



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES

CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL

ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18

DE MAYO, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR:

HUAMAN HUANCAS, MARIA INES

ORCID: 0000-0003-4070-3969

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Huamán Huancas María Inés
ORCID: 0000-0003-4070-3969

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: 0000-0002-2407-92

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote y a la
institución por que han
colaborado en formación
profesional.

Al teniente gobernador y a la
población de dicho asentamiento
humano por brindar su apoyo y todas
las facilidades para realizar dicha
investigación.

Quiero expresar toda mi gratitud
a mi asesora, por todo el apoyo
que he recibido desde el primer
día hasta el día de hoy, haciendo
un seguimiento profundo de mi
investigación.

MARIA INES

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 mi madre por haberme apoyado en todo momento, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A los docentes por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesional.

MARIA INES

RESUMEN

El presente investigación de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los determinantes de salud del adolescente del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019, cuyo enunciado del problema fue cuales son los Determinantes de la salud del adolescente. La muestra estuvo conformada por 201 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre Determinantes de la salud en el adolescente, que se aplicó utilizando la técnica de la entrevista y la observación; así mismo se tuvo en cuenta los principios éticos de la investigación, beneficencia, justicia, el respeto a su intimidad; concluyéndose: La mitad sexo masculino; la mayoría tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; tienen secundaria completa/Incompleta; menos de la mitad de las madres tienen Superior Completa/Incompleta, el ingreso es entre 751 a 1000 soles, la mayoría es unifamiliar; propia; piso de loseta; paredes noble. Casi todos cuentan con baño propio; utilizan gas ; duermen de 6 a 8 horas; menos de la mitad se atendió en un hospital estos 12 últimos meses; el 54,1% son de género masculino; el 86,5% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d, el 90,3% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 60,2% tienen una vivienda unifamiliar ,el 88,2% tienen casa propia, , el 68,5% duermen entre 6 a 8 horas,; el 38,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital. El 55,5% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones.

Palabras claves: Adolescente, Determinantes, salud.

ABSTRACT

The present quantitative research, descriptive with a single box design, aimed to describe the determinants of health of the adolescent of the Human Settlement May 18, 2019, whose statement of the problem was which are the Determinants of adolescent health. The sample consisted of 201 teenagers. The data collection instrument was the questionnaire on Determinants of health in adolescents, which was applied using the interview and observation technique; Likewise, the ethical principles of research, beneficence, justice, respect for their privacy were taken into account; concluding: Half male sex; the majority are between 12 and 14 years old, 11 months and 29 days; they have complete / incomplete secondary; less than half of the mothers have Complete / Incomplete Superior, the income is between 751 to 1000 soles, the majority is single-family; own tile floor; noble walls. Almost all have their own bathroom; they use gas; they sleep 6 to 8 hours; less than half were treated in a hospital these last 12 months; 54.1% are male; 86.5% are between 12-14, 11m, 29d, 90.3% of adolescents have a degree of Complete / Incomplete High School; 60.2% have a single-family home, 88.2% have their own home, 68.5% sleep between 6 and 8 hours; 38.6% were treated during the last 12 months in a hospital. 55.5% attended the health facility due to infections

Keywords: Adolescent, Determinants, health.

INDICE DE CONTENIDO

Pág.

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
4. AGRADECIMIENTO.....	v
5. DEDICATORIA.....	vi
6. RESUMEN.....	vii
7. ABSTRACT.....	viii
8. INDICE DE CONTENIDO.....	ix
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	x
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Diseño de la Investigación.....	18
3.2 Población y Muestra.....	18
3.3 Definición y Operacionalización de variables.....	19
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de Análisis.....	34
3.6 Matriz de Consistencia.....	35
3.7 Principios Éticos.....	37
IV. RESULTADOS.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de Resultados.....	69
V. CONCLUSIONES.....	88
Referencias bibliograficas.....	90
Anexos.....	102

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01	38
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
TABLA N° 02	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
TABLA N° 03	51
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
TABLA N° 04	62
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01:	39
SEXO DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 02:	39
EDAD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N°03.1:	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N°03.2:	40
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 04:	41
INGRESO ECONOMICO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 05:	41
OCUPACION EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 06.1:	44
TIPO DE VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 06.2:	44
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

GRAFICO N° 06.3:	45
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 06.4	45
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 06.5	46
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 06.6	46
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 07	47
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 08:	47
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 09:	48
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

GRAFICO N° 10:	48
ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 11:	49
DISPOSICION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 12:	49
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 13	50
ELIMINACION DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 14:	54
FUMA ACTUALMENTE EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 15:	54
FRECUENCIA QUE INERE BEBIDAS ALCOHOLICAS EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 16:	55
NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

GRAFICO N° 17:	56
FRECUCENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 18:	56
EXAMEN MEDICO PERIODICO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 19:	57
ACTIVIDAD FISICA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 20:	57
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA POR MAS DE 20 MINUTOS EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 21:	58
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 22:	58
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 23:	59
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

GRAFICO N° 25.1:	59
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 25.2	60
USO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVOLOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 26.1	60
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 26.2:	61
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 26.2	61
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 27.	62
ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 28:	62
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019	

GRAFICO N° 29:	64
RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 30:	64
RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIO EL TRIUNFO-PIURA, 2016.	
GRAFICO N° 31	65
INSITUACION QUE SE ATENDIO EN LOS ULTIMOS 12 MESES EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 32	65
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 33	66
DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	
GRAFICO N° 34:	66
TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.	

GRAFICO N° 35:	67
<p>TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.</p>	
GRAFICO N° 36:	67
<p>CALIDAD DE ATENCION QUE RICIBIO EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.</p>	
GRAFICO N° 37:	68
<p>EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA EN EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA.</p>	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el propósito describir los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019. En la que tuvo como objetivo general los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019. La investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 201 adolescentes.

El enfoque central sobre determinantes en salud posee como finalidad fundamental conocer la raíz de las dificultades de salud, determinar de dónde nacen los problemas y con base en tal entendimiento, plantear gestiones que repercutan en la salud de la comunidad (1).

Los adolescentes un grupo importante y vulnerable de población como lo señala el ministerio de salud, en el 2019, que indica una población adolescente y joven mayor a la tercera parte de la población total, razón por la cual nuestro país es considerado como una nación de adolescentes y jóvenes, la quinta parte de los adolescentes a nivel nacional no acceden a las instituciones educativas y uno de los motivos para ello son los problemas económicos, especialmente en el sexo femenino, seguido del embarazo adolescentes (2,3).

Actualmente los jóvenes han logrado alcanzar un mayor acceso a la educación, pero contradictoriamente los mismos jóvenes tienen menos

acceso a un empleo. En efecto, estos sectores de la población han tenido en los tiempos recientes una mayor escolaridad en comparación con las anteriores generaciones; pero a la vez, reitero, de manera contradictoria enfrentan y padecen altos porcentajes de desempleo. En concreto, las recientes generaciones han adquirido mayores conocimientos, pero se encuentran cada vez más excluidas del mundo laboral y de fuentes de trabajo que puedan generarles ingresos económicos capaces de mejorar sus condiciones de vida (4).

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, indica el informe “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe (5).

En el Perú los resultados de la ENAHO muestran que en las regiones ubicadas en la sierra y con mayores tasas de pobreza más del 50% de la población de ese grupo etario participa en el trabajo: en Huancavelica el 67,1%, Cajamarca el 62,5%, en Cusco el 53,7%, Apurímac el 53,5%, Puno el 51,0% y en Amazonas el 50,5% de niños, niñas y adolescentes trabajan; mientras en las regiones del Callao (4,3%), provincia de Lima (5,7%), Arequipa (8,6%) e Ica (9,6%) se observan las tasas más bajas de trabajo infantil y adolescente (6).

En Piura, del total de población infantil y adolescente el 22,7% (108,945 menores) se encontraban ocupados en actividades económicas. La participación en el trabajo según sexo es diferenciado: el trabajo infantil y adolescente tiene mayor incidencia en niños y adolescentes varones que en niñas y adolescentes mujeres. En el 2016, de cada 100 niños o adolescentes varones, 24 trabajan; en el caso de las niñas o adolescentes mujeres, trabajan 22 de cada 100 (7).

Los determinantes de la salud pueden denominarse como propiedades basadas en el estilo de vida que la mayoría de veces se ve afectada por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que va a incluir la calidad de la salud personal. Los trabajadores de salud pública y los políticos tratan de reducir esta problemática enfrentándose a retos en el diseño e implementación de programas que sean lo suficientemente amplio como para abordar cuestiones que tienen relaciones complejas y causales, de largo plazo con vías de enfermedades específicas (8).

La salud del individuo permite identificar las realidades que existen en todo los países. Son condiciones en que los sujetos viven, alimentan, mueren, estudian, laboran, ríen. Todo ello de acuerdo a la edad y sexo, con sus modos de vida, y acciones riesgosas con la posibilidad de enfermar. La gente que viven con pobreza o en pobreza muy extrema se enferman a corta edad y tienen menos oportunidades de supervivir, que otros que tienen mejores condiciones, también se observa diferencias en un mismo lugar (9).

La salud universal, según la OMS en el 2019, explica que los sujetos deberían tener acceso sin distinción con la atención en salud, de forma integral y con calidad, sin afrontar apuros económicos. Se necesita la realización de programas políticos e intervención para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso la población para promocionar la salud y el bienestar. Para ello se debe involucrar acciones de todos los grupos y hacer frente la pobreza, la injusticia social, la enseñanza educativa deficiente y viviendas con insalubridad, que influyen negativamente sobre el estado de salud de las personas (10).

La equidad en salud no concierne únicamente a la salud vista aisladamente, sino también que debe acoger desde el ámbito más amplio de la justicia y parcialidad, incluyendo la distribución económica y la libertad humana. No trata sólo la distribución de la salud, menos la distribución de la asistencia sanitaria. Así mismo debe ser entendida y comprendida más allá, desde un ámbito multidimensional, en donde la justicia social sea el resultado positivo de ello (11).

Por inequidad en salud se entiende que existen las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud de la persona y la seguridad social en salud y, prioritariamente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades son el resultado del ciclo vital del individuo 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 (12).

La promoción de la salud está enfocada al ejercicio de la ciudadanía, participación de los sujetos con estrategia de transformaciones de las condiciones de vida, actividades que promuevan motivaciones, con planificación y evaluación de las efectividades de las acciones. El conocimiento de Promoción de la Salud además de mejorar la escucha, fortalece los vínculos en que el modelo de intervención es participativo y en la movilización comunitaria (13).

El Asentamiento Humano 18 de Mayo, limita con Urbanización Titanes, Asentamiento Humano José Olaya, Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau y el Asentamiento Humano Quinta Julia, cuenta con 420 adolescentes. Fue fundado un 15 de junio de 1980 en el contexto que nuestro País era conducido por un Gobierno Militar, quien había decretado la ley de Reforma Agraria D. L 17716, el asentamiento humano 18 de Mayo está constituido en su aspecto físico por varias manzanas que van desde la "A" hasta la "Z", cuenta con una capilla, una cancha deportiva y con una posta de Víctor Raúl donde los adolescentes son atendido por gastritis, infecciones respiratorias entre otros (14).

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

¿Cuáles son los determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019?

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

Describir los determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación fue necesaria en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Además esta investigación permitió fomentar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. Esta investigación fue necesaria para los adolescentes de la institución porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en el adolescente y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad. Esta investigación incentivo a los estudiantes y futuros enfermeros a investigar y analizar a profundidad el tema de investigación y las estrategias tomadas como medidas preventivas en la actualidad debido a los índices arrojados del estado de salud de la población en estudio.

Dentro la principales conclusiones tenemos: que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, la mayoría los adolescentes tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; con grado de instrucción secundaria completa/Incompleta. Respecto a la vivienda, en la mayoría son viviendas unifamiliares; propia;. En los Determinantes del Estilo de Vida, que todos cuentan con abastecimiento de agua y conexión domiciliaria; con baño propio; la mayoría de los adolescentes utiliza gas, cuentan con energía eléctrica permanente; los adolescentes de acuerdo a la disposición de su

basura la entierran, la queman o pasa el carro recolector; los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolecto, la mayoría de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; también los adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas; también los adolescentes duermen de 6 a 8 horas; los adolescentes realizan deporte como actividad física durante más de 20 minutos, también los adolescentes tienen preocupación por engordar.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Investigación Actual en el Ámbito Extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Aristizábal P, et al (15), en su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes-Villavicencio-Colombia, 2015”; tiene como objetivo general: Precisar la asociación entre los determinantes sociales de la salud, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años, es de tipo cuantitativo-descriptivo, la muestra estuvo conformada por 256 adolescentes. Concluye lo siguiente: Los grupos de investigación son personas entre 15 y 19 años con IMC>25 kg/m² (sobrepeso y obeso). Fueron pareados por edad y género, el promedio de edad de los adolescentes fue de 17 años. Más de la mitad culminó los estudios primarios, menos de la mitad estudios secundarios. La distribución de la variable IMC mostró los siguientes parámetros; en hombres arrojó menos de la mitad. En relación a los determinantes sociales de la salud, no se encontró asociación entre el nivel de escolaridad, seguridad social en salud o el estatus económico, ni con el sobrepeso y obesidad.

