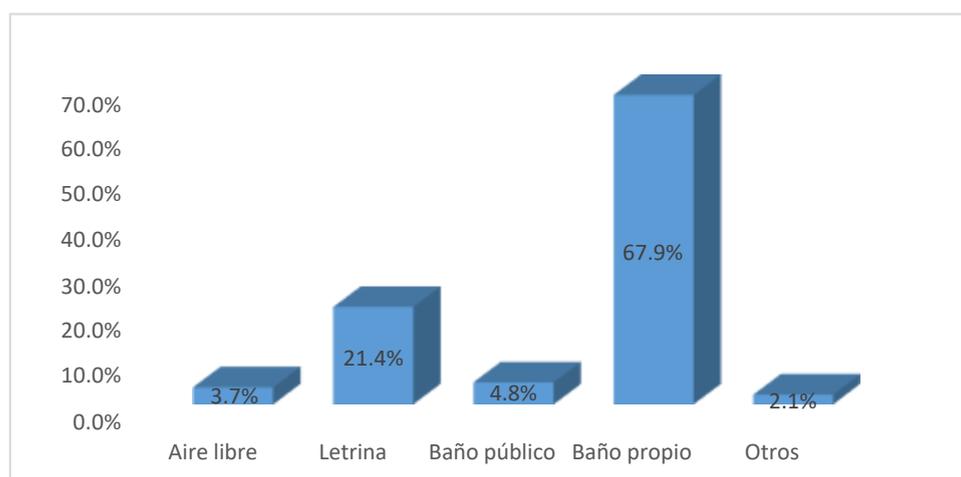
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



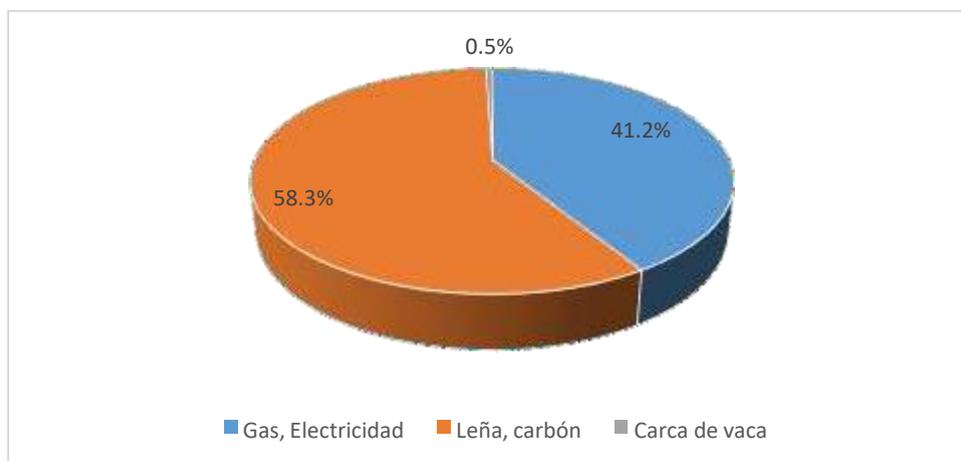
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 8: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



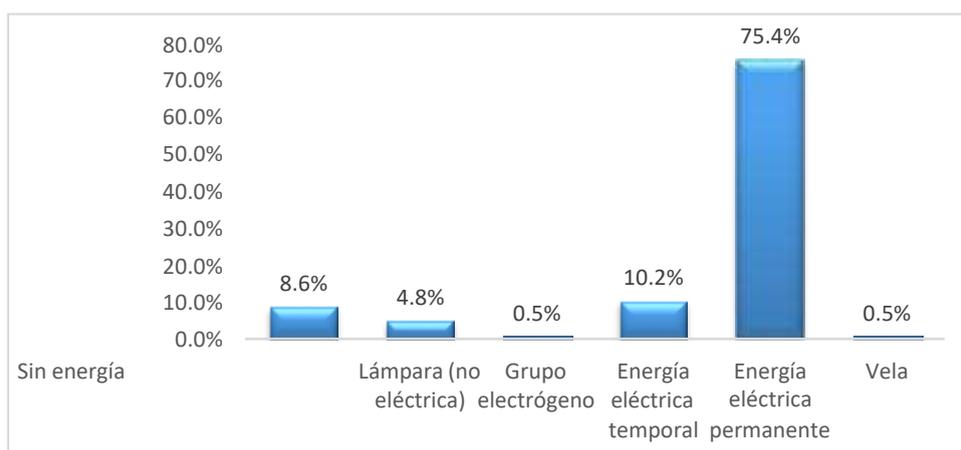
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



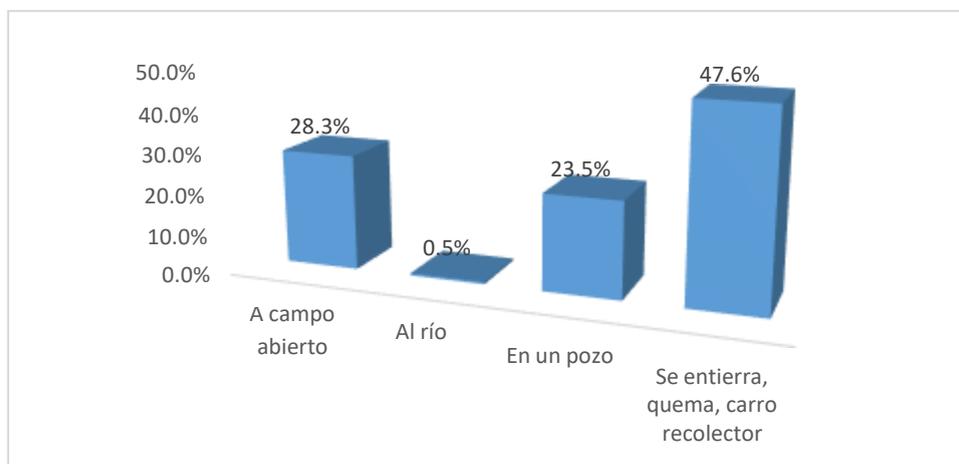
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 11: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



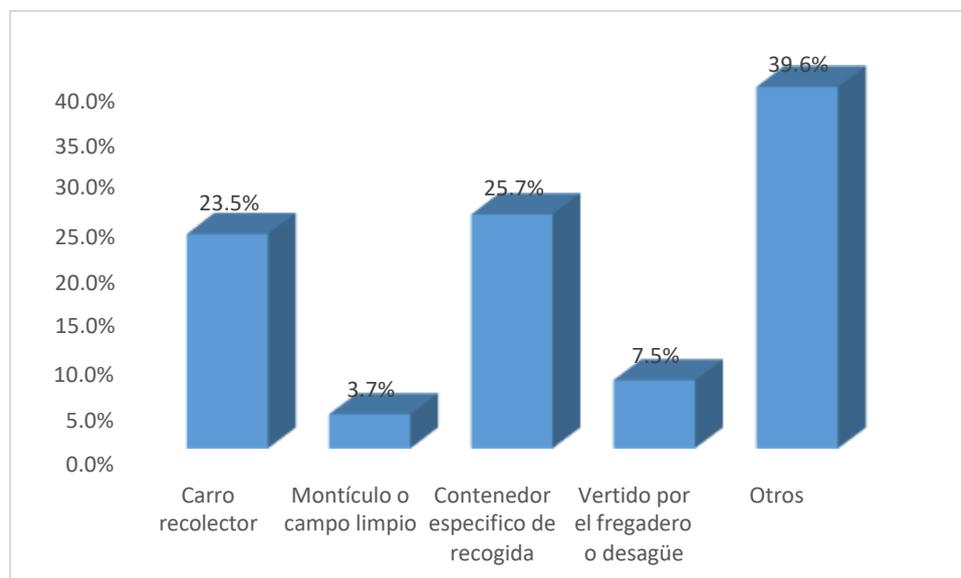
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 12: FRECUENCIA QUE PASA EL CARRO COLECTOR RECOGIENDO LA BASURA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 13: LUGARES DE ELIMINACION DE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Si fumo, diariamente</b>	0	0
<b>Si fumo, pero no diariamente</b>	0	0
<b>No fumo, actualmente, pero he fumado antes</b>	5	2,7
<b>No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual</b>	182	97,3
<b>Total</b>	187	100
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Diario</b>	1	0,5
<b>Una vez al mes</b>	2	1,1
<b>Ocasionalmente</b>	5	2,7
<b>No consumo</b>	179	95,7
<b>Total</b>	187	100
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>[06 a 08)</b>	178	95,2
<b>[08 a 10)</b>	9	4,8
<b>[10 a 12)</b>	0	0
<b>Total</b>	187	100
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Diariamente</b>	148	79,1
<b>4 veces a la semana</b>	39	20,9
<b>No se baña</b>	0	0
<b>Total</b>	187	100
<b>reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	142	75,9
<b>No</b>	45	24,1
<b>Total</b>	187	100
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Caminar</b>	90	48,1
<b>Deporte</b>	82	43,9
<b>No realizo</b>	15	8,0
<b>Total</b>	187	100
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Caminar</b>	86	46,0
<b>Juegos con poco esfuerzo</b>	6	3,2
<b>Correr</b>	55	29,4
<b>Deporte</b>	31	16,6
<b>Ninguna</b>	9	4,8
<b>Total</b>	187	100
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Preocupación por engordar</b>	23	12,3

<b>Come demasiado</b>	3	1,6
<b>Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas)</b>	74	39,6
<b>Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)</b>	87	46,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión:</b>	n	%
<b>Armas de fuego</b>	2	1,1
<b>Objetos cortantes</b>	32	17,1
<b>Puñetazos. Patadas, golpes</b>	89	47,6
<b>Otras agresiones o maltratos</b>	3	1,6
<b>No presente</b>	61	32,6
<b>Total</b>	187	100
<b>Lugar de la agresión o la violencia</b>	n	%
<b>Hogar</b>	76	40,6
<b>Escuela</b>	7	3,7
<b>Transporte o vía pública</b>	1	0,5
<b>Lugar de recreo o deportivo</b>	14	7,5
<b>Establecimiento comercial</b>	1	0,5
<b>Otros</b>	88	47,1
<b>Total</b>	187	100
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	n	%
<b>Si</b>	15	8,0
<b>No</b>	172	92,0
<b>Total</b>	187	100
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	n	%
<b>Si</b>	1	0,5
<b>No</b>	186	99,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:</b>	n	%
<b>Condón</b>	1	0,5
<b>Pastillas, inyectables, píldora de emergencia</b>	0	0
<b>Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario</b>	0	0
<b>Ningún método</b>	186	99,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Tuvo algún embarazo o algún aborto</b>	n	%
<b>Si</b>	1	0,5
<b>No</b>	186	99,5
<b>Total</b>	187	100
<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	n	%
<b>Una vez en el año</b>	43	23,0
<b>Dos veces en el año</b>	23	12,3
<b>Varias veces en el año</b>	5	2,7
<b>No acudo</b>	116	62,0
<b>Total</b>	187	100

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	106	56,7	57	30,5	15	8,0	5	2,7	4	2,1
Carne	94	50,3	29	15,5	25	13,4	32	17,1	7	3,7
Huevos	39	20,9	114	61,0	26	13,9	6	3,2	2	1,1
Pescado	24	12,8	50	26,7	27	14,4	43	23,0	43	23,0
Fideos	59	31,6	93	49,7	30	16,0	5	2,7	0	0
Pan, cereales	91	48,7	32	17,1	35	18,7	21	11,2	8	4,3
Verduras, hortalizas	22	11,8	95	50,8	57	30,5	9	4,8	74	2,1
Otros	55	29,4	32	17,1	76	40,6	24	12,8	0	0

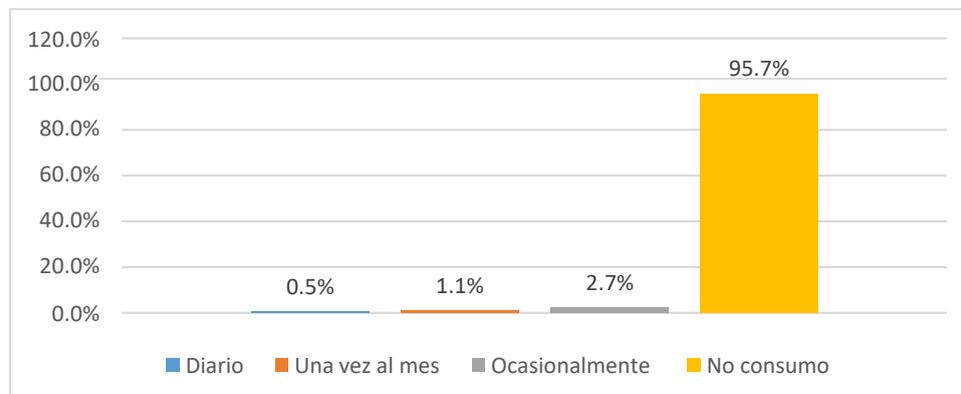
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente elaborado por Vílchez, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.