Ruíz A. (16), en su investigación titulada “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida, los determinantes de la salud y el estado nutricional de los adolescentes-Ceuta-España, 2015”; tiene como objetivo general: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, es de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo constituida por 507 chicos entre las edades de 13 y 19 años. Concluye lo siguiente: En relación con la valoración de estado nutricional, la prevalencia de la malnutrición en la adolescencia alcanza menos de la mitad. La mayoría de los adolescentes hacen una comida a media mañana, siendo su primera comida el almuerzo, menos de la mitad tiene una alimentación poco saludable, la mayoría tiene una ingesta baja de verduras y hortalizas, la mayoría consume en exceso dulces, golosinas. Menos de la mitad de los jóvenes siguen dietas especiales, menos de la mitad toman estimulantes como café y fármacos. Y por último los conocimientos sobre alimentación son muy deficientes, siendo el porcentaje de la opción de respuesta “No sé” superior, la mitad de los jóvenes de la investigación.

A nivel Nacional:

Saravia J, Gutiérrez C (17). En su revista epidemiológica “Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria Lima-Perú, abril, 2014”. Investigación cuantitativa

descriptiva, la muestra fue de 57 850 escolares de zonas urbanas, hombres y mujeres entre 11 y 18 años. Existen diversos factores que aumentan la probabilidad para el inicio de consumo de drogas ilegales en los adolescentes. Entre ellos, están los factores demográficos, escolares, familiares y sociales. Adicionalmente, antecedentes de consumo de drogas, violencia intrafamiliar familiar, percepción de vulnerabilidad social y facilidad para adquirir drogas ilegales también incrementan la probabilidad de consumo. Se hallaron las relaciones esperadas entre los determinantes de riesgo con el inicio de consumo de drogas ilegales. Las relaciones halladas con facilidad para conseguir drogas ilegales, antecedentes de consumo de drogas, violencia e historia delictiva familiar con inicio de consumo de drogas son acorde con las investigaciones.

Vásquez Y. (18), en su investigación titulada “Actitud de las Adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos del puesto de Salud de Chontapaccha-Cajamarca, 2015”; tipo como objetivo general: Determinar y analizar la relación entre la actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez, factores sociales y demográficos del Puesto de Salud de Chontapaccha, es de tipo descriptivo, prospectivo, analítico y correlacional, la muestra estuvo constituida por 25 adolescentes embarazadas. Concluye lo siguiente: Menos de la mitad de las adolescentes embarazadas tienen una actitud positiva frente a su embarazo y se encuentran entre las edades de 16 y 17 años, la mayoría son solteras y de la zona urbana, menos de la mitad de las adolescentes

tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta y pertenecen a una familia nuclear. Además, hay una relación significativa entre la actitud de las adolescentes embarazadas y los factores sociales y demográficos, excepto la religión y la zona de procedencia ya que el instrumento fue aplicado en una zona urbana.

A nivel Local:

Pintado M (19), En su investigación “conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 -19 años del Asentamiento Humano Juan Velasco Alvarado, distrito las Lomas Provincia Piura, durante el periodo 2012-2015”. En términos generales más de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano Juan Velasco Alvarado -Distrito las Lomas, durante el periodo 2013-2015. El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra fueron 200 adolescentes, se aplicó un cuestionario para conocimientos y una escala para actitudes. Desconocen cómo llevar una vida sexual responsable y segura. Con respecto al conocimiento de las dimensiones básicas para el desarrollo de la sexualidad, los adolescentes mostraron desconocer cuatro de las dimensiones básicas del conocimiento de la sexualidad. Siendo la dimensión Anatomía y fisiología sexual y reproductiva la que presenta mayor desconocimiento por parte de los adolescentes la mayoría, seguida de Prevención de ITS-VIH/SIDA, la mayoría de métodos anticonceptivos como prevención del embarazo más de la mitad y Respuesta sexual menos de la mitad . Según las características Socio demográficas la edad

que predominó entre los adolescentes encuestados fue de 14 años respectivamente menos de la mitad, según género la mitad son masculinos y femeninos, al referirnos al estado civil la mayoría eran solteros, respecto a la religión los mayores porcentajes se dieron en la religión católica la mayoría, según ocupación la mayoría son estudiantes, la mayoría si tiene enamorado, menos de la mitad ya había iniciado las relaciones sexuales, también menos de la mitad de los adolescentes respondió que a los 17 años iniciaron la actividad sexual.

A nivel Regional:

Reyes D. (20), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los Adolescentes en la Institución Educativa N°40 Isolina Baca-Chulucanas-Morropón, 2015”; tiene como objetivo general: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa N°40 Isolina Baca-Chulucanas-Morropón, es de tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo constituida por 789 adolescentes. Concluye lo siguiente: El total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino, tienen una edad entre 15 a 17 años con 11 meses y 29 días, tienen un ingreso económico familiar menor a 750 soles, el jefe de familia tiene un trabajo eventual, vivienda unifamiliar y propia, la mayoría de adolescentes no fuman, han consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional, más de la mitad refiere no tener preocupación por engordar ni tampoco han pensado en quitarse la vida cuando han tenido

problemas, de las adolescentes que han tenido relaciones sexuales, la mayoría no quedó embarazadas y dos tuvieron un aborto.

Cueva J. (21), en su investigación titulada “Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión sexual-VIH/SIDA en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2016; tiene como objetivo general: Describir los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos, la investigación es de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo, la muestra estuvo conformada por 21 gestantes adolescentes. Concluye lo siguiente: Más de la mitad de las participantes conoce sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado que la edad predominante de las gestantes adolescentes encuestadas es de 18 años, según el sexo todos son mujeres debido a que son gestantes, respecto a la ocupación la mayoría no estudian ni trabajan.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El estudio se enfoca en los conceptos sobre los modelos de los determinantes de algunos autores como son: Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead ellos explican algunos determinantes que participan en la salud de los individuos y coinciden en que la situación sanitaria son claras relaciones de causa y efecto. Dahlgren y Whitehead intenta explicar las desigualdades sociales como la interacción entre diferentes niveles de condiciones casuales, desde lo individual a lo comunitario abarcando hasta el nivel de política. En el centro del esquema se encuentra el individuo con una serie de características genéticas como edad, sexo y factores constitucionales que vienen determinados por herencia genética y que influencia su salud directamente (22).

Dahlgren y Whitehead por la característica modificable de la persona como equidad e inequidad en salud no concierne únicamente a la salud vista aisladamente, sino también que debe acoger desde el ámbito más amplio de la justicia y parcialidad, incluyendo la distribución económica y la libertad humana. No trata sólo la distribución de la salud, menos la distribución de la asistencia sanitaria. Así mismo debe ser entendida y comprendida más allá, desde un ámbito multidimensional, en donde la justicia social sea el resultado positivo de ello (23).

Marc Lalonde, explicó que la enfermedad no se relaciona solo con factores fisiológicos, sino que tienen un origen socioeconómico. Estos temas de salud

se asocian a estilos de vida, factores ambientales, biología humana y también los sistemas sanitarios. 40 años después de Alma Ata, se han acumulado conocimiento y experiencia en materia de salud, además que permiten interpretar el nivel de atención en salud, como estrategia política del Estado y sociedad para transformar sistemas de salud y procesos con determinación social de la salud poblacional (24).

Lalonde sostiene que los cuatro factores son igualmente importantes, de modo que para lograr un estado de salud es necesario que estos estén en equilibrio. Por su parte la Profesora Carol Buck expresa en su artículo. Después de Lalonde: hacia la generación de salud a través de conceptos y ejemplos concretos como en su criterio el medio ambiente es de los cuatro campos descritos por Lalonde, el más importante (25).

Determinantes de la salud es “el conjunto de factores personales, sociales, ambientales y económicos que determinan el nivel de la salud en una comunidad”. Lalonde lo clasificó en: medio ambiente, estilo de vida con las elecciones que elige la persona sobre la propia salud, por ejemplo, alimentos saludables, sedentarismo, etc.; biología humana condicionada por la herencia genética, entre ellos destacan edad y sexo. Y el sistema de sanitario con el personal de medicina y enfermería, a través de su calidad, cobertura, accesibilidad y gratuidad (26).

En cuanto a la salud se entiende que existen las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud de la persona y la

seguridad social en salud y, prioritariamente, en el acceso a los servicios y prestaciones de salud. Estas disparidades son el resultado del ciclo vital del individuo 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 (27).

El desarrollo de la madurez de los adolescentes es socialmente indispensable para su preparación de la vida futura, es un proceso complicado, requiere de tiempo y es posible si es posible que esta se empieza a vivir dentro del sistema de las normas y exigencias que existen para los adultos, lo que está ligado al aumento de la independencia y ampliación de sus derechos y obligaciones (28).

Los determinantes estilos se refieren a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida. Al identificar el estilo de vida, se deben contemplar tanto los comportamientos de riesgo de las personas, por ejemplo, el hábito de fumar, la conducta sexual desprotegida, así como las conductas protectoras de salud, que se refieren a aquellas acciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades o sus secuelas. Cuestiones como los factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificadas como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (29,30).

Tipo de investigación: Cuantitativa

El método cuantitativo se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados (31,32).

Nivel de investigación: Descriptiva

3.2. Población y Muestra

Población

La población está constituido por 420 adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo – Piura, 2019.

Muestra

El tamaño de la muestra es de 201 adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo – Piura, 2019, mediante muestreo aleatorio simple. (Anexo 01)

Unidad de Análisis:

Criterios de inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Adolescentes con algún trastorno mental.
- Adolescentes que no quisieron participar.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo que define de hombres y mujeres (33).

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 (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Adolescente Temprano (De 12 a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescente Tardío (De 15 a 17 años 11 meses 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 (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal Grado de instrucción del niño menor de 11 años y madre (36).

Grado de instrucción del niño menor de 11 años

Escala ordinal

- Sin instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria: completa/incompleta
- Superior completa/ incompleta

Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción
- Inicial/ primaria
- Secundaria completa/ incompleta
- Superior completa/ incompleta
- Superior no universitaria completa/ incompleta

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 (37).

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.

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS A LA VIVIENDA

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 (38).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

- Aire libre
- Acequia, canal

- Letrina
- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

- Diariamente

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

Eliminación de basura:

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (39).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

- a 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan:

- Diariamente
- 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 realizo

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

Escala nominal

- Si
- No

Tipo de actividad:

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguna

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

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 presenta

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

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

- Condón
- Pastillas, 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 al año
- Dos veces al año
- Varias veces en el año
- No acude

3.3.4 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 (40).

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) (41).

Recibe algún apoyo social natural:

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibe

Recibe algún apoyo social organizado:

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

Recibe algún apoyo de organizaciones:

- El programa de beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de Cooperación 2012-1016
- Comedores populares
- No recibe

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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.
- 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.

Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (42).

Instrumento

En el presente informe de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01.

En el presente informe de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes. Elaborado por la investigadora del presente proyecto en línea y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°02).

- ❖ Datos de Identificación, donde se obtuvo 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 Datos

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 en los adolescentes. (Anexo N°03).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

3.5. Plan de Análisis

Procesamiento de Recolección de Datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento al adolescente de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el adolescente su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentó 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 de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019?</p>	<p>Objetivo General: Describir los determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019.</p> <p>Objetivos específicos: a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>b). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos</p>	<p>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo. ▪ Edad. ▪ Grado de Instrucción. ▪ Ingreso económico. ▪ Ocupación. ▪ Condición de trabajo. ▪ Entorno físico. ▪ Servicios básicos. ▪ Saneamiento ambiental. <p>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hábito de fumar ▪ Consumo de bebidas alcohólicas ▪ Número de horas que duermen ▪ Frecuencia de Baño ▪ Actividad física ▪ Alimentación ▪ A sufrido alguna agresión o violencia a utilizado alguna vez métodos anticonceptivos. ▪ A sufrido alguna agresión o violencia a utilizado alguna vez métodos anticonceptivos 	<p>Diseño de la Investigación El diseño de la investigación es una sola casilla</p> <p>Tipo de Investigación: La investigación es de tipo cuantitativo.</p> <p>Población y Muestra: La población está constituido por 420, del adolescente. La muestra está constituida por 201 adolescentes del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019</p> <p>Unidad de análisis: Adolescentes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: Técnica: En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p>

	<p>personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Institución de salud atendida ▪ Lugar de atención que fue atendido ▪ Tipo de seguro ▪ Tiempo de espera en la atención ▪ La calidad de atención recibida ▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda ▪ Acceso a los servicios de salud ▪ Apoyo social natural <p>Apoyo social organizado</p>	<p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p>Instrumento: En el presente trabajo de investigación se utilizará 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan.</p>
--	---	--	---

3.7 Principios Éticos.

Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios. Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. Beneficencia no maleficencia se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones, 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 la actividad científica de un investigador (42).

IV. RESULTADOS

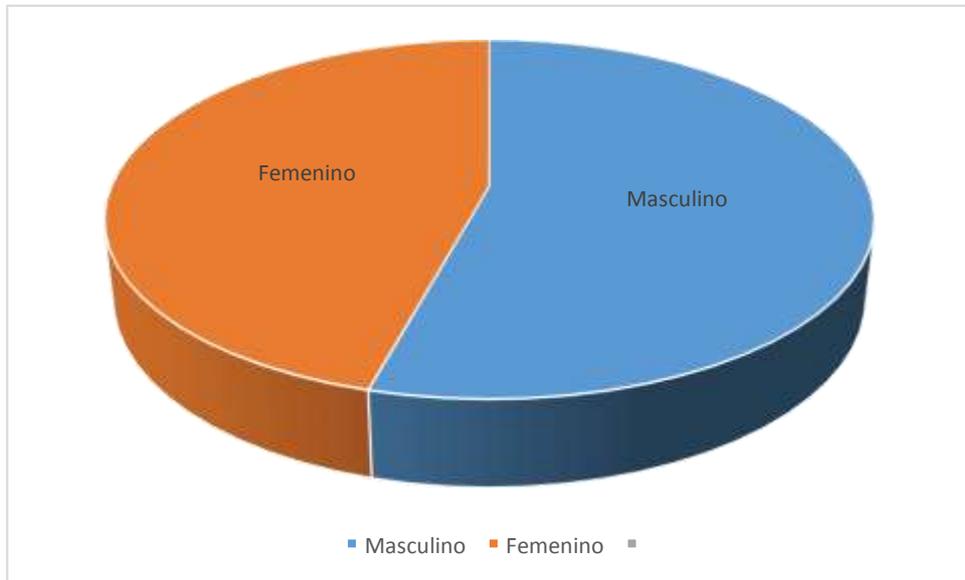
4.1 Resultados

TABLA N°01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.

Sexo	n	%
Masculino	109	54,1
Femenino	92	45,9
Total	201	100,0
Edad	n	%
Adolecente (12 a 14 años 11 meses 29 días)	147	86,5
Adolecente (15 a 17 años 11 meses 29 días)	54	13,5
Total	201	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Inicial/Primaria	15	7,1
Secundaria: Completa/Incompleta	180	90,3
Superior: Completa/Incompleta	6	2,6
Total	201	100,0
Grado de instrucción de la Madre	n	%
Sin Instrucción	8	4,1
Inicial/Primaria	12	6,1
Secundaria: Completa/Incompleta	60	30,0
Superior: Completa/Incompleta	86	42,8
Superior No Universitaria Completa/incompleta	35	17,0
Total	201	100,0
Ingreso Económico Familiar en soles	n	%
Menor de 750	31	19,6
de 751 a 1000	61	30,0
de 1001 a 1400	35	17,4
de 1401 a 1800	34	16,8
de 1801 a mas	40	20,2
Total	201	100,0
Ocupación de Jefe de Familia	n	%
Trabajo estable	164	83,2
Eventual	27	13,5
Sin ocupación	5	1,5
Jubilado	3	1,0
Estudiante	2	0,8
Total	201	100,0

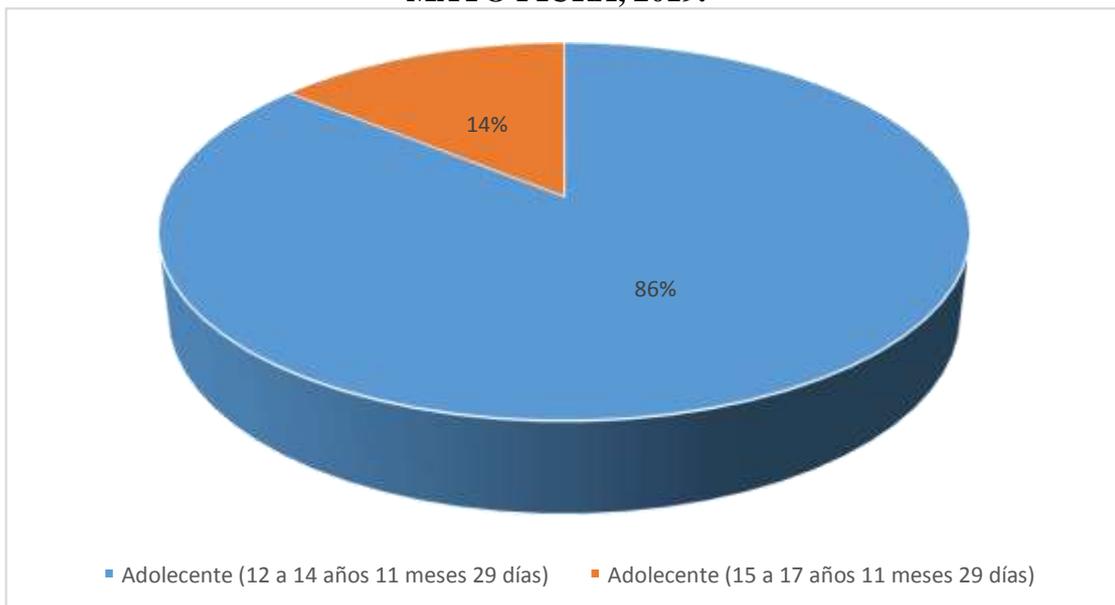
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019

GRAFICO N° 1
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



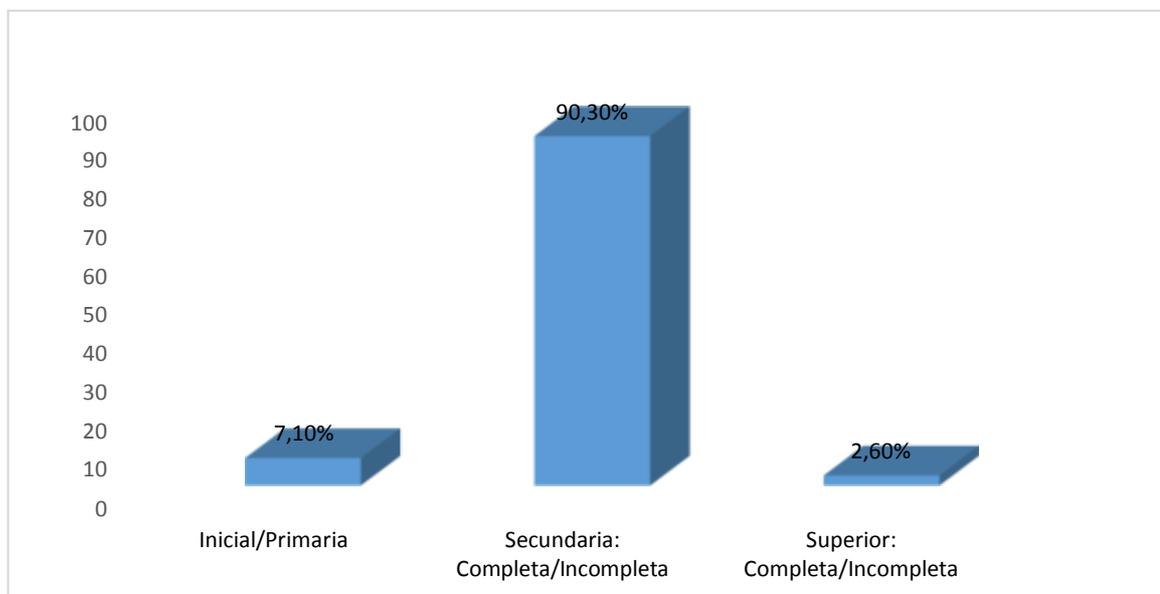
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICON°2
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



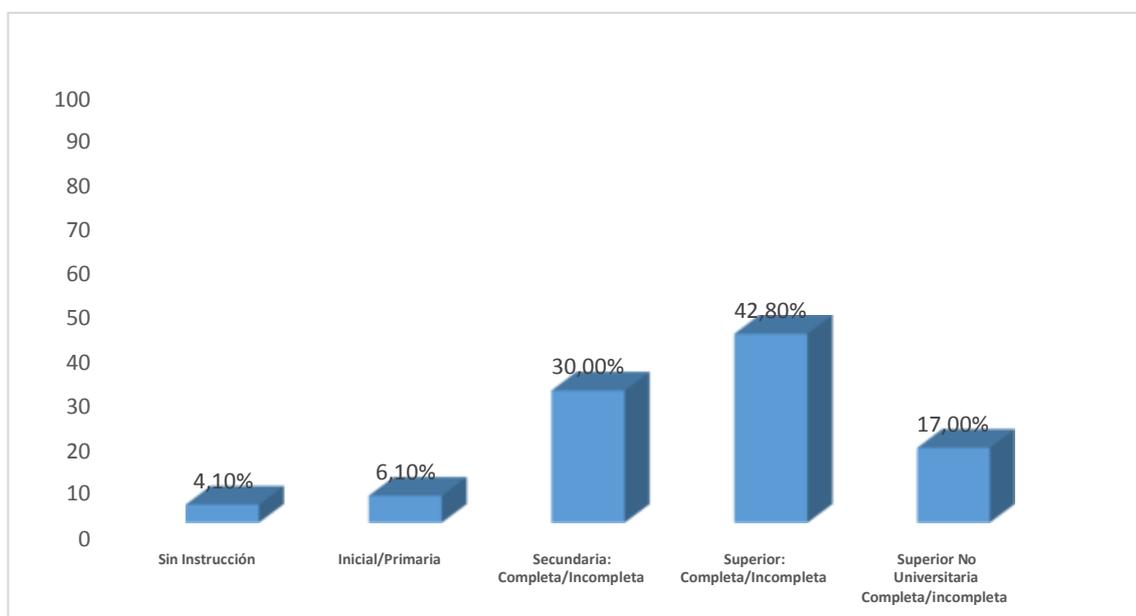
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 3.1
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



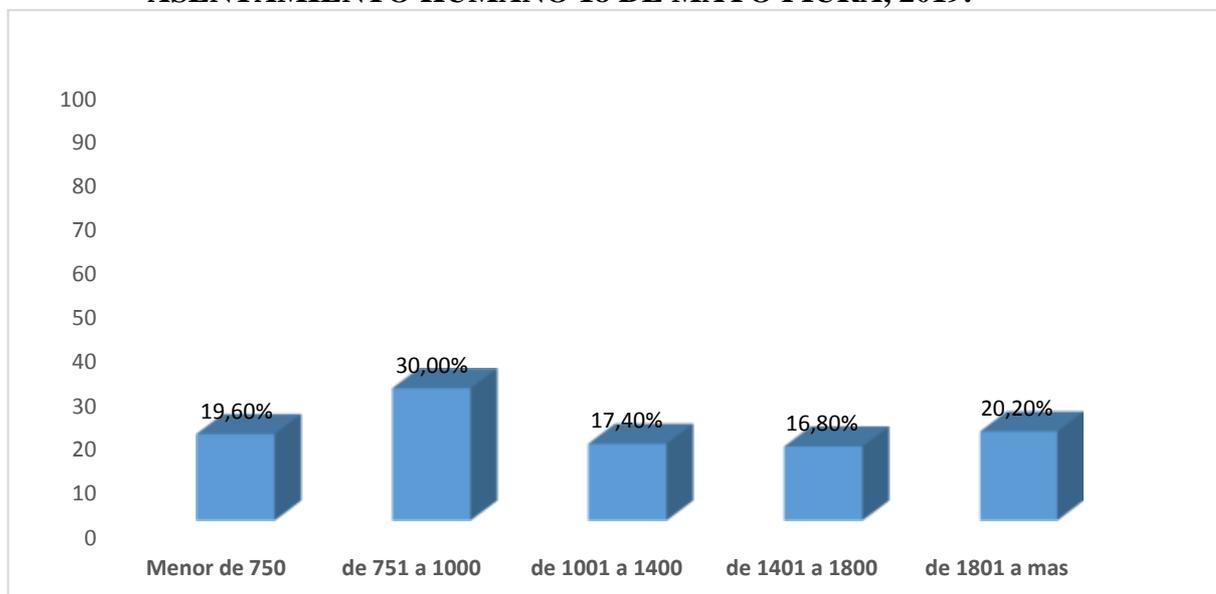
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 3.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