**GRAFICO 14: FRECUENCIA QUE FUMAN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



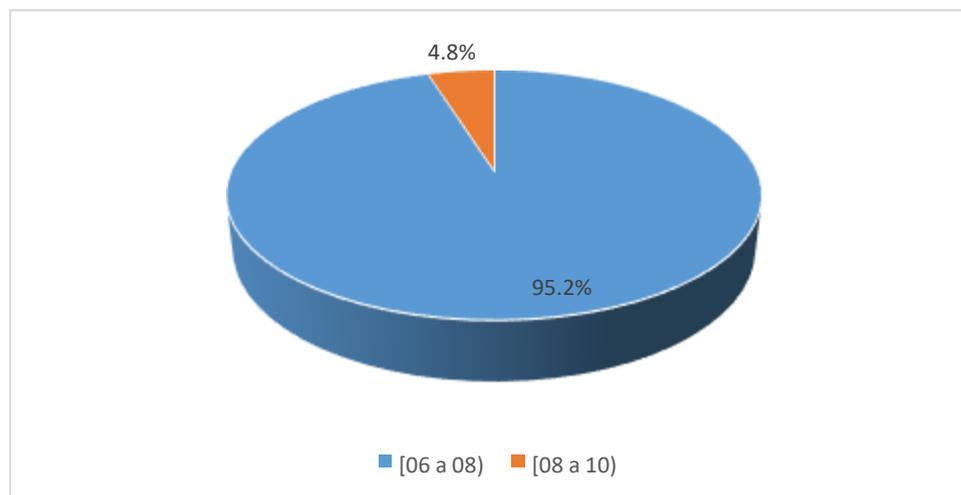
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del Adolescentes elaborado por Vílchez, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.

**GRAFICO 15: FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 16: NUMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



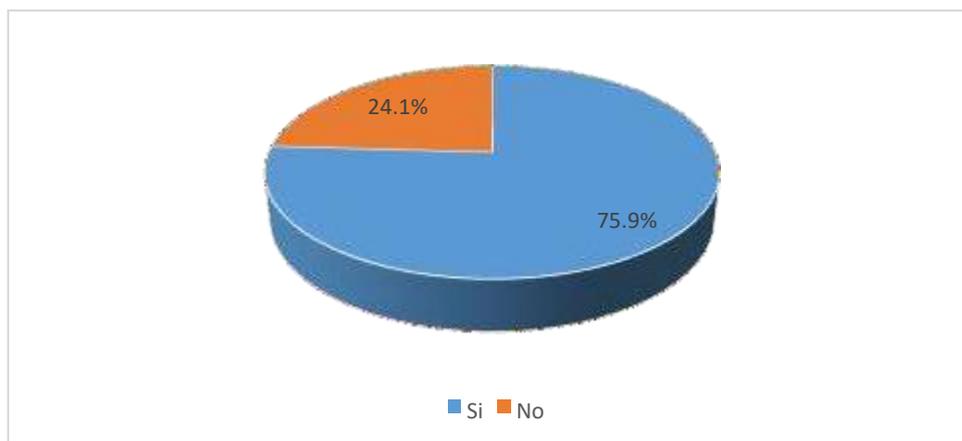
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 17: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTE DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud del Adolescentes elaborado por Vílchez, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017.

**GRAFICO 18: REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONCIENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



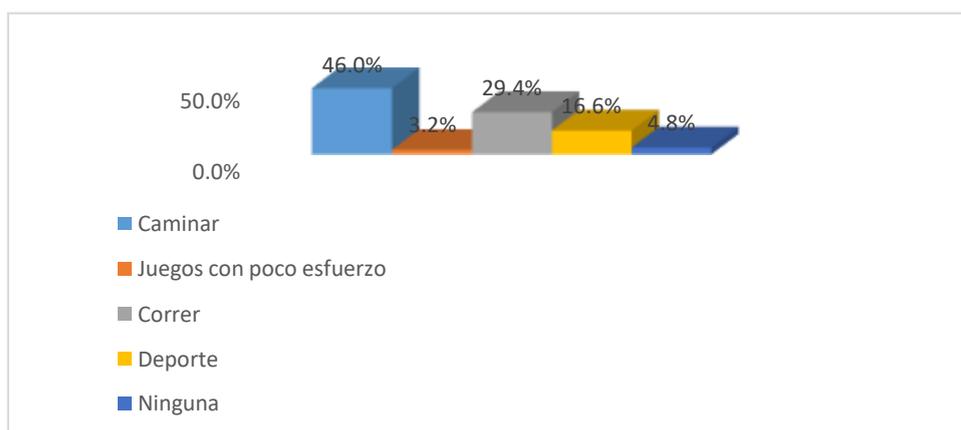
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 19: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



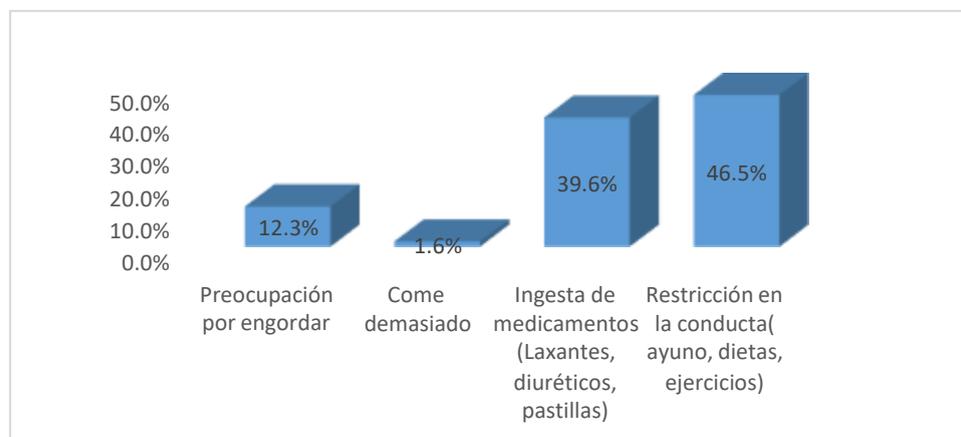
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 20: ACTIVIDAD QUE REALIZARON MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



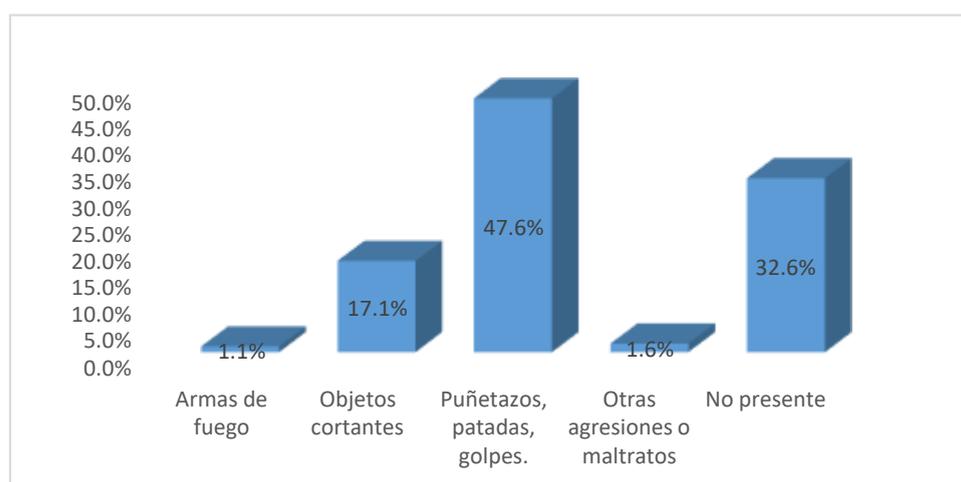
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 21: CONDUCTA ALIMENTICIA EN LOS ADOLESCENTES DEL DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



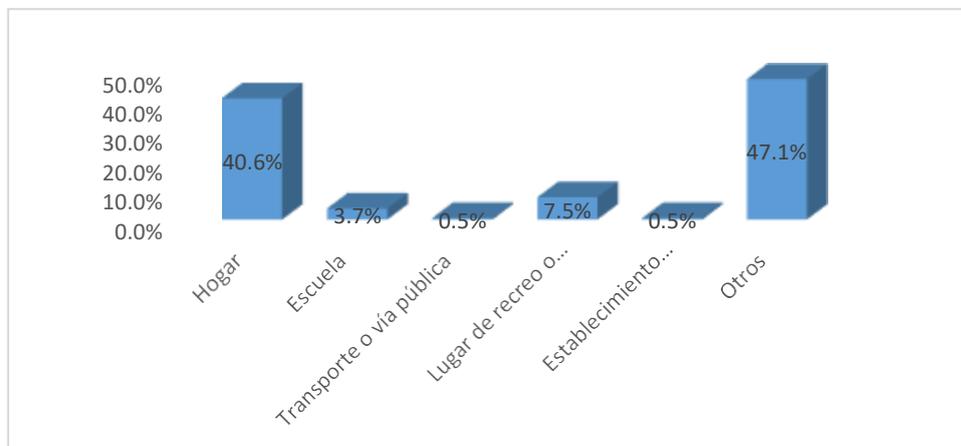
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 22: DAÑO DE SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESION EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



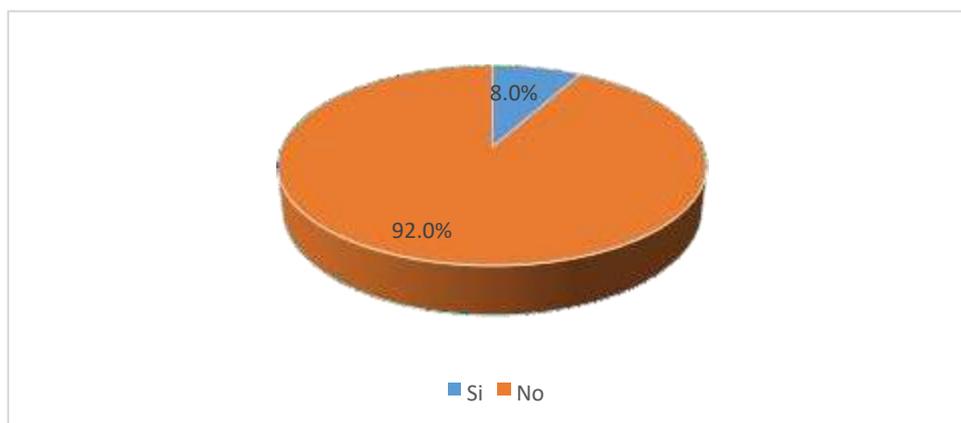
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 23: LUGAR DE AGRESION O VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