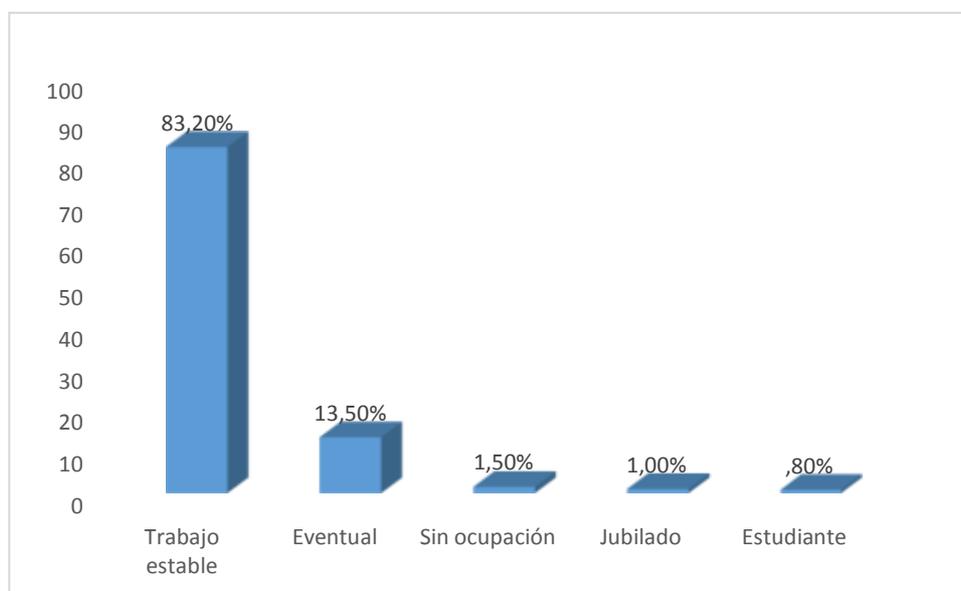
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 4
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 5
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

TABLA N°02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.

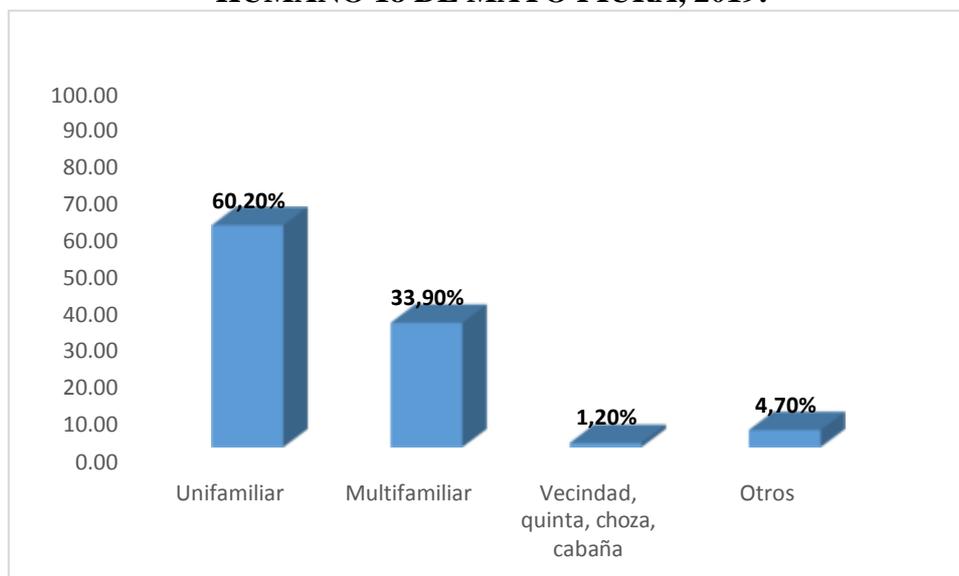
Vivienda: Tipo	n	%
Unifamiliar	103	60,2
Multifamiliar	82	33,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	4	1,2
Otros	12	4,7
Total	201	100,0
Vivienda: Tenencia	n	%
Alquiler	19	9,1
Cuidador/alojado	3	1,2
Plan social	2	0,4
Alquiler venta	3	1,2
Propia	174	88,2
Total	201	100,0
Vivienda: Material del Piso	n	%
Tierra	14	6,7
Entablado	6	3,5
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	161	79,5
Laminas asfáltica	12	6,3
Parquet	8	3,9
Total	201	100,0
Vivienda: Material del Techo	n	%
Madera, estera	4	2,0
Adobe	2	1,2
Estera y adobe	2	1,6
Material noble ladrillo y cemento	133	60,2
Eternit	60	35,0
Total	201	100,0
Vivienda: Material de las Paredes	n	%
Madera, estera	6	3,1
Adobe	8	3,5
Estera y adobe	2	0,8
Material noble ladrillo y cemento	185	92,5
Total	201	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	1	0,4
2 a 3 miembros	113	60,2
Independiente	87	29,4
Total	201	100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	201	100,00
Total	201	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Baño propio	201	100,00
Letrina	0	0,00
Acequia	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Baño público	0	0,00
Total	201	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	185	92,5
Leña, carbón	16	7,5
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	201	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	0,4
Grupo electrógeno	5	2,4
Energía eléctrica temporal	7	7,5
Energía eléctrica permanente	188	89,8
Total	201	100,00
Disposición de Basura	n	%
A campo abierto	20	11,8
Al rio	2	0,8
En un pozo	4	1,6
Se entierra, quema, carro recolector	175	85,8
Total	201	100,00
Frecuencia del Recojo de Basura	n	%
Diariamente	55	29,5
Todas las semanas pero no diariamente	55	29,5
Al menos dos veces por semana	83	37,8
Al menos una vez al mes	8	3,1
Total	201	100,00
eliminación de Basura	n	%
Carro recolector	190	94,9
Montículo o campo limpio	2	0,8
Contenedor específico de recogida	7	3,5
Otro	2	0,8
Total	201	100,00

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.1

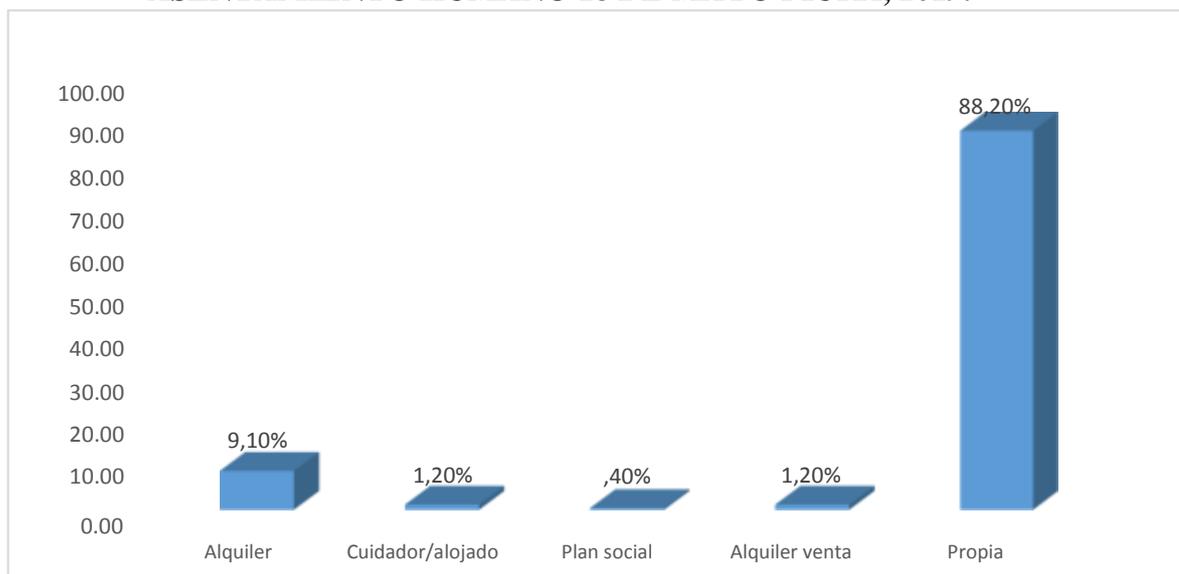
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.2

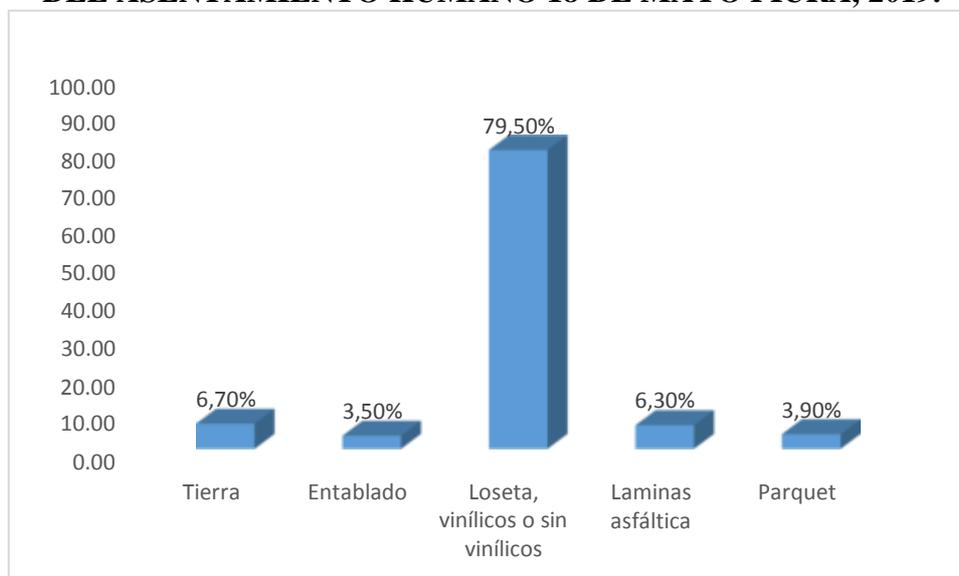
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.3

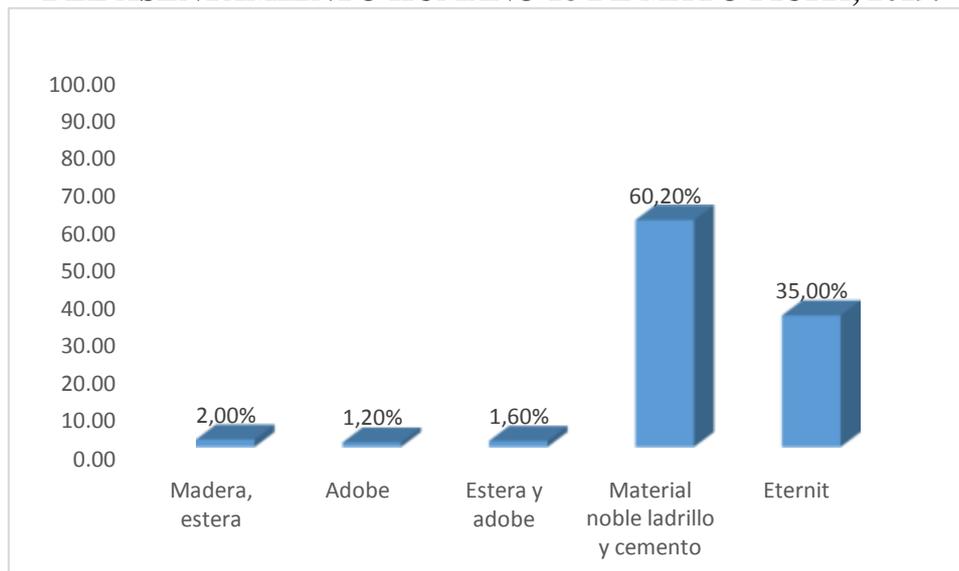
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.4

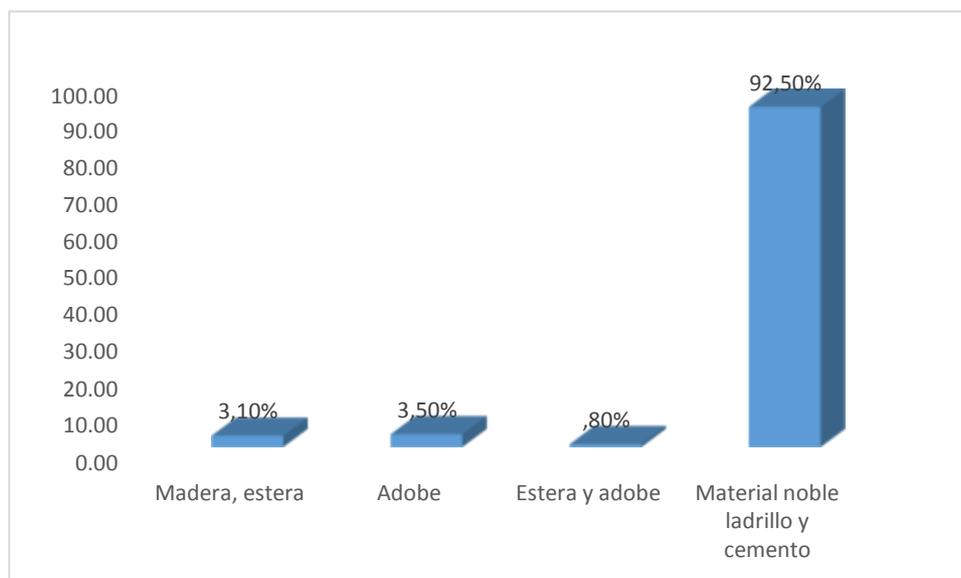
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.5

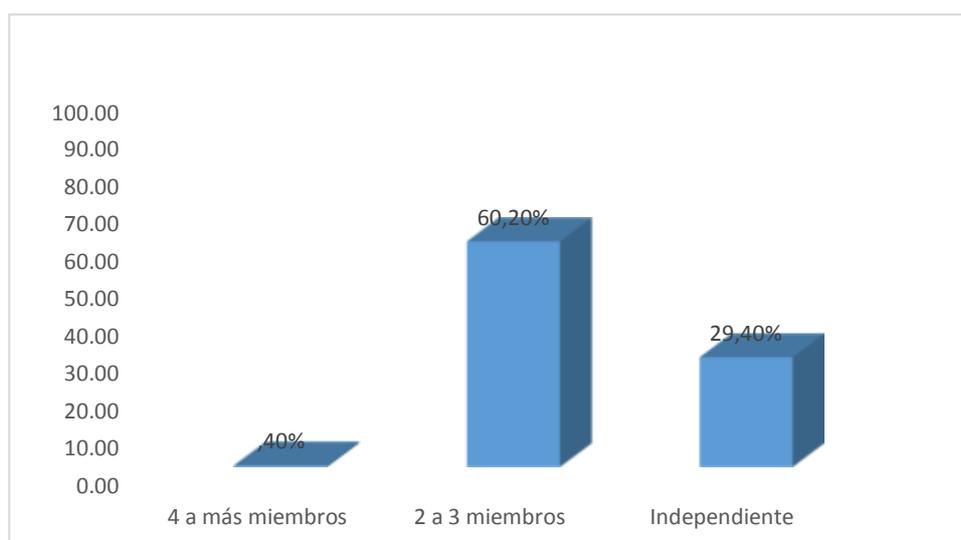
MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

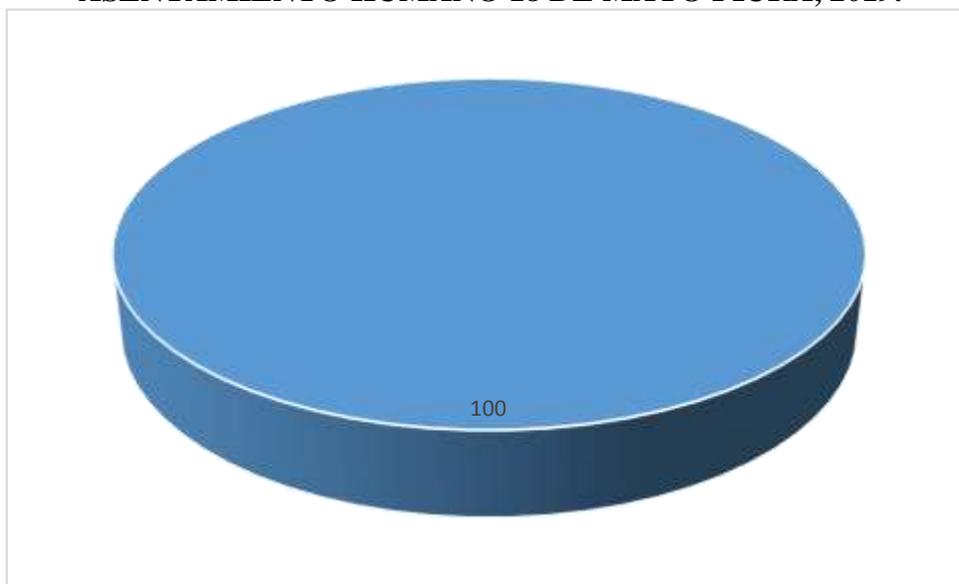
GRÁFICO N° 6.6

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



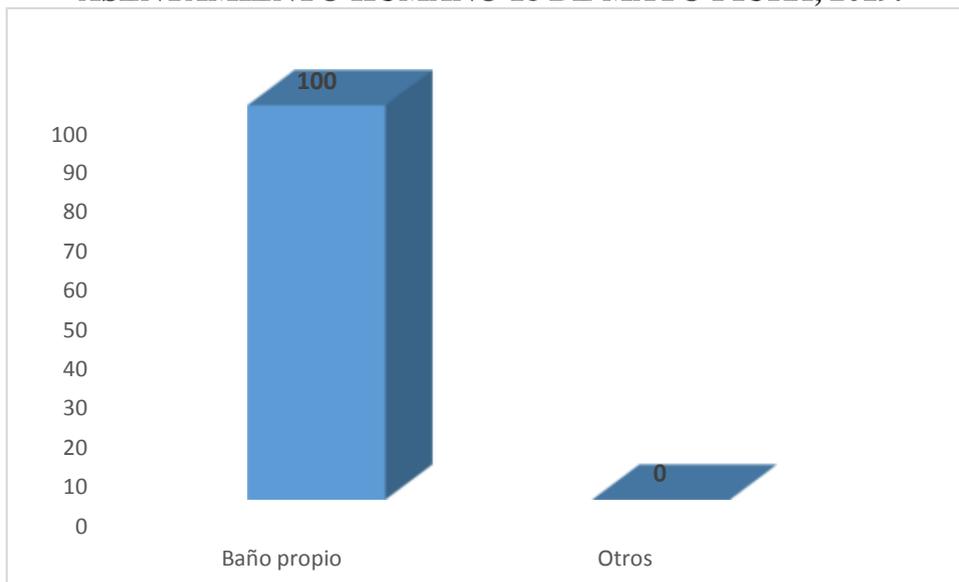
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 7
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



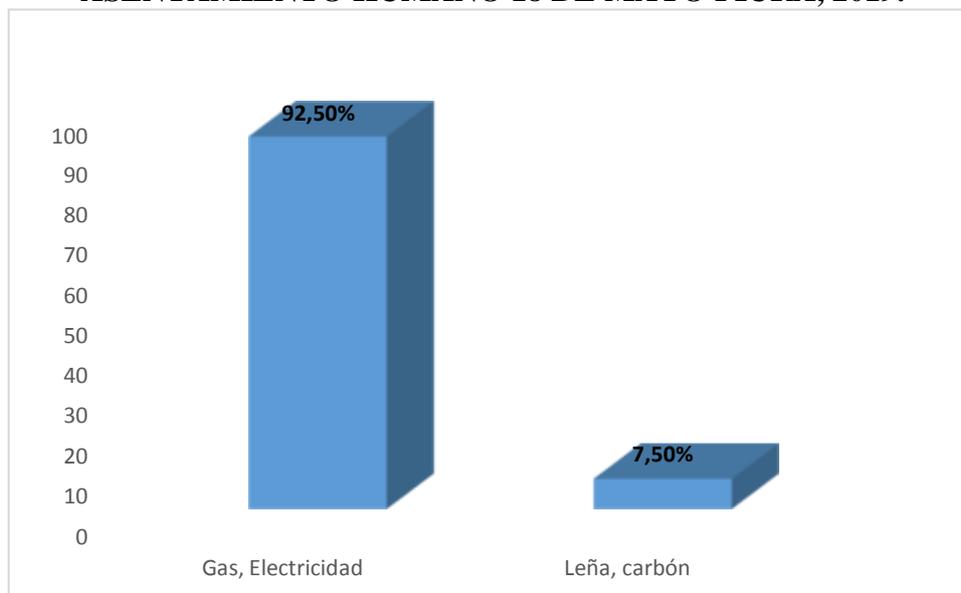
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 8
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



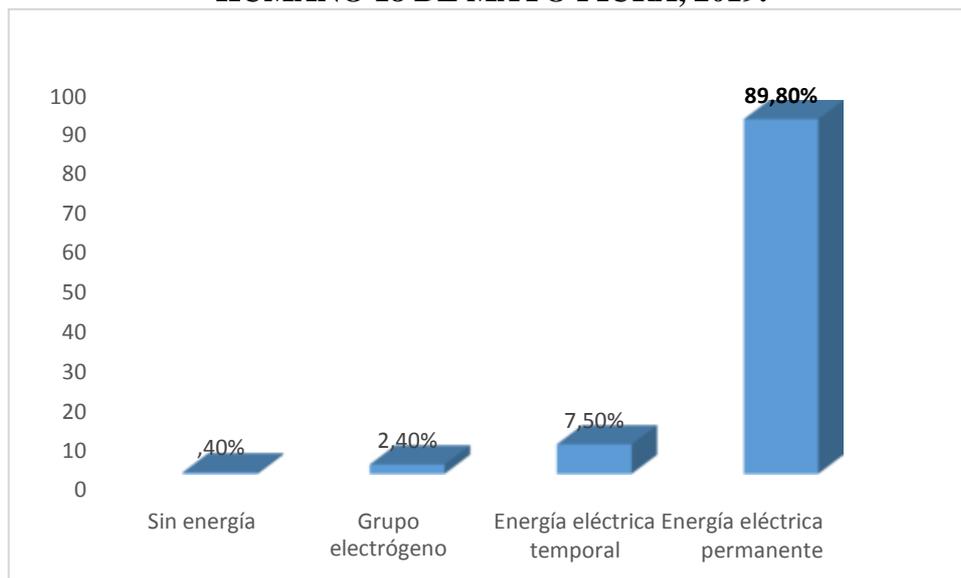
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 9
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

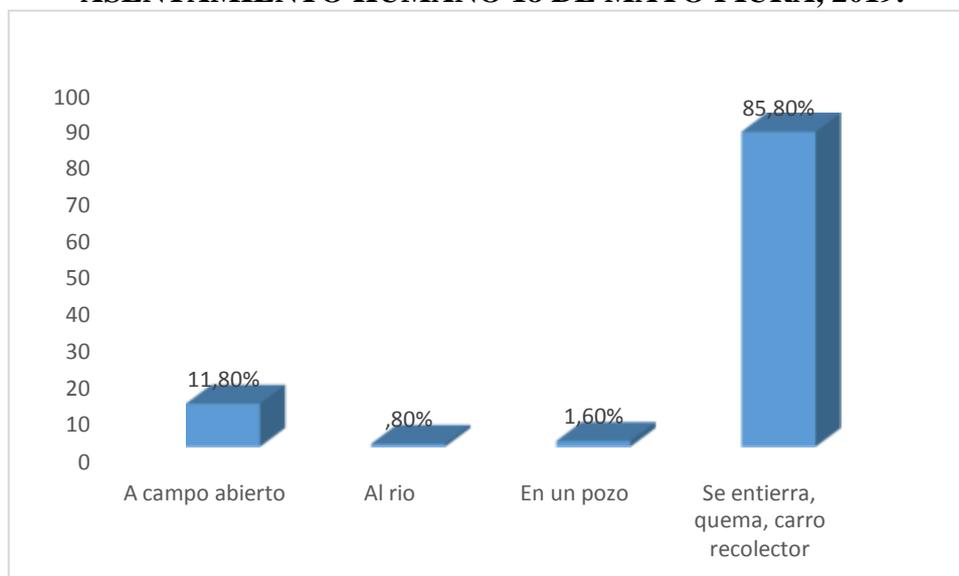
GRÁFICO N° 10
ENERGIA ELECTRICA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 11