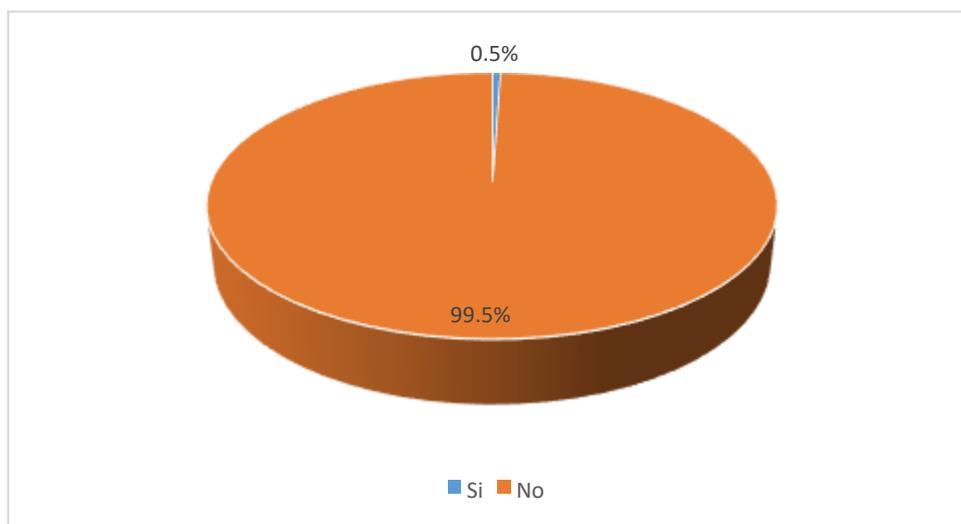
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 24: PROBLEMAS POR LOS CUALES HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA IE TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



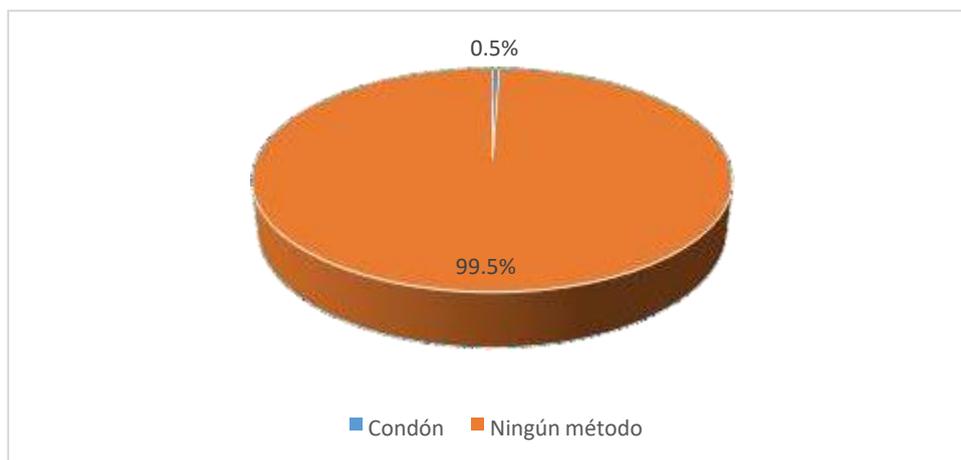
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 25.1: RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



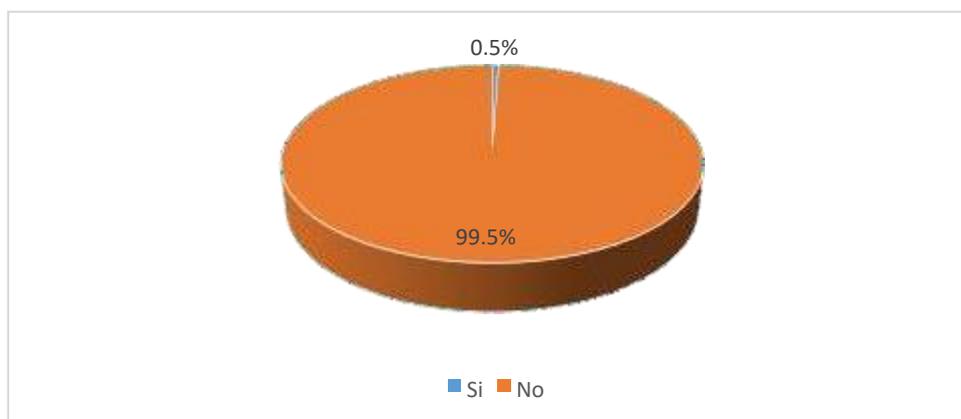
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 25.2: METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



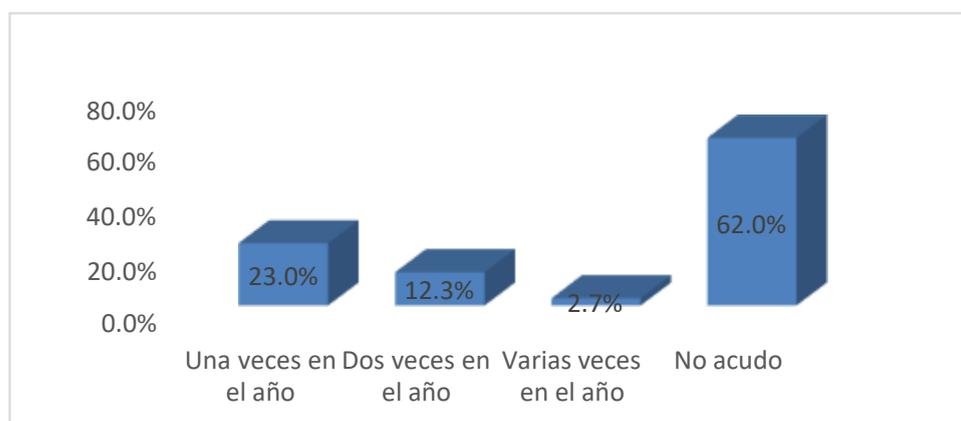
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 26: EMBARAZO O ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



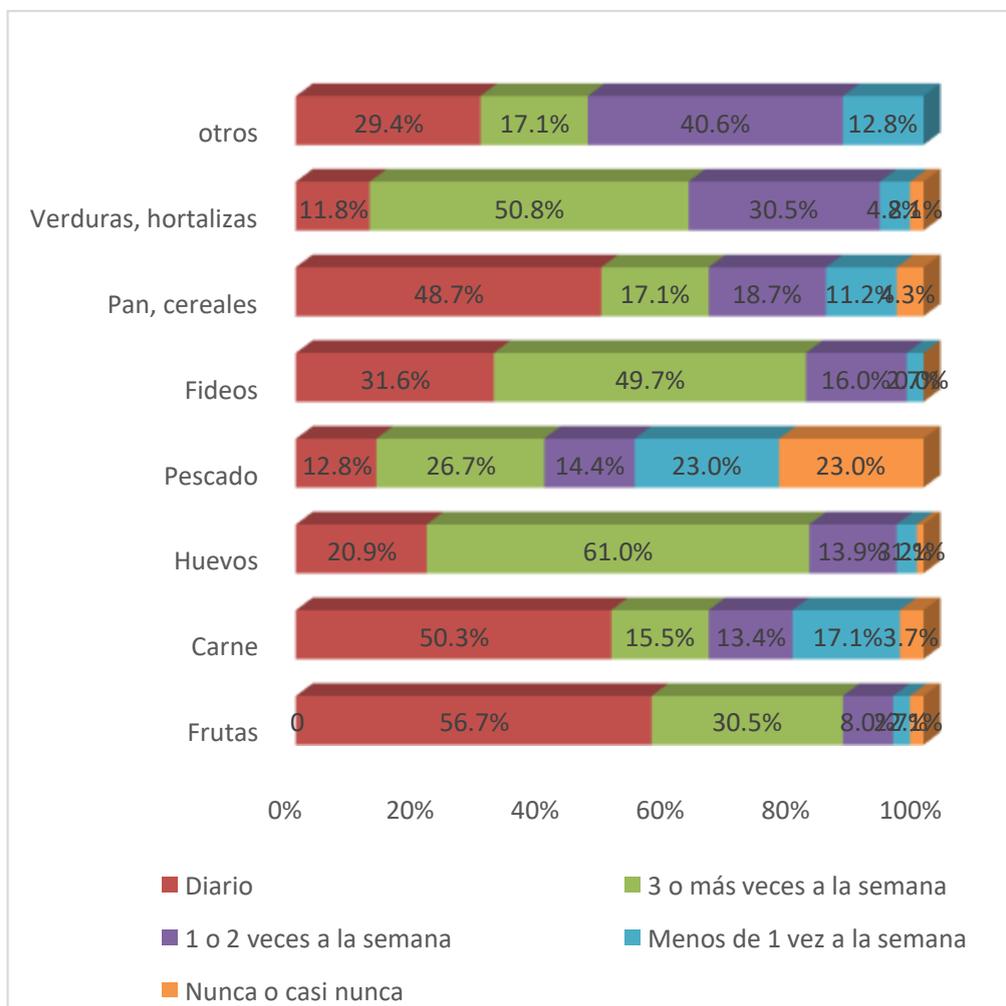
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 27: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 28: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

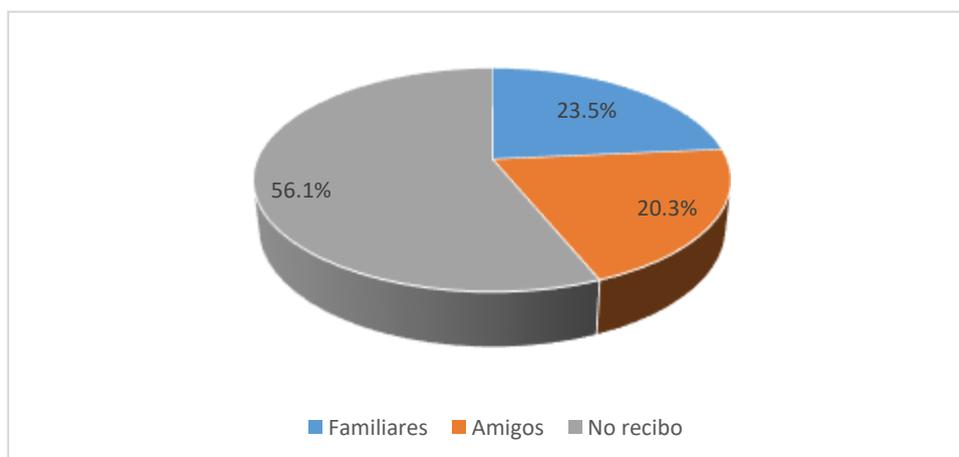
**TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS  
EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-  
AYABACA-PIURA, 2017.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	44	23,5
Amigos	38	20,3
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	105	56,1
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	5	2,7
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	182	97,3
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo de organizaciones:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
El programa de beca 18	0	0
Programa nacional de alimentación escolar	0	0
Programa de cooperación 2012-2016	1	0,5
Comedores populares	186	99,5
No recibo	0	0
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	12	6,4
Centro de salud	159	85,0
Puesto de salud	13	7,0
Clínicas particulares	1	0,5
Otras	2	1,1
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100</b>
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	6	3,2
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	164	87,7
Mareos, dolores o acné	2	1,1
cambios en los hábitos del sueño o alimentación	5	2,7
trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	10	5,3

<b>Total</b>	187	100
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	n	%
<b>Muy cerca de su casa</b>	17	9,1
<b>Regular</b>	127	67,9
<b>Lejos</b>	30	16,0
<b>Muy lejos de su casa</b>	4	2,1
<b>No sabe</b>	9	4,8
<b>Total</b>	187	100
<b>Tipo de seguro</b>	n	%
<b>ESSALUD</b>	36	19,3
<b>SIS – MINSA</b>	146	78,1
<b>SANIDAD</b>	0	0
<b>Otros</b>	65	2,7
<b>Total</b>	187	100
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	n	%
<b>Muy largo</b>	22	11,8
<b>Largo</b>	10	5,3
<b>Regular</b>	113	60,4
<b>Corto</b>	18	9,6
<b>Muy corto</b>	12	6,4
<b>No sabe</b>	12	6,4
<b>Total</b>	187	100
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	n	%
<b>Muy buena</b>	10	5,3
<b>Buena</b>	78	41,7
<b>Regular</b>	71	38,0
<b>Mala</b>	0	0
<b>Muy mala</b>	3	1,6
<b>No sabe</b>	25	13,4
<b>Total</b>	187	100
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	n	%
<b>Si</b>	2	1,1
<b>No</b>	185	98,9
<b>Total</b>	187	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 29: APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



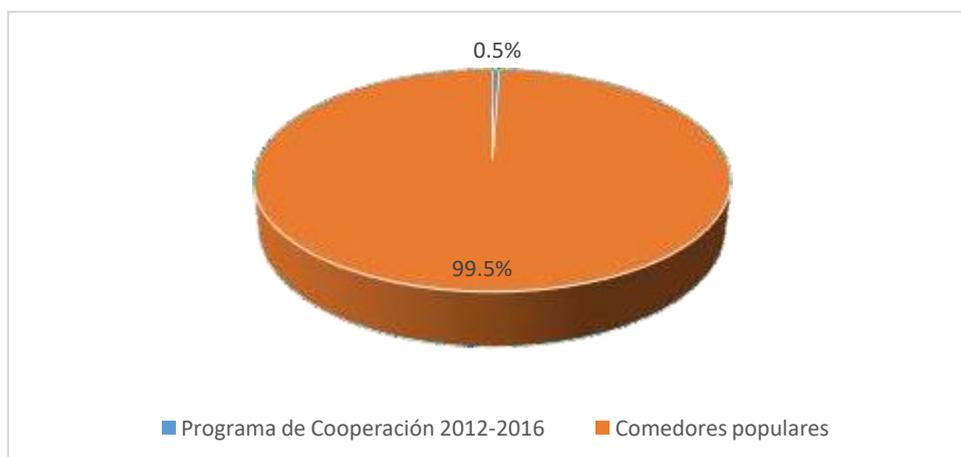
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 30: APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



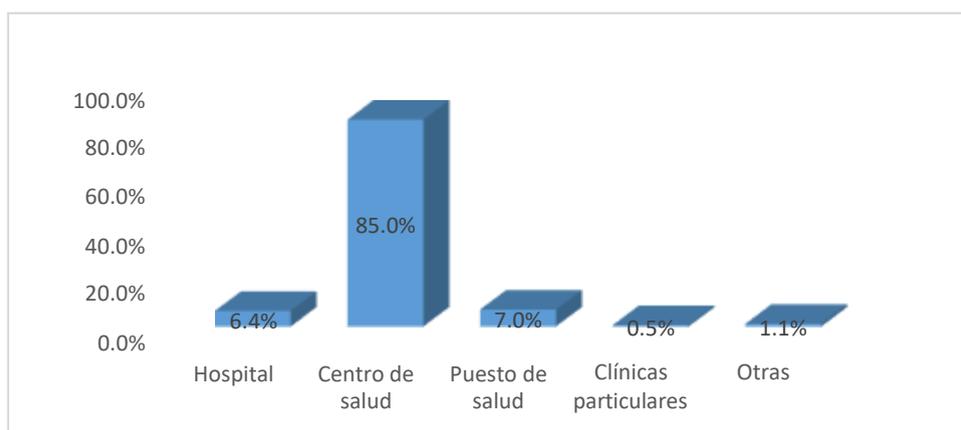
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 31: APOYO SOCIAL ORGANIZADO POR OTRAS ORGANIZACIONES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



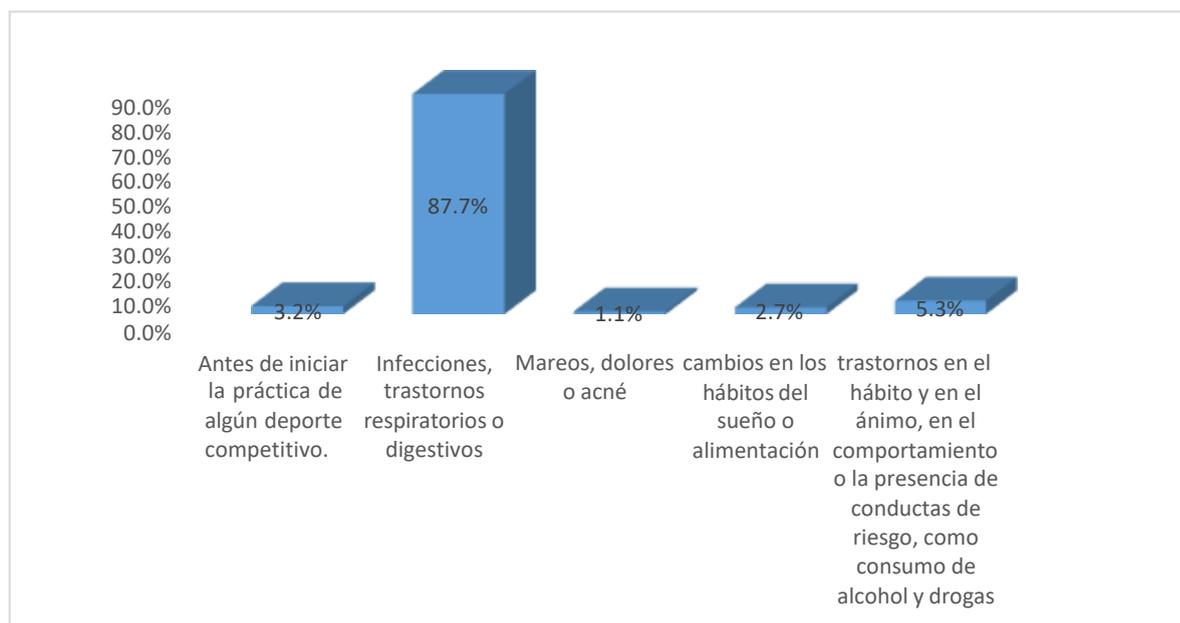
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 32: INSTITUCION DE SALUD DONDE SE ATENDIERON EN LOS ULTIMOS 12 MESES EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



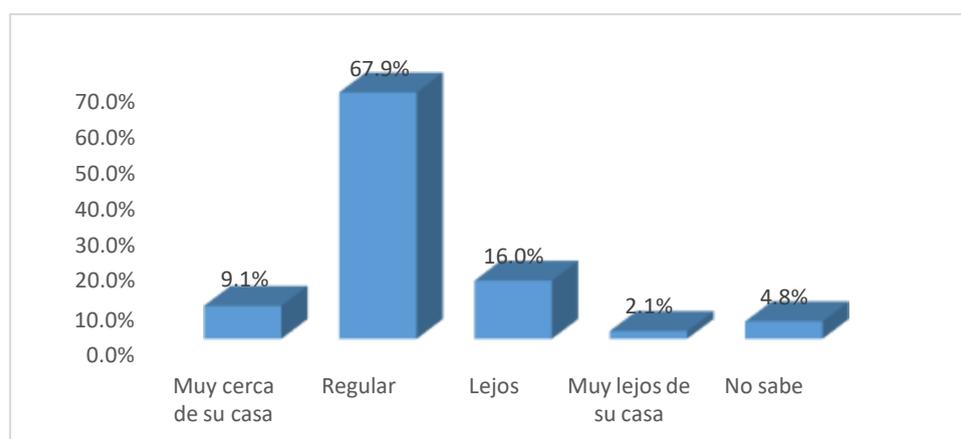
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 33: MOTIVO DE CONSULTA EN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



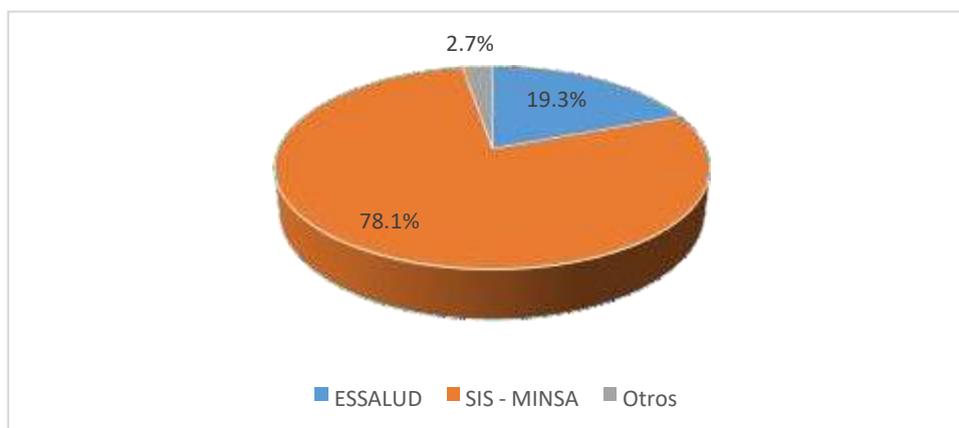
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 34: DISTANCIA DEL CENTRO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



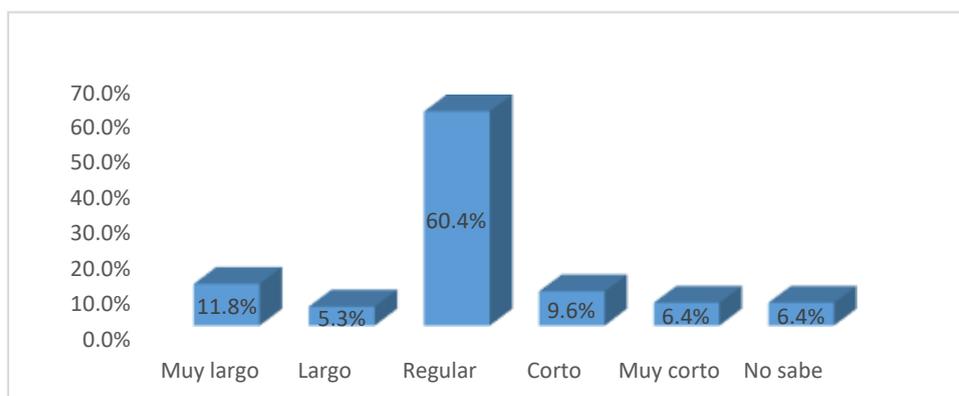
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 35: TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