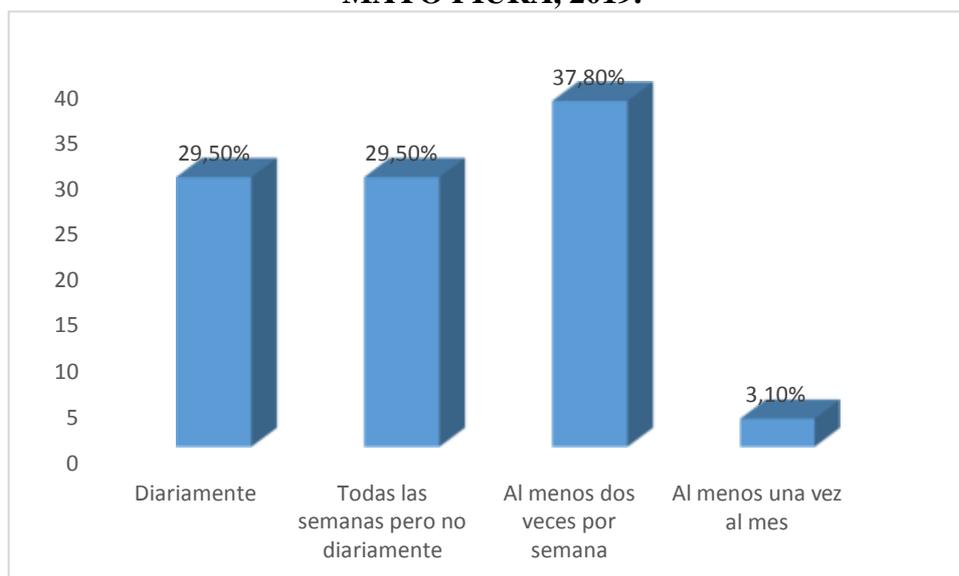
DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 12

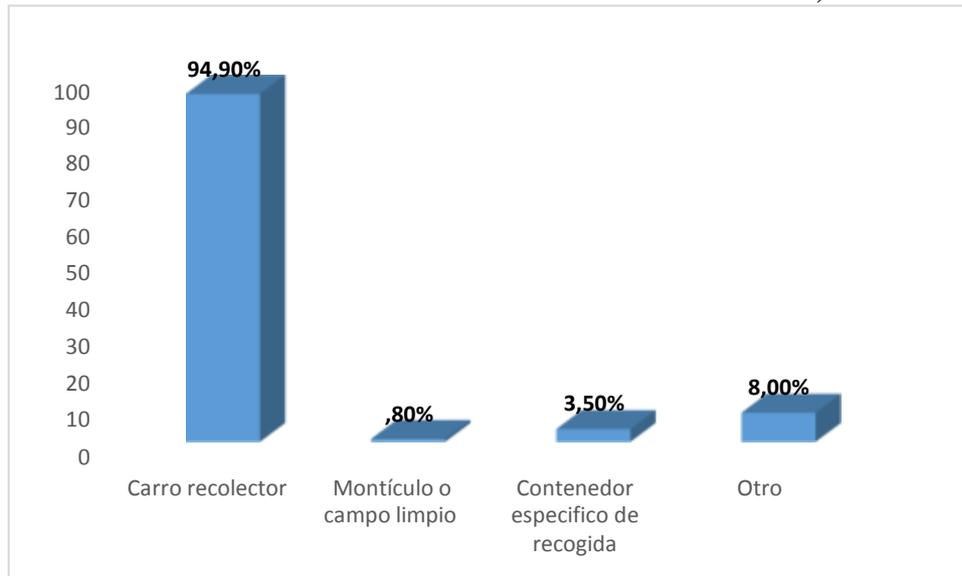
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 13

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

TABLA 3.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.

Actualmente Fuma	n	%
Si diariamente	1	0,4
Si pero no diariamente	1	0,4
No actualmente, pero lo he hecho antes	5	7,5
No, ni lo he hecho de manera habitual	194	91,7
Total	201	100,0
¿Con qué Frecuencia ingiere Bebidas Alcohólicas?	n	%
Diario	2	0,8
Dos a tres veces por semana	1	0,4
Una vez a la semana	1	0,4
Una vez al mes	1	0,4
Ocasionalmente	34	18,1
No consumo	162	79,9
Total	201	100,0
Horas de sueño	n	%
De 6 a 8 horas	162	68,5
De 8 a 10 horas	35	27,6
De 10 a 12 horas	4	3,9
Total	201	100,0
¿Con que Frecuencia se Baña?	n	%
Diariamente	195	95,3
4 veces a la semana	5	3,9
No se baña	1	0,8
Total	201	100,0
¿En su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física?	n	%
Camina	39	22,0
Deporte	99	46,5
Gimnasia	18	7,9
No realizo	45	23,6
Total	201	100,0
¿En las Últimas Semanas que Actividad Física realizo durante más de 20 minutos?	n	%
Caminar	41	17,7
Gimnasia suave	22	11,4
Correr	47	28,8
Deporte	71	37,0
Ninguno	20	9,1
Total	201	100,0
Ha presentado una Conducta alimenticia de Riesgo	n	%
Preocupación por engordar	65	33,1
Come demasiado	58	25,2
Pérdida de control para comer	9	6,3
Vómitos auto inducido	2	1,6
Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas	10	7,1
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	57	26,8
Total	201	100,0

En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Objetos cortantes	2	1,2
Puñetazos, patadas, golpes	4	3,5
Agresión sexual	1	0,4
Otras agresiones o maltratos	7	5,1
No presente	187	89,8
Total	201	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	11	6,3
Escuela	35	14,6
Transporte o vía pública	19	9,8
Lugar de recreo o deportivo	6	4,3
Establecimiento comercial	24	9,8
Otros	106	55,1
Total	201	100,0
Cuando ha tenido algún Problema, ha pensado en quitarse la vida	n	%
Si	51	21,7
No	150	78,3
Total	201	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	12	5,9
No	189	94,1
Total	201	100,0
Uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	16	7,5
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	1	0,4
Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario	1	0,4
Ningún método	183	91,7
Total	201	100,0
Tuvo algún embarazo	n	%
SI	2	0,8
NO	109	99,2
Total	201	100,0
Tuvo algún Aborto	n	%
SI	3	1,2
NO	198	98,8
Total	201	100,0
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de Salud	n	%
Una vez al año	43	20,1
Dos veces en el año	54	26,8
Varias veces durante el año	61	33,1
No acudo	43	20,1
Total	201	100,0

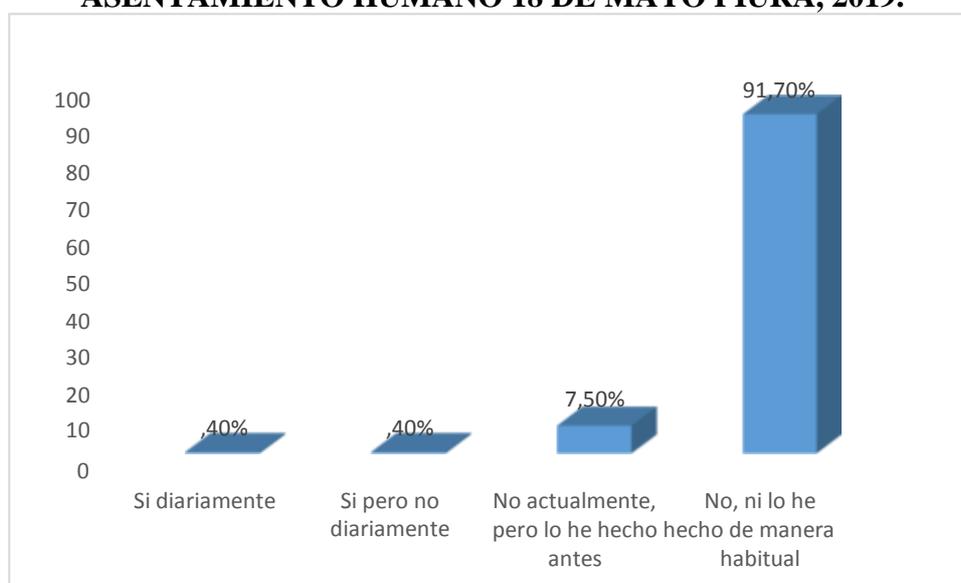
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de Mayo -Piura, 2019

TABLA 3.- ALIMENTACION EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.

alimentos que consumen	diario		3 o más veces por semana		1 o 2 veces a la semana		menos de 1 vez a la semana		nunca o casi nada		total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	108	62,2	62	26,0	16	6,3	7	2,4	8	3,1	201	100,0
Carne(Pollo, res, Cerdo, Etc)	85	42,9	60	30,7	43	20,9	9	3,1	4	2,4	201	100,0
Pescado	43	20,9	69	35,0	50	27,6	25	11,4	1	5,1	201	100,0
Pan, Cereales	109	54,7	45	21,7	35	13,8	10	5,9	2	3,9	201	100,0
Verduras y hortaliza	99	46,9	46	29,9	30	14,6	14	6,3	6	2,4	201	100,0
Fideos	30	14,2	51	22,4	76	33,5	40	18,9	22	11,0	201	100,0
Huevos	50	23,2	54	28,3	52	29,9	25	11,4	15	7,1	201	100,0
Otros	105	53,1	36	18,1	16	10,2	20	9,1	19	9,4	201	100,0

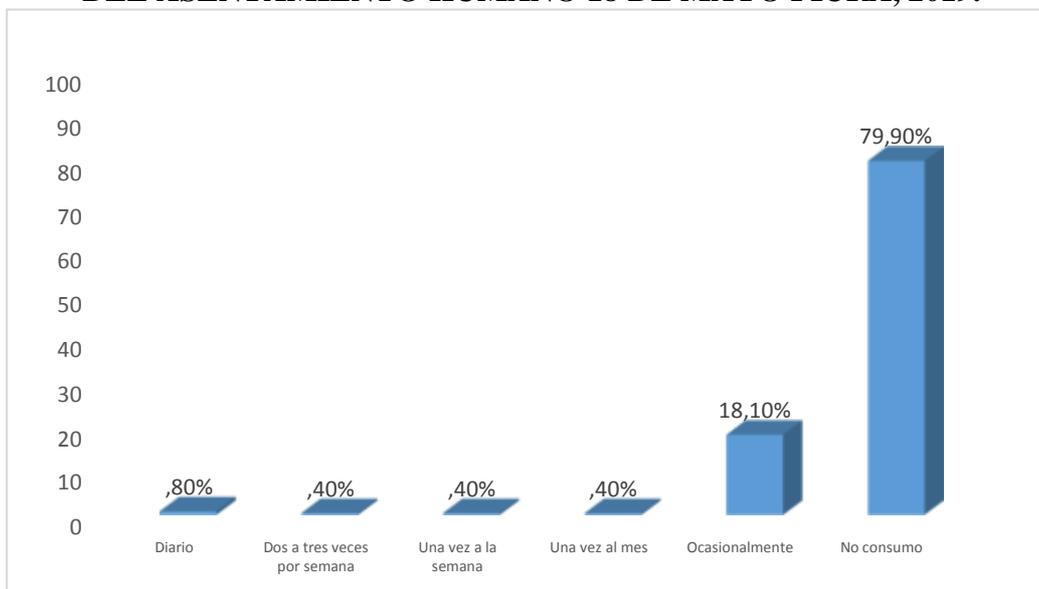
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 14
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



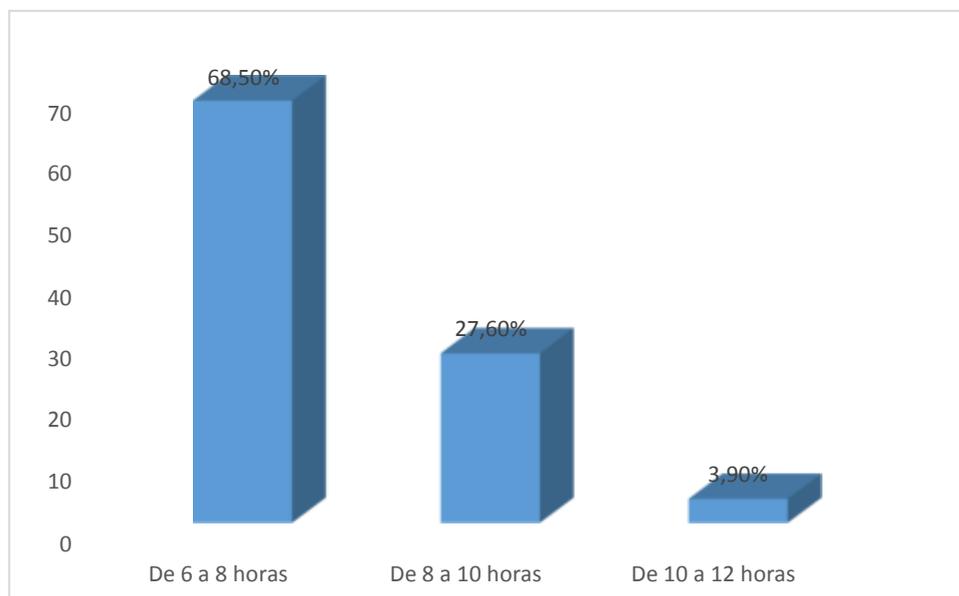
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019