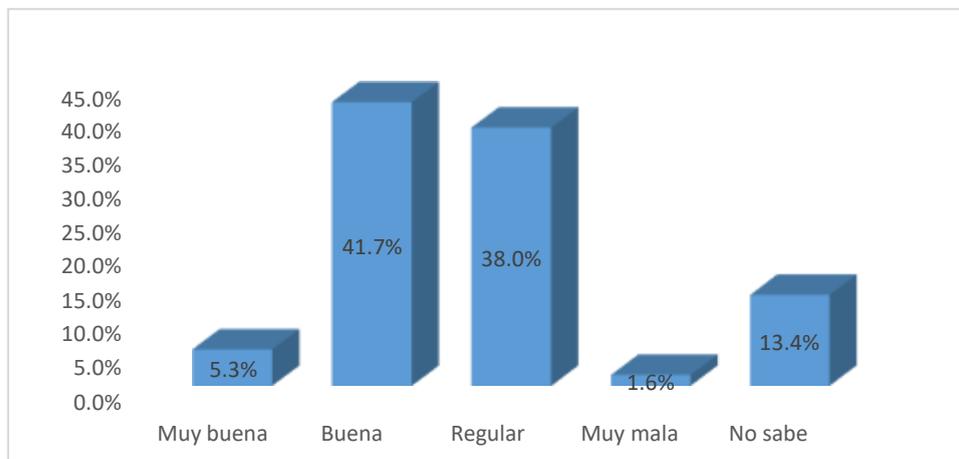
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 36: TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDOS EN LOS ADOLESCENTE DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



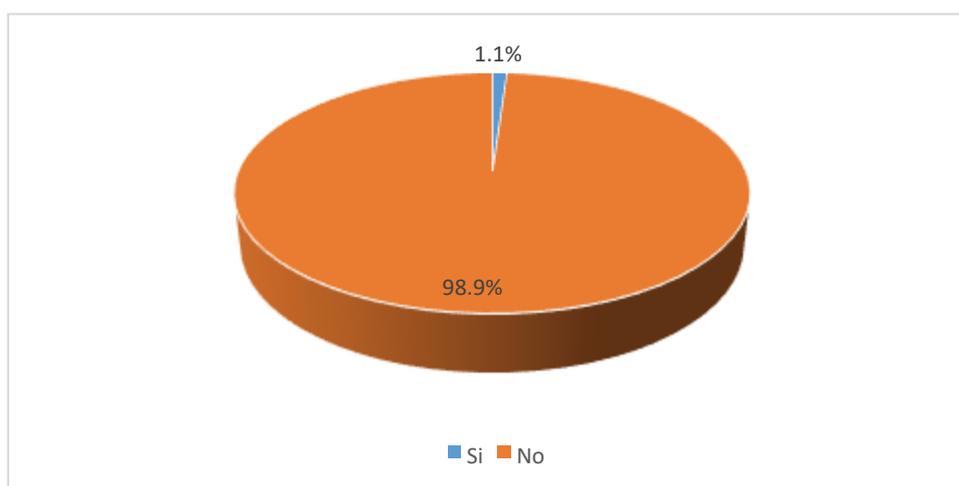
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 37: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

**GRAFICO 38: PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E TÚPAC AMARU FRÍAS-AYABACA-PIURA, 2017.**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por Vílchez A. directora de la línea de investigación, aplicada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017

## 4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud en las adolescentes

**En la tabla 01:** Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Podemos observar que el 50,3% de sexo femenino, el 100% tiene una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, el 99,5% con secundaria completa/incompleta, el 48,7% la madre con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 68,4% con un ingreso de 751 a 1000 soles mensuales y el 64,2% con trabajo eventual.

Los resultados se aproximan a los encontrados en la investigación de Chinchay R. (52), en su investigación “Determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista-Las Lomas-Piura, 2015”. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal con diseño de una sola casilla y una muestra de 151 adolescentes. El 50,99% de los adolescentes son de sexo femenino, el 74,17 % tienen una edad de 12- 14años, 11 mese, 29 días, con respecto a su grado de instrucción el 70,20% de los adolescente tienen secundaria completa/ secundaria incompleta, el 45,70 % las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa incompleta, con un 74,17 % de ingreso económico es 751 a 1000 soles, con el 68,94 % de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

Además los resultados difieren con Alzamora C. (53), en su estudio Determinantes de la Salud en Adolescentes Consumidores de Sustancias Psicoactivas, Villa María-Nuevo Chimbote, 2015, donde se observa que el 74% de los estudiantes encuestados son de sexo masculino, el 100% se encuentran entre las edades de 15 a 17 años 11 meses y 29 días, con respecto al grado de instrucción de la madre se observa que el 90% tiene secundaria completa/incompleta, el 85% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales y se asemeja

ya que el 43% de los jefes de familia son trabajadores eventuales, el 93% tiene secundaria completa/incompleta

La identidad de las mujeres son características sociales, corporales y subjetivas que las caracterizan de manera real y simbólica de acuerdo con la vida vivida. La experiencia particular está determinada por las condiciones de vida que incluyen, además, la perspectiva ideológica a partir de la cual cada mujer tiene conciencia de sí y del mundo, de los límites de su persona y de los límites de su conocimiento, de su sabiduría, y de los confines de su universo (55).

La adolescencia es una fase de la vida fascinante y quizás más compleja, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación (56).

Tiempo que se vive es decir la edad, está implícita en la cosmovisión de los seres humanos de cualquier cultura, es parte de un referente que se mide o se enmarca en la experiencia vivida colectiva y se manifiesta físicamente por el que pasamos todos los seres vivos, en el caso de los seres humanos inminentemente relacionado a la concepción del tiempo. Así también, la expresión del ritmo biológico, continuo y progresivo, le significa al individuo y se representa socialmente (57).

La cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, se le conoce como ingreso económico.

Son fuentes económicas, los sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (58).

El empleo favorece el acceso al crédito por parte de los trabajadores. El aumento del consumo que trae aparejado, no sólo mejora el bienestar de las familias, sino que impulsa el crecimiento económico y posee efecto directo sobre la creación de nuevos empleos estables (59).

En la investigación realizada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se encontró que más de la mitad son de sexo femenino, esto sé que hoy día la mujer desea superar y dirigir para satisfacción de sí misma. Es por ello que ahora la mujer no se deja bajar por las adversidades. Al encontrar la variable edad, todos tienen de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, esto se debe a que cursan el 1 a 2 de secundaria, lo que les favorece a los adolescentes ya que pueden entenderse fácilmente.

En los resultados la variable grado de instrucción casi todos tienen secundaria completa/incompleta, debido que aún no culminan los estudios. Terminar los estudios secundarios hoy en día es muy beneficioso ya que hay más posibilidades de encontrar trabajo, viendo la realidad de hoy en día muchos de ellos no terminan los estudios en la cual les llega a generar bajos ingresos económicos en la familia, hasta incluso no llegan a tener un trabajo estable, muchos de ellos llegan a ser discriminados , Conversando con los adolescentes ellos si piensan en superarse , tener una profesión con mucho éxito y un trabajo estable para que puedan ayudar a sus padres .

La investigación la variable grado de instrucción de la madre encontramos que menos de la mitad tienen secundaria completa/incompleta, esto se debe a que las madres no tuvieron la oportunidad de seguir estudiando por múltiples factores, lo que a veces no ayudan a sus hijos en el desarrollo académico y labores o trabajos que dejan en las escuelas a los niños. También porque quedaron embarazadas estando en el colegio y sus padres los dejaban de lado, también por sobrecarga de

actividades en la casa o porque no les alcanzaba a los padres la economía para solventar los gastos de estudio.

Al indagar la variable ingreso familiar la mayoría recibe 751 a 1000 soles mensuales y el jefe de familia tiene un trabajo eventual. Esto se debe a que no lograron estudiar por lo tanto tampoco pueden acceder fácilmente a un trabajo y más aún estable. Lo cual genera problemas a la familia estrés, tristeza, preocupación y bajan sus defensas tanto como físicas y psíquicas llegando a enfermar, que las autoridades competentes impulsen programas o talleres que les ayude a las madres a tener ingresos económicos para mejorar su canasta familiar.

**En la tabla N° 02:** Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Podemos observar que el 99,5% con vivienda unifamiliar, el 97,3% casa propia, el 61,5% piso de tierra, el 69% techo de eternit, el 78,1% paredes de adobe, el 46% duermen de 2 a 3 miembros, el 34,8% con conexión domiciliaria, el 67,9% baño propio, el 58,3% cocina con leña, carbón, el 75,4% energía eléctrica permanente, el 47,6% disponen la basura entierra, quema, carro colector, el 58,8% pasan recogiendo al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas y el 39,6% elimina su basura en otros.

Los resultados obtenidos en el presente son similares a Velásquez M. (62). En su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2015. Con una muestra de 174 adolescentes. Se observa que el 85,6% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 98,5% tienen casa propia; el 71,8% de las viviendas tienen piso de loseta; el 80,2% el techo de sus viviendas es de material noble, ladrillo y cemento; el 95,2% de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; en el abastecimiento de agua, el 64,3% tienen conexión domiciliaria; el 98,5% tienen baño propio; el 92,3% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 97,4% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 85,2% la entierra, quema, carro recolector; el 65,9% refieren que pasan

recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 86,7% elimina la basura en el carro recolector, pero no se asemeja con el 75,8% de los familiares duermen en habitaciones independientes.

Los resultados no se asemejan a los de López A. (63), en su estudio Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, 2015, donde se observa que el 78,2% tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 92,2% vive en casa alquilada, el 72% tiene piso entablado, el 55,1% cuenta con un techo de estera y adobe, el 53,5% cuenta con paredes de estera y adobe, el 54,7% cuenta con habitaciones de 4 miembros a más, el 79 % se abastece de acequia, el 87% elimina sus excretas al aire libre, el 93% cocina con carga de vaca, el 83,1% se alumbra con vela, el 92,2% elimina su basura en un pozo, el 47% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es diariamente, el 89% elimina su basura a través del vértigo por el fregadero o desagüe.

La vivienda presente en cotidianidad de la vida de las personas, es el lugar donde se lleva a cabo la gran mayoría de las actividades básicas de la vida diaria, es donde se duerme, se come, se guardan las pertenencias, y el lugar al que se regresa al final de la jornada. También es un lugar que expresa identidad de los residentes, pone en evidencia el estatus y por tanto el respeto de la identidad social (65).

Los elementos de terminación o acabado, utilizados en las construcciones, cuya superficie externa está sometida a la abrasión o desgaste, causado por el rozamiento de cuerpos móviles sobre esta, o al efecto erosivo de cualquier otro agente externo. La superficie de desgaste puede ser horizontal, inclinada, escalonada o curva esto se refiere a la vivienda (66).

La tenencia es la situación de tenencia de la vivienda es uno de los aspectos a considerarse dentro del concepto de vivienda adecuada. La vivienda debe procurar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su tenencia, de tal forma que se minimice el riesgo de un desalojo (67).

El dormitorio es determinado como el espacio o habitación de una vivienda principalmente diseñada para el descanso de uno o más de sus habitantes. El dormitorio es además uno de los únicos espacios donde está implícita la idea de privacidad en comparación con otros espacios de uso común como la cocina, baño o el comedor (68).

Las fuentes de agua constituyen el elemento primordial en el diseño de un sistema de abastecimiento de agua potable y antes de dar cualquier paso es necesario definir su ubicación, tipo, cantidad y calidad. De acuerdo a la ubicación y naturaleza de la fuente de abastecimiento así como a la topografía del terreno. En los sistemas de agua potable por gravedad, la fuente de agua debe estar ubicada en la parte alta de la población para que el agua fluya a través de tuberías, usando solo la fuerza de la gravedad. En los sistemas de agua potable por bombeo, la fuente de agua se encuentra localizada en elevaciones inferiores a las poblaciones de consumo, siendo necesario transportar el agua mediante sistemas de bombeo a reservorios de almacenamiento ubicados en elevaciones superiores al centro poblado (69).

La eliminación de excretas es definida como el lugar donde se arrojan las deposiciones humanas con el fin de almacenarlas y aislarlas para así evitar que las bacterias patógenas que contienen puedan causar enfermedades. La falta de sistemas de saneamiento básico favorece la proliferación de vectores así como de agentes infecciosos. La epidemia de cólera de inicios de la década de 1990 fue un recordatorio del peligro que conlleva el saneamiento deficiente (70).

La energía eléctrica está definida como el movimiento de electrones que se trasladan por un conductor eléctrico durante un determinado periodo. La fuerza física o presión que induce este movimiento se denomina voltaje y su unidad de medida es el voltio (V), mientras que la tasa a la cual fluyen los electrones se llama intensidad de corriente, cuya unidad de medida es el amperio (A). El conductor eléctrico sería análogo a la tubería por la que fluye el agua; el voltaje puede

interpretarse como la presión que empuja el agua vía la tubería; y la corriente eléctrica equivaldría a la tasa a la cual fluye el agua (71).

La disposición de la basura es un residuo es todo material, el cual después de haber cumplido su labor o de haber servido para una tarea determinada, es desechado. Este término es generalmente utilizado como sinónimo de basura, pues es la palabra más amplia que se tiene en el idioma para nombrar todos los residuos desechados por las personas en sus labores diarias. Se puede decir que este tipo de residuo se da en las zonas urbanas y suburbanas, en donde las personas que viven en casas, departamentos, oficinas, entre otros, generan este tipo de residuo. En otra manera, da a entender que los desechos son aquellos que se originan en la actividad cotidiana de las familias, en las labores diarias de los establecimientos comerciales y empresas (72).

En la investigación realizada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se encontró que en la variable tipo de vivienda casi todos con vivienda unifamiliar, casa propia, esto se debe que en los hogares de los adolescentes vive una sola familia papá, mamá e hijos y su casa propia porque en años anteriores había poca expansión y las casas eran alejadas; ahora las casas están cerca el cual permite que socialicen e interactúen con otras personas.

Se encontró que la variable material del piso se encontró que la mayoría tiene piso de tierra, techo de material de eternit, paredes de adobe, estos resultados muestran que la vivienda no es adecuada, además no cuentan con los medios económicos suficientes para realizar estructuras que les permita tener una mejor calidad de vida. También en la zona es frecuente encontrar este tipo de viviendas por sus costumbres, pobreza y los recursos que necesitas para la construcción de una casa no son vendidos en la misma ciudad lo que se vuelve difícil para la comunidad conseguir los materiales.

La variable cuantas personas duermen en una habitación menos de la mitad duermen 2 a 3 miembros, conexión domiciliaria, estos resultados muestran que no

tienen la privacidad e identidad personal que necesita todo ser humano, lo que puede afectar en su autoestima, haber tocamientos por los integrantes de la familia, lo que se ve varios violaciones pero no son denunciadas por la falta de decisión y temor a que atenten con sus vidas. También la conexión del agua no es para todos debido a que algunas casas son alejadas maso menos a 15 minutos de la ciudad por ello es que mejor se abastecen con agua de acequia que no es hervida lo que provoca diarreas, parasitosis.

Según la variable el tipo de combustible que utilizas para cocinar más de la mitad cocina con leña; carbón, esto se debe a que no cuentan con los recursos económicos suficientes para disponer del gas, también se debe a que hay más facilidad de conseguir leña ya que tienen sus propias parcelas donde hay árboles los cuales son sacados para el uso de la cocción de los alimentos. Al concluir la variable energía eléctrica la mayoría tiene energía eléctrica permanente, esto se debe a que hace años realizaron el proyecto, además los costos son bajos, lo cual hace que allá más posibilidades de su acceso.

En la investigación la variable disposición de la basura menos de la mitad entierra, quema; carro colector, más de la mitad pasa recogiendo la basura al menos 1 vez al mes, esto se debe a que es una población pequeña, además solo existe un carro recolector para todo Ayabaca lo cual no se abastece por ello tiene que distribuirse por toda la provincia.

Al indagar la variable eliminación de la basura menos de la mitad eliminan en otros (campo). Esto se debe a que la basura se malogra hasta esperar el carro colector ya que pasa pocas por ello prefieren votar su basura en sus huertos, pero lo que no saben ellos es que los residuos por contaminantes que atentan contra sus salud, además proporciona plagas como las moscas.

**En la tabla N° 03:** Con respecto a los determinantes de los estilos de vida en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se observa que el 97,3% no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 95,7% no consume

bebidas alcohólicas, el 95,2% duerme de 6 a 8 horas, el 79,1% se baña diariamente, el 75,9% si cumple con reglas y expectativas de su conducta, el 48,1% camina, el 46% en las últimas semanas durante 20 minutos camino, el 46,5% realiza restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios), el 47,6% recibió puñetazos, patadas, golpes, el 47,1% recibió la agresión en otros, el 92% no ha intentado quitarse la vida, el 99,5 no tuvo relaciones sexuales, el 99,5% no utilizo ningún método anticonceptivo, el 99,5% no tuvo aborto, embarazo, el 62% no acude a un establecimiento de salud. Respecto a la alimentación diario consume fruta el 56,7%, el 50,3% carne diario, el 61% huevos 3 a más veces a la semana, el 26,7% pescado 3 a más veces a la semana, el 49,7% fideos 3 a más veces a la semana, el 48,7% pan; cereales diario.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Reyes E (73), en su investigación “Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz INIF N1 40-Chulucanas-Morropon, 2015”. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El 97,0% No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 60,9% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 63,9% duermen entre 6 a 8 horas mientras, 100% de los adolescentes se baña diariamente; el 94,4% tiene reglas y expectativas claras, el 44,1% en su tiempo libre camina, el 45,8% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física caminar, el 43,8% no tiene restricción en la conducta (ayuno, dieta, ejercicios), el 91,0% no presenta daño a su salud por alguna violencia o por agresión.

Estos resultados difieren a los encontrados por Huamán R (74), en su investigación “Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya-Yamango-Morropon, 2016”. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla y una muestra de 120 adolescentes. El 84,17% respondió que no fuma ni ha fumado nunca; el 65,83% no consumen bebidas alcohólicas el 65,83%; el 50,83% duerme de 6 a 8 horas; el 58,33% camina; el 68,33% no tiene preocupación por engordar; el 75,83% no come demasiado; el 97,50% indica que no lleva un control para comer; el 99,17 no auto

inducen vómitos; el 99,17 no ingesta medicamentos; el 98,33% ni tiene restricción en la conducta; el 75,00% no presenta daño de salud por violencia; el 98,33% indica no ha pensado quitarse la vida; el 79,17 indica que no tiene relaciones sexuales; el 82.50% no hizo uso de algún método de protección; el 99,17% no ha tenido embarazo.

La conducta está referida a la manera de como el individuo se guía o se comporta en su vida. Con base a esto, se establece que la conducta humana es el conjunto de acciones que presenta el hombre a través de su existencia en la sociedad. El individuo nace dentro de una sociedad y en ella realiza todas sus actividades, las cuales implican acciones o comportamiento (75).

La actividad física, movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía. Se trata de un término amplio que engloba el concepto de “ejercicio” físico. La actividad física regular está asociada a una vida más saludable y más larga. No obstante, la mayoría de las personas adultas y de los niños, niñas y adolescentes no desarrolla una actividad física suficiente como para lograr beneficios sanitarios (76).

En la investigación realizada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se encontró que casi todos no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, esto se debe a que cuidan su salud, no tienen vicios, los cuales son factores favorables para su salud.

Al concluir la variable frecuencia con que se baña la mayoría se baña diario, si cumplen con reglas y expectativas de su conducta, esto se debe a que conocen los hábitos de higiene, hay agua casi todo el día. Además en cuando a las reglas los resultados indican que dependen de su familia por tanto están a disposición y mandato de ellos. Lo que aún no les permiten tener una decisión propia.

La variable actividad física menos de la mitad en su tiempo libre camina, en las últimas semanas camino más de 20 minutos camino, realiza restricción en la conducta alimenticia ayunos; dietas; ejercicios, recibió puñetazos; patadas y golpes y recibió la agresión en otros lado (casa), esto se debe que llevan una vida sedentaria y quizás más adelante tengan más probabilidad de enfermar. También el ser agredida se debe a que como las personas son calladas hay más facilidad que las personas se aprovechen de su inocencia y sean maltratadas físicamente.

Al hallar la variable si tiene problemas ha pensado quitarse la vida la mayoría no ha pensado en quitarse la vida, esto se debe a que tienen una buena autoestima y si alguna vez al vivido momento desagradables tratan de superarlos ocupando su mente en otras cosas, dejando atrás todo lo malo que han vivido. Además las muchas ocupaciones que tienen no dejan que tomen esta alternativa.

En la investigación la variable tiene relaciones sexuales casi todos no han tenido relaciones sexuales, no utilizaron ningún método anticonceptivo, no tuvo embarazo o aborto, estos resultados muestran que los adolescentes tienen bien implantado el núcleo de la familia, en la escuela hubo una adecuada promoción de la salud que les permite prevenir embarazos, infecciones, entre otros. También esto estaría indicando a que respetan sus costumbres de llegar vírgenes hasta el matrimonio.

Según el variable tiempo que acude a un establecimiento de salud la mayoría no acude a un establecimiento de salud. Los resultados muestran que la falta de conocimiento y el desinterés por parte de la comunidad es habitual ya que solo asisten cuando están enfermos. Además no asisten ya que no cuentan con materiales, personal que pueda dar un diagnóstico adecuado que les permita solucionar o tratar sus patologías.

Al indagar la variable alimentos que consume se encontró que consumen más de mitad frutas diario, carne diario, la mayoría huevos de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad pescado de 3 a más veces a la semana, fideos de 3 a más veces

a la semana, menos de la mitad pan y cereales diario, más de la mitad verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana y menos de la mitad otros alimentos como lácteos de 1 a 2 veces por semana. Estos resultados muestran que estarían llevando una dieta adecuada e equilibrada que le permite nutrir su organismo y cumplir con sus actividades diarias.

**En la tabla N°04:** Sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Podemos observar que el 56,1% no recibe apoyo social natural, el 97,3% no recibe apoyo organizado, el 99,5% recibe comedor popular, el 85% se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud, el 87,7% su consulta fue por infecciones; trastornos respiratorios y digestivos, el 67,9% la distancia le parece regular, el 78,1% tiene seguro SIS-MINSA, el 60,4% espero regular tiempo, el 41,7% recibió buena calidad de atención y el 98,9% refiere que no hay pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Guevara L (77), En su investigación “Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro-Chimbote, 2015”. Investigación fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla y una muestra de 102 adolescentes. El 100% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 100% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado.

Este estudio que difiere es el obtenido por Arbildo M, (78).En su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14-Nuevo Chimbote, 2016. Donde reporta que el 28,7% se atendió en un hospital en los últimos 12 meses; 53% considera que el lugar donde lo atendió esta regularmente cerca; el 49,8% tiene ESSALUD; el 70% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 67% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado.

Los servicios de salud podemos encontrar la prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, que deben ser suficientes para atender las

necesidades de salud de la población, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, deben de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias (79).