GRÁFICO N° 15
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



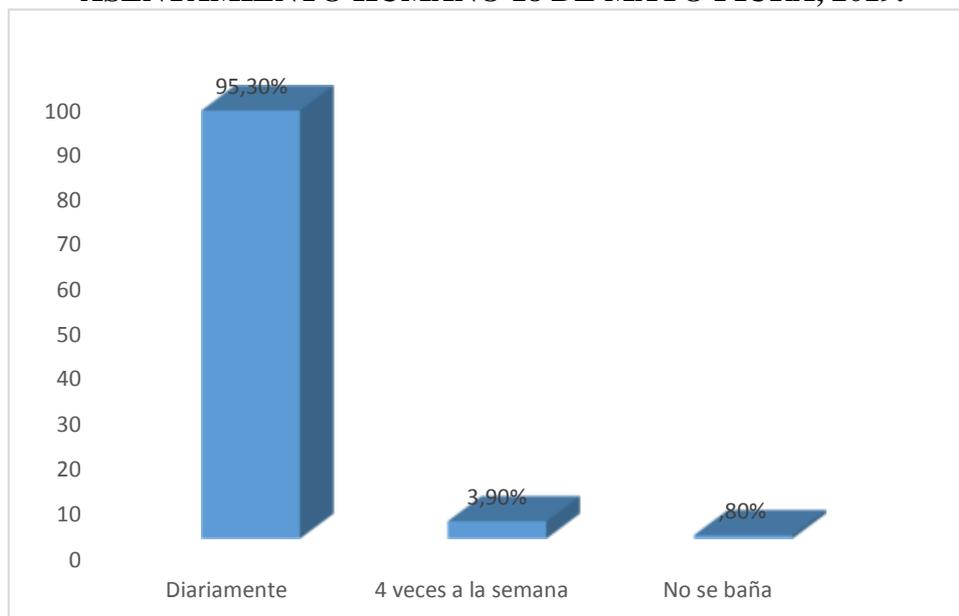
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 16
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



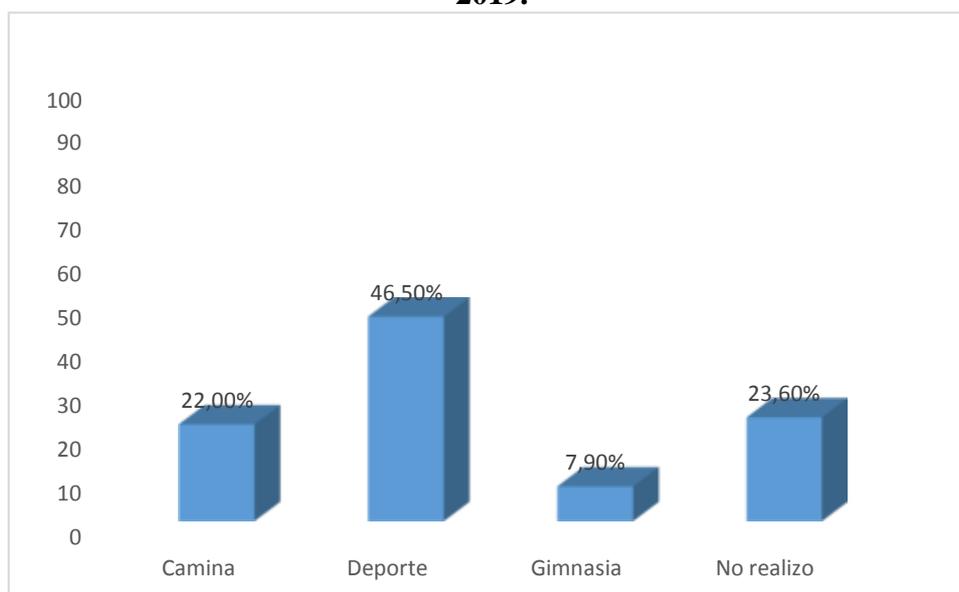
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 17
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



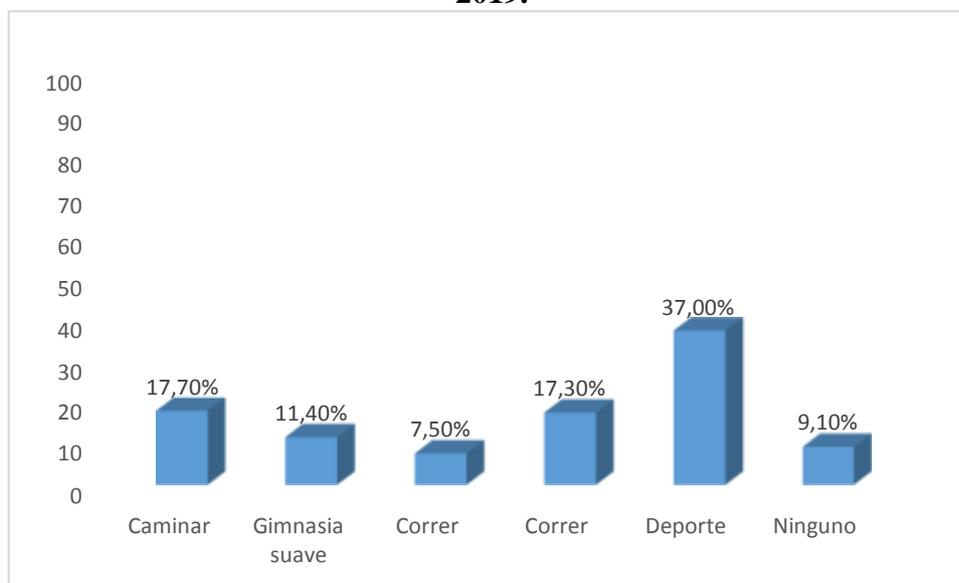
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 18
SE REALIZACION DE ALGUN EXAMEN MÉDICO PERIODICO EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA,
2019.



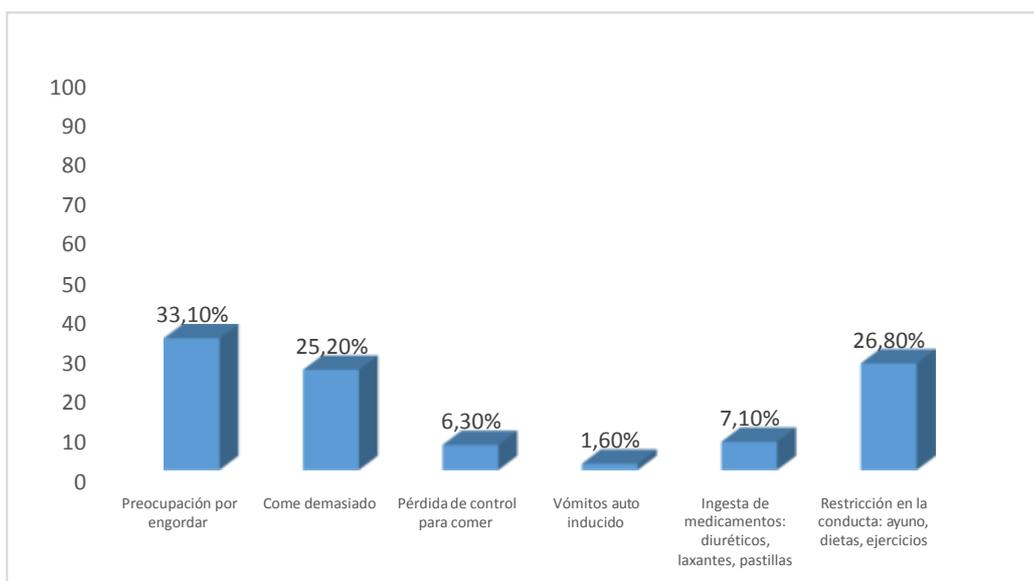
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 19
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



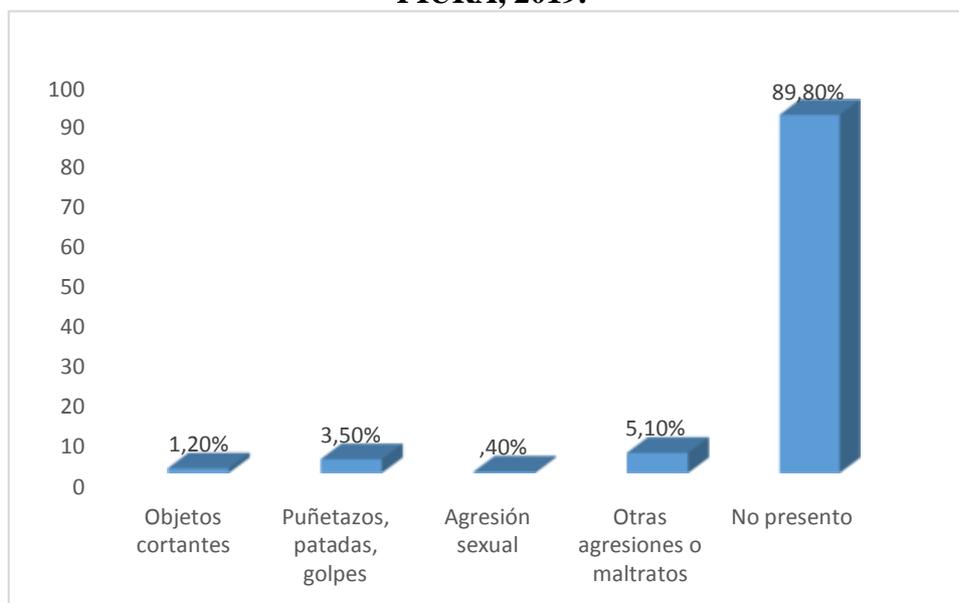
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 20
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



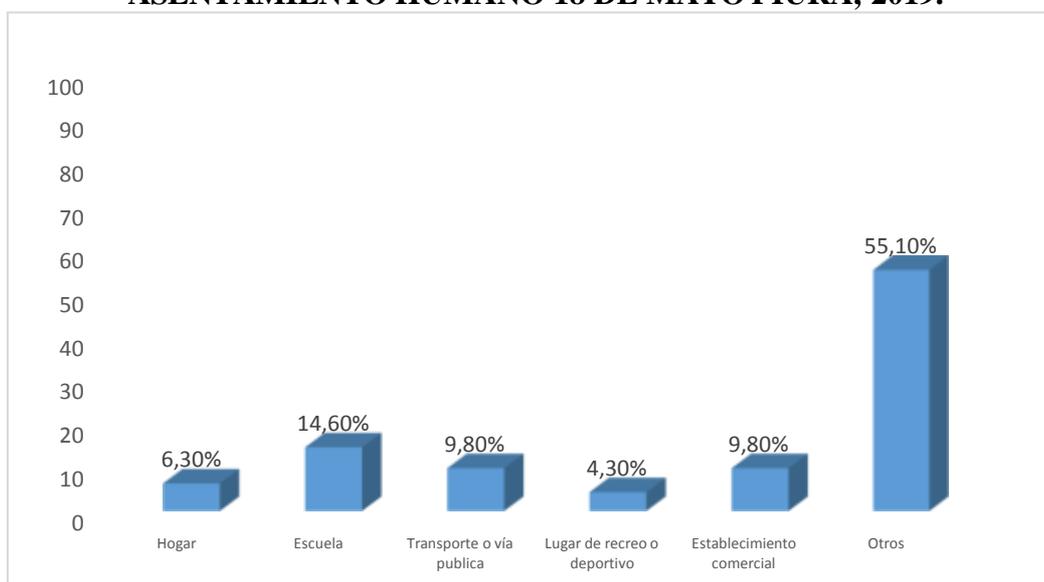
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRÁFICO N° 21
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO
LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO
PIURA, 2019.