Las enfermedades respiratorias son todas aquellas que afectan al aparato o sistema respiratorio. Este consta de boca, fosas nasales, faringe, laringe, tráquea, y bronquios. Entre ellas podemos encontrar el resfriado común sin más repercusión que tos, mucosidad, molestias en la garganta y febrícula o enfermedades graves como el enfisema pulmonar, el cáncer de pulmón, pueden incluir una variedad de afecciones entre las que se encuentran, el asma y la enfermedad pulmonar relacionada con sustancias químicas aromatizantes. Se han presentado casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, una afección que puede ser muy grave (80).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que se encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo, una mala formación en valores y habilidades sociales (81).

En la investigación realizada en los adolescentes de la I.E Túpac Amaru Frías-Ayabaca-Piura, 2017. Se encontró que más de la mitad no recibe apoyo social natural, debido a que son ellos mismos quienes trabajan para tener sus útiles del colegio y sus gastos personales. Este es un resultado de madures por parte de los adolescentes de la sierras los cuales en la actualidad son grandes líderes de entidades.

Al indagar la variable recibe algún apoyo social organizado casi todos no reciben apoyo organizado, no recibe comedor popular, esto se debe a que el gobierno no

muestra mucho interés por modernizar e innovar nuevos programas que ayuden a los jóvenes a desarrollarse como tal; a pesar que es una zona golpeada por las lluvias de la corriente del niño.

En la variable institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses la mayoría se atendió en un centro de salud, acude a un establecimiento de salud por infecciones; trastornos respiratorios y digestivos, la distancia donde se atendieron les parece regular, tienen seguro de la SIS/MINSA, el tiempo que espero para ser atendido fue regular, estos resultados se deben a que los adolescentes tienen accesibilidad vial, queda en la misma zona, además gozan de seguro gratuito que les permite acceder a sus consultas.

Según la investigación la variable calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud menos de la mitad recibió buena calidad de atención, debido a que cuenta con estrategias que involucran a la población a pesar que no cuentan con materiales suficientes para la atención. Aunque los adolescentes confunden la empatía con la buena calidad de atención. Al concluir la variable pandillaje o delincuencia cerca a su casa casi todos refiere que no hay pandillaje cerca de su casa, estos resultados indican que han sido bien formados y además no disponen de tiempo para salir a la calle, rara vez comenten actos delincuenciales lo cuales son castigados por los ronderos.

## V. CONCLUSIONES

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

- Los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: más de la mitad de sexo femenino, todos tienen una edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, casi todos tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría con un ingreso familiar de 751 a 1000 soles mensuales y el jefe de familia tiene un trabajo eventual. Frente a lo observado se sugiere al personal de salud que debe focalizar a las familias vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda: casi todos con vivienda unifamiliar, casa propia, la mayoría con piso de tierra, techo de material de eternit, paredes de adobe, menos de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, conexión domiciliaria, la mayoría con baño propio, más de la mitad cocina con leña; carbón, la mayoría tiene energía eléctrica permanente, menos de la mitad dispone la basura entierra, quema; carro colector, más de la mitad el carro colector pasa recogiendo la basura al menos 1 vez al mes y menos de la mitad eliminan la basura en otros (campo). Se deberá sensibilizar a los moradores Asentamiento Humano, sobre la problemática sobre la vivienda y los riesgos que conllevan al no tener una casa estructurada mediante el desarrollo de talleres de promoción y prevención de la salud.
- Los determinantes de los estilos de vida: casi todos no fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diario, si cumplen con reglas y expectativas de su conducta, menos de la mitad en su tiempo libre camina, en las últimas semanas camino más de 20 minutos camino, realiza restricción en la conducta alimenticia ayunos; dietas; ejercicios, menos de la

mitad recibió puñetazos, patadas y golpes, recibió la agresión en otros lado (casa), la mayoría no ha pensado en quitarse la vida, casi todos no han tenido relaciones sexuales, no utilizan ningún método anticonceptivo, no tuvo embarazo o aborto, la mayoría no acude a un establecimiento de salud. Respecto a la alimentación consumen más de mitad frutas diario, carne diario, la mayoría huevos de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad pescado de 3 a más veces a la semana, fideos de 3 a más veces a la semana, menos de la mitad pan y cereales diario, más de la mitad verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana y menos de la mitad otros alimentos como lácteos de 1 a 2 veces por semana. Se propone compartir con el establecimiento de salud para la elaboración de programas de promoción y prevención de tal manera que se fomente conductas saludables a la población para corregir los malos hábitos alimenticios y estilos de vida.

- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad no recibe apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo organizado, no recibe comedor popular, la mayoría se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud, acude a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, la distancia les parece regular, tiene seguro de la SIS/MINSA, el tiempo fue regular, menos de la mitad recibió buena calidad de atención y casi todos refiere que no hay pandillaje cerca de su casa. Se recomienda a las autoridades de salud fortalecer los programas preventivos promocionales y realizar el fortalecimiento de capacidades en promoción de la salud al personal que laboran en los establecimientos para que estos puedan controlar estos tipos de problemas que aqueja la comunidad y los puedan reducir.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

A continuación se presenta los aspectos complementarios de este presente trabajo de investigación se detalla las siguientes:

- Constituir un equipo de trabajo con el Centro de Frías para diseñar una propuesta preliminar de estudios epidemiológicos e investigaciones con pruebas piloto. Que promuevan y sensibilicen programas preventivos promocionales.
- Fortalecer programas de salud desde los principales ejes, a través de estrategias de promoción de la salud, y así mitigar los hábitos nocivos a fin de mejorar la calidad de vida de las personas.
- Al personal de salud se le recomienda fortalecer programas preventivos promocionales a las adolescentes para fomentar estilos de vida saludable para una buena calidad de vida.
- Permitir que los estudiantes de la Salud, tomen antecedentes y datos estadísticos que les sirva para comparar sus investigaciones. Además La interpretación de resultados miden el impacto de programas de salud socioeconómicas de la población y evaluar con información real el impacto de los actuales programas de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García D. Asociación de los Determinantes Sociales de la Salud y de los adolescentes con el Sobrepeso y la Obesidad en Adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales, 2016” [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Brasil: Universidad Sao Paulo –2016. [Internet]. 2015 [Citado 12 julio 2020]; Disponible en [URL:http://erp.saopaulo.edu.pe/biblioteca](http://erp.saopaulo.edu.pe/biblioteca)
2. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [Citado 12 julio 2020]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
3. García D. Asociación de los Determinantes Sociales de la Salud y de los adolescentes con el Sobrepeso y la Obesidad en Adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales, 2016” [Tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Brasil: Universidad Sao Paulo –2016. [Internet]. 2015 [Citado 12 julio 2020]; Disponible en [URL:http://erp.saopaulo.edu.pe/biblioteca](http://erp.saopaulo.edu.pe/biblioteca)
4. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [Citado 12 julio 2020]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
5. Ministerio de Educación. UGEL (Unidades de Gestión Educativa). Piura; Perú. Dirección Regional de Educación. Oficina de Estadística. Abril, 2014. [Citado el 2020 Junio 21]. Disponible en URL: <http://bvs.cu/revistas/inf/n1512/in.htm>
6. Arbo A. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. Uruguay; 2015. [Citado 12 febrero 2020]. Disponible en <https://www.paho.org › par › alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia>

7. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [Citado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
8. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [Citado 13 enero 2020]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
9. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2015. [Serie Internet] [Citado el 12 febrero 2020]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/closethegap\\_how/es/index3.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html)
10. Montero M. Determinantes de la salud de Salud 2015: nadiense.: una antología. Publicación Científica N° 557. [Citado el 9 de febrero 2020]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-955320140006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-955320140006).
11. Blasco M. Promoción de la salud. 2015 [Citado 12 enero 2020]. Disponible en el [URL:https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/guide/capitulo/8448614054.pdf](https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/guide/capitulo/8448614054.pdf)
12. Jasarevic T. Organización Mundial de la Salud. Registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones [Citado el 18 enero 2020]. Disponible en el URL:<https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almost-half-of-all-deaths-now-have-a-recorded-cause-who-data-show>
13. Municipalidad distrital de Pacaipampa estudio de pre inversión a nivel de perfil: "mejoramiento del servicio educativo en la institución educativa del nivel inicial n°112 de la ciudad de Pacaipampa, distrito de Pacaipampa -

Ayabaca - Piura", [Citado el 2020 Junio 21]. Disponible en URL:

<http://bvs.cu/revistas/infid/n1512/in.htm>

14. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2015. [Citado el 22 enero 2020]. Disponible en el URL: [http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud\\_y\\_desarrollo\\_humano](http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano)
  15. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España, 2015. [Citado el 22 enero 2020]. URL disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta\\_medica/n4/pdf/a11v28n4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/n4/pdf/a11v28n4.pdf)
  16. Urgentes L. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la Hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Tuvo Enero a junio 2015, [Citado el 22 enero 2020]. URL disponible en: <http://n4/pdf/a11v28n4.pdf>
  17. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2015.
  18. Subiría G. En su investigación titulada la salud de los adolescentes en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Lima - 2016, [Citado el 24 enero 2020].; 28 (4) Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scritpt=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&scritpt=sci_arttext)
- López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016, . Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51&nota=22532>

19. Gómez S. Factores de riesgo familiares relacionados con el nivel de autoestima en los estudiantes del quinto de secundaria del Centro Educativo Mariscal Ramón Castilla del distrito de Castilla durante el periodo Enero Febrero del 2015. [citado 18 marzo 2020];51(2):71–3. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci_arttext)
20. Lima M, Guerra M, Lima J. Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes de secundaria en Madrid - España, 2015. [citado 2020 febrero 17]; 24(5): 410-415. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021391112010000500009 &lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112010000500009&lng=es)
21. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta-España, 2015.[Citado 2020 enero. 12]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
22. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. [citado 2020 febrero 7].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
23. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108-Castilla-Piura, 2016. [citado 2020 febrero 17].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
24. Meza A. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Abelardo Quiñones Castilla-Piura, 2018. [citado 2020 febrero 12].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
25. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. [citado 2020 febrero 7];

- 24(5): 410-415. Disponible en: [http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants\\_health\\_diagram.pdf](http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf)
26. Lalonde M. “Una perspectiva sobre la salud de los canadienses”. Ottawa: Departamento de Salud y Bienestar Social. [citado 2020 febrero 17]. Disponible en el [Url:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio\\_s\\_r.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4695/1/Del%20Rio_s_r.pdf)
27. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: Biblioteca Nacional del Perú N° 2005-2016. [citado en el 2020 febr. 3] Disponible en URL: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud\\_mental\\_documentos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
28. Bernuy J. Estilos de vida y factores Biosocioculturales de la persona adulta de Parihuanca-Huaraz, 2010. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. [citado 2020 febrero 7]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
29. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Pag 5. Ciencia en su PC, núm. 3, 2019, pp. 12-21 Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba Santiago de Cuba. [Citado 23 mar 2020]. Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
30. Solano D. Trabajo, raza, ciudadanía y estilos de vida en Colombia durante el siglo XIX. Revista de Ciencias Sociales. 17(2), 2016. Zulia, VE: Red Universidad del Zulia, 2011. [citado 2020 febrero 17]; 410-415. Disponible en: <http://arttext&pid=S1684-18242014000300008>

31. Borrell C. Desigualdad en salud y territorio urbano. Madrid, ES: Gaceta Sanitaria - Ediciones Doyma, S.L., 2017. [citado en el 2020 febr.3] Disponible en [URL:http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdad-territorio-urbano/articulo3](http://www.gacetasanitaria.org/es/desigualdad-territorio-urbano/articulo3)
32. Espinoza R. Determinantes sociales de la salud: Factores determinantes que influyen sobre la salud de la población: [Citado el 9 de febrero 2020] Disponible en URL: [http://www.archivo/salud\\_mental\\_doctos/12\\_determinantes\\_sociales\\_salud.pdf](http://www.archivo/salud_mental_doctos/12_determinantes_sociales_salud.pdf)
33. González M, Vigoa R. La investigación científica en las universidades, la innovación e influencia en el entorno económico social (curso 4). La Habana: Editorial Universitaria; 2015. [Citado el 2020 enero 25]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3219222>
34. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [Citado el 2020 enero 25]. Disponible en:<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
35. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2015 [Citado el 9 de febrero 2020]. disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
36. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2016. [1 pantalla]. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>

37. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2016. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)
38. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2015. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
39. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [Citado el 19 abril 2020]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
40. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda -censo 2017. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en url: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
41. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [Citado el 19 abril 2020]. Disponible en [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/1/0_736_1.pdf)
42. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/0/An%C3%A1lisis%20redes%20sociales.pdf>
43. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en url:

<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

44. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2015. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
45. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
46. Serrano L. la influencia de los factores socioeconómicos en el rendimiento académico. [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2016 [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/235/Trabajo.pdf?sequence=1>
47. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [Citado el 9 de febrero 2020]. Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
48. González M. Validez de contenido de investigación. [internet]. España; 2015. [Citado el 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.validezdecontenido.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
49. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 marzo 2020]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

50. Manjares S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2018[Citado 19 marzo 2020]. Disponible en: <http://www.csic.es/web/guest/etica-en-la-investigacion#BPC>
51. Chinchay R. Determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista-Las Lomas-Piura, 2015”.2016. [Citado el19 junio 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
52. Alzamora C. Determinantes de la Salud en Adolescentes Consumidores de Sustancias Psicoactivas, Villa María-Nuevo Chimbote, 2015, [Citado el19 junio 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
53. Zabaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3ero de secundaria, Institución Educativa N.º 89002, Chimbote, 2015 [Citado el 9 de marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
54. Haeberle B. Sexo. Definición. [Artículo en internet]. 2011. [Citado 2020 mayo 18]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: [www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm](http://www2.huberlin.de/sexology/ECS1/index1.htm)
55. Villarroel A. Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adulto de junio 2012. [citado 2020 febrero 7]; 410-415. Disponible en: [http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto\\_1S08.pdf](http://www.tacna.minsa.gob.pe/uploads/desp/Adulto_1S08.pdf)
56. Morales P. Determinantes sociales de la salud 2015. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 2020 abril 7]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684)

57. Cercado M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. Puesto de Salud Satélite Nuevo Chimbote, 2016. [Citado el 9 de mayo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
58. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales puesto de salud Florida - Chimbote, 2015. [Citado el 9 de mayo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
59. Santa María R. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2008; 25(4): 419-30. [Citado 19 marzo 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: <https://www.Viviendasaludable&nota=22532>
60. Mendoza A. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Novie. 21]. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2018. Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviviendasymonografia.com>
61. Buganda S. Definición de Energía Eléctrica [Artículo de internet]. [Citado 2020. Febrero 15]. [Alrededor de una pantalla] 2015. Disponible en [URL:hppt//es.picopedagogia.com/definición/educabilidad](http://es.picopedagogia.com/definición/educabilidad)
62. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2015 [Citado 19 marzo 2020] disponible en : [http://es%3%ADa\\_el%3%A9ctrica](http://es%3%ADa_el%3%A9ctrica)
63. López A. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, 2015. [Citado 19 marzo 2020]; 24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro-panamericano-ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>

64. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. [Citado el 9 de abril 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)
65. Moran F. Consumo de Tabaco y alcohol [base de datos en línea]. Europa: Organización Mundial de la Salud; 2018.[ Citado 19 marzo 2020]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
66. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] 2016 [citada 2020 Enero 12]; Disponible en: URL:// [www.consumo/detabacoenlugaresprohibidos.com.pe](http://www.consumo/detabacoenlugaresprohibidos.com.pe)
67. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. [Documento en internet]. Colombia; 2015. [Citado 19 marzo 2020]. [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
68. Mendoza T, Arias G, Pedroza P, Micolta C, Ramírez R, Caceres G, et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana, 2013. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://revistasochog.cl/files/pdf/TRABAJOSORIGINALES0514.pdf>
69. Huaman R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya-Yamango-Morropon, 2013. Tesis para optar el título de Lic. Enfermería. Publicada: Piura; 2016. (Citada 12 de julio del 2018). Disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?00043359>
70. Sánchez H. tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/10.pdf>

71. Pons D, Berjano P. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>
72. Francchia P. El sueño; la importancia de dormir bien. Trabajo final: curso de neurobiología y plasticidad neuronal. [Citado 21 de Junio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.asociacioneducar.com-patricia.fracchia.pdf>
73. Reyes E. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz INIF N1 40-Chulucanas-Morropon, 2015. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www./bibli/a/a4.pdf>
74. Aznar S, Webster T. Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia; Guía para todas las personas que participan en su educación. [Citado 21 de Junio del 2018]. URL: <https://www.msssi./cis/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
75. Méndez J, Vásquez V-García G. Los trastornos de la conducta alimentaria. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. vol.65 no.6 México nov. /dic. 2008. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-1146204](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-1146204)
76. Arias G. Evaluación neuropsicológica en internos penitenciarios mexicanos: un estudio desde dos entidades clínicas, 2016. [Citado 21 de Junio del 2020]. Disponible en URL: <http://www.cdeunodc.inegi.org.mx/unodc/articulos/doc/tesis3nallely.pdf>
77. Guevara L. Determinantes de la Salud en Adolescentes de Segundo Año de Secundaria. Institución Educativa San Pedro-Chimbote, 2015.
78. Arbildo M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14-Nuevo Chimbote, 2016 [Citado 21 de Junio del

2018]. Disponible en URL: <http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/Alimentos-Composicion-y-Propiedades.pdf>

79. Castellano C. Patologías y fisiopatologías respiratorias. Anzoátegui. Instituto Universitario de Tecnología Juan Pablo Pérez Alfonzo. 2011. [Citado 21 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos91/fisiopatologia-respiratoria.shtml>
80. Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. Análisis espacial de las localidades de Necochea y Quesquén. Revista Transporte y Territorio. 2010; 2(4): 136-157. [Citado 21 de Junio del 2018]. <http://rursosbiblio.url.edu.gt/rency.pdfec>
81. Solís R, Sixto E, Sánchez M. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2009; 26 (2): 7-12. [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/10.pdf>



**ANEXOS N°1**

N o	Actividades	AÑO 2016			AÑO 2017							AÑO 2018			AÑO 2020	
		Agosto	Setiembre	Octubre	Marzo	Abril	Mayo	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Marzo	Abril	Mayo	Abril	Mayo
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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 Estadísticos															
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															



## ANEXO N°02

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Papelería</b>	2 millares	25.00	50.00
<b>Lapiceros</b>	2 unidades	2.00	4.00
<b>USB</b>	1 unidad	30.00	30.00
<b>Folder y faster</b>	5 unidades	1.00	5.00
<b>cuaderno</b>	1 unidad	5.00	5.00
<b>computadora</b>	1 unidad	2,000.00	2,000.00
<b>otros</b>		40.00	40.00
<b>Total bienes</b>			<b>2,134.00</b>

### ANEXOS N°3

#### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre del adolescente .....

Dirección.....

#### • DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

a) Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

#### b) Edad:

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

• Adolescencia Tardía ( De 15 a 17 años 11 meses 29 días) ( )

#### c) Grado de instrucción del Adolescente:

• Sin nivel ( )

• Inicial/Primaria ( )

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

• Superior no universitaria ( )

#### 2.2. Grado de instrucción de la madre:

• Sin nivel instrucción ( )

• Inicial/Primaria ( )

• Secundaria Completa/ Incompleta ( )

• Superior Completa /Incompleta ( )

• Superior No Universitaria Completa/ Incompleta ( )

**d) 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 ( )

**e) 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 ( )

**6.1 Material del piso:**

- Tierra ( )
- Entablado ( )
- Loseta, Vinílicos o sin vinílicos ( )

- Laminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

### **6.2 Material del techo:**

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

### **6.3 Material de las paredes:**

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

### **6.4 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 ( )

## **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 presente ( )

**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 ( )

**25.1 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					

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

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

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

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

- Organizaciones de ayuda al enfermo ( )
- Seguro social ( )
- Instituciones de acogida ( )

- Organizaciones de voluntariado ( )
- No recibo ( )

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

- Programa 18 ( )
- Programa nacional de alimentación escolar ( )
- 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 para 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**

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

### **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.

#### **Dónde:**

Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla).

**Tabla V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes en las 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		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es A través del Coeficiente de Kappa se estudiara el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluará 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.



## ANEXOS

### 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= 387

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:**

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (387)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (387-1)}$$

$$n = 187$$



## ANEXOS

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

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



**ANEXOS N°4**

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE  
LOS DETERMINANTES DE LA SALUD 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.

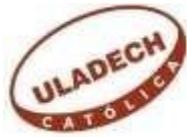
DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
• DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								

Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>• DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									

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

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

*Gracias por su colaboración.*



**ANEXO**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE**

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

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

.....

**FIRMA**

## **RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “TÚPAC AMARU”**

En los años 1965 los pocos pobladores se organizaron para realizar gestiones en la ciudad de Chiclayo (Zona de Educación) para gestionar la creación de una escuela, con **Resolución Directoral Zonal N° 827 del 09 junio -1966** con el entusiasmo de algunos Fríanos, **un día 17 de julio se iniciaron las acciones para el inicio de las labores académicas**, en una aula de la escuela de mujeres N° 39 actualmente I.E. Primaria de menores 14325 de Frías, luego se trasladaron a la escuela Primaria N° 34 de varones hasta que pasa ocupar una casa particular ahora propiedad de la señora América Córdova Vda de Roña.

Con la clausura de los Institutos Técnicos agropecuarios e industriales se trasladó al local que dejaron estas instituciones donde hoy funciona la Municipalidad distrital de Frías.

**El Primer Director** fue el **Profesor Gilberto Vegas Núñez**.

En el presente año la Institución Educativa sigue trabajando bajo un nuevo Modelo de Servicio Educativo, con el objetivo de disponer de más horas de estudio, para que los alumnos interactúen con los profesores dentro de la misma I.E. para mejorar su formación integral, poniendo énfasis en el logro de aprendizajes. Con este modelo se brinda el servicio de atención tutorial integral al estudiante, brindándole el acompañamiento en su proceso de formación. Sus metas de atención en el presente año son de 349 alumnos y alumnas, albergando en su mayoría a los estudiantes de la zona rural. Este año cumplimos 51 años de funcionamiento como Institución Educativa, invitamos a celebrar juntos nuestro Aniversario los días 16 y 17 de julio del año en curso.



## AUTORIZACION

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

La Directora de la Institución Educativa "Túpac Amaru" del distrito de Frías,  
Provincia Ayabaca, Región Piura.

AUTORIZA:

A la Srta. Rosa Mery Maritza flores Córdova identificada con DNI. 76983426, estudiante de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote-Piura de la escuela profesional de enfermería para que realice el trabajo de investigación titulado: Determinantes de la Salud del adolescente en la Institución Educativa Túpac Amaru Frías – Ayabaca, 2017.

Frías, 19 de mayo del 2017.



The image shows a circular official stamp on the left with the text "I.E. TUPAC AMARU" at the top, "DISTRITO DE FRIAS" in the middle, and "PROVINCIA AYABACA" at the bottom. To the right of the stamp is a handwritten signature in blue ink. Below the signature, the text "Prof. Adelin Berni Córdova" and "DIRECTORA" is printed.