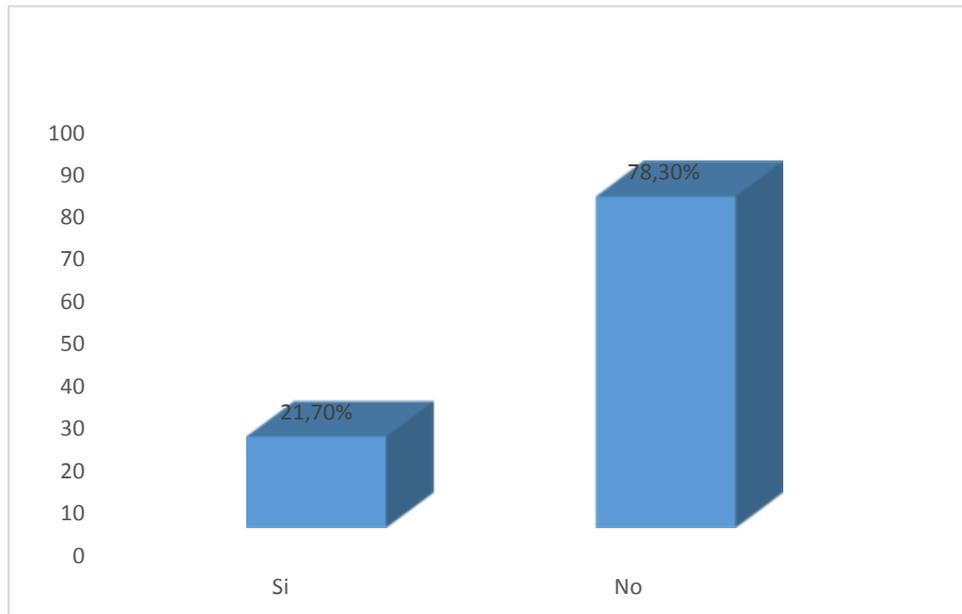
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°22
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR
ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



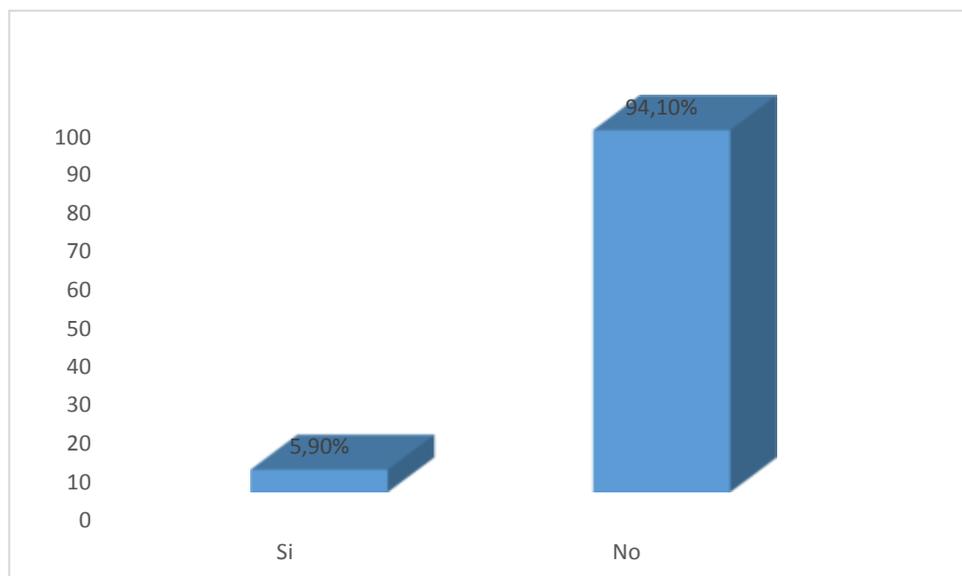
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°23
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



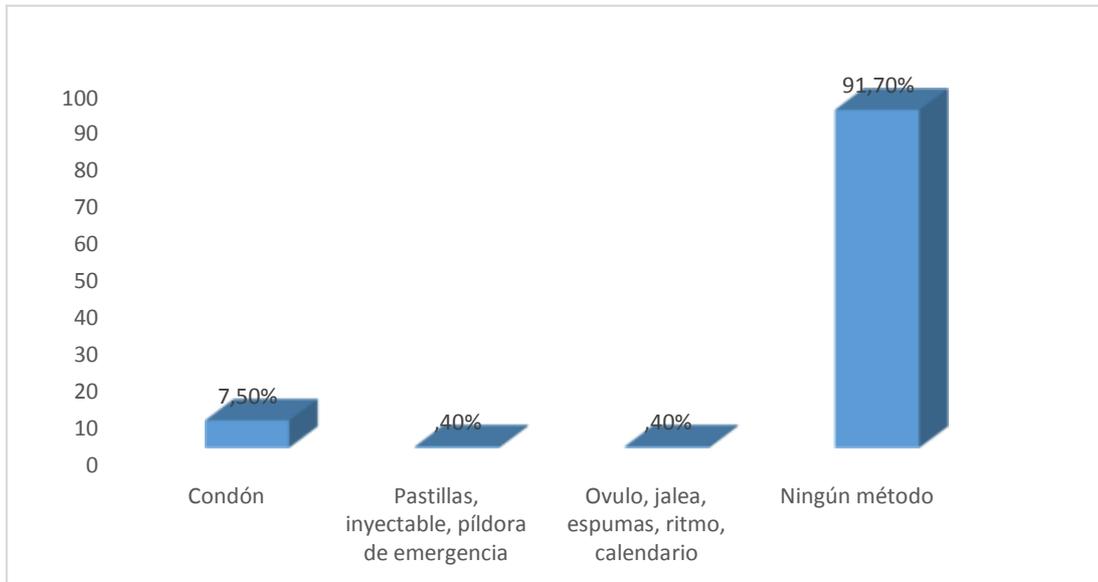
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°24
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



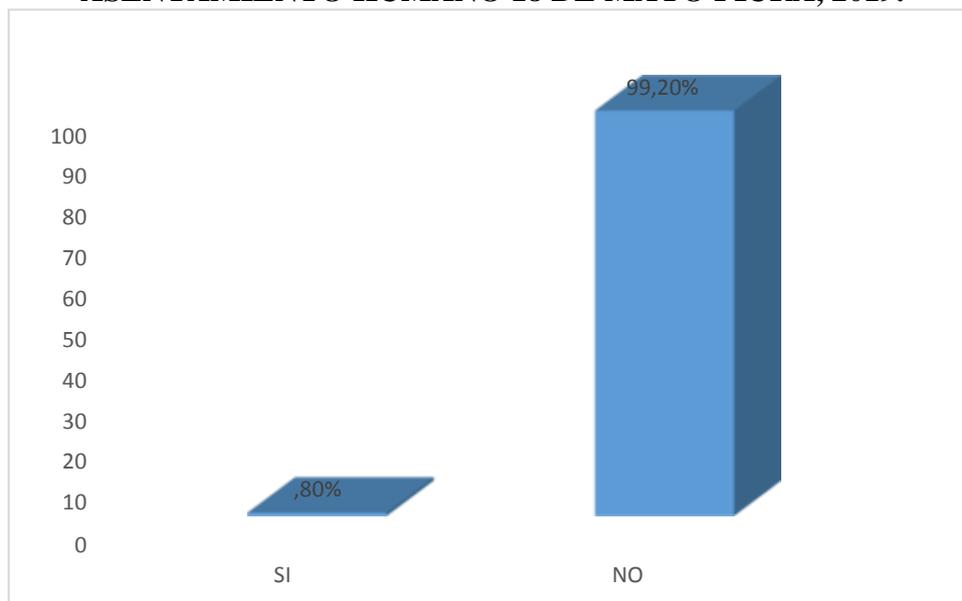
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°25.1
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



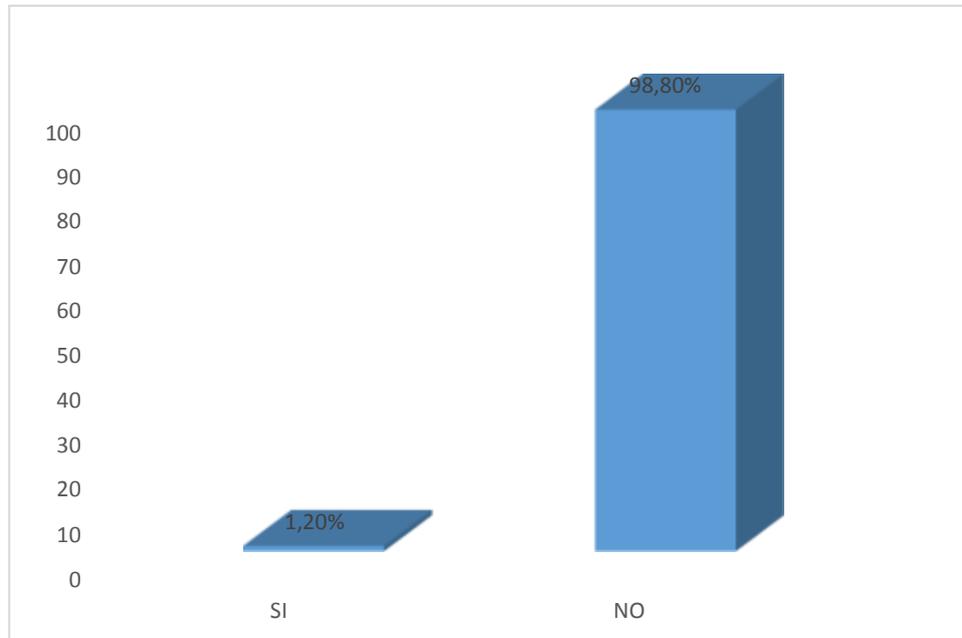
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°25.2
USO ALGUN METODO ANTICONCEPTIVOLOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



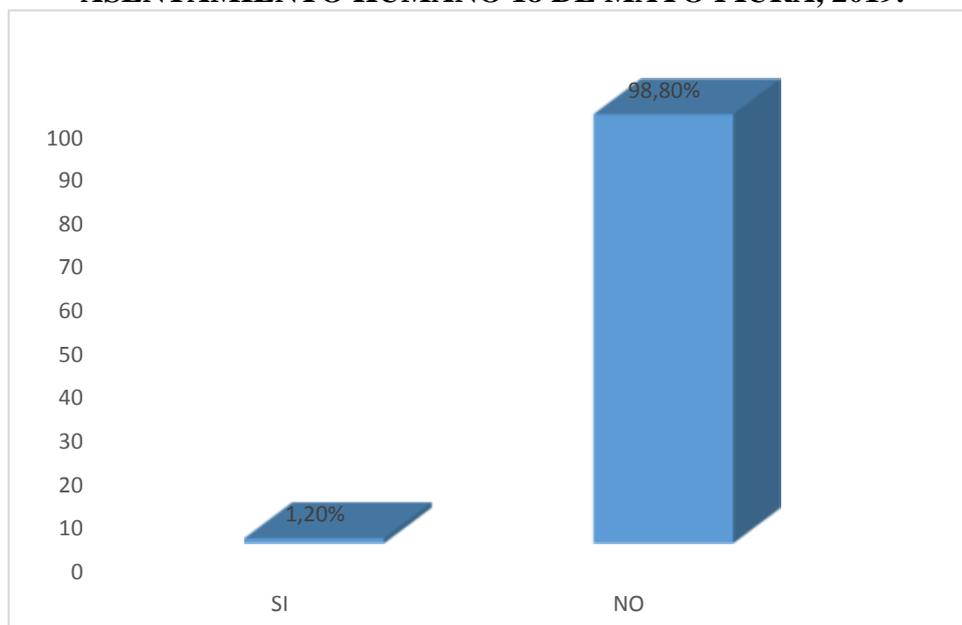
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°26.1
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



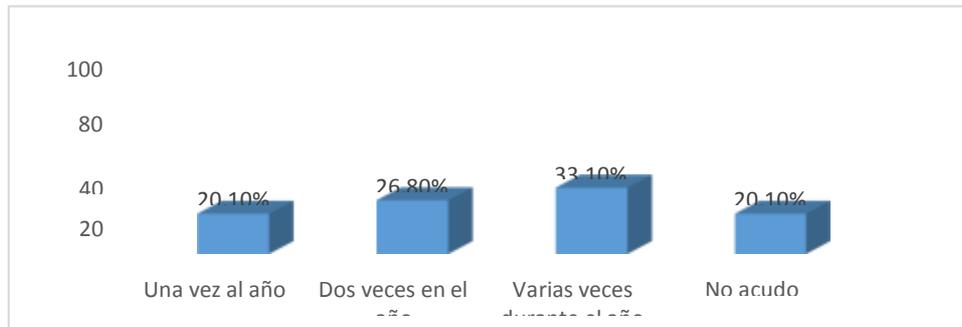
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°26.2
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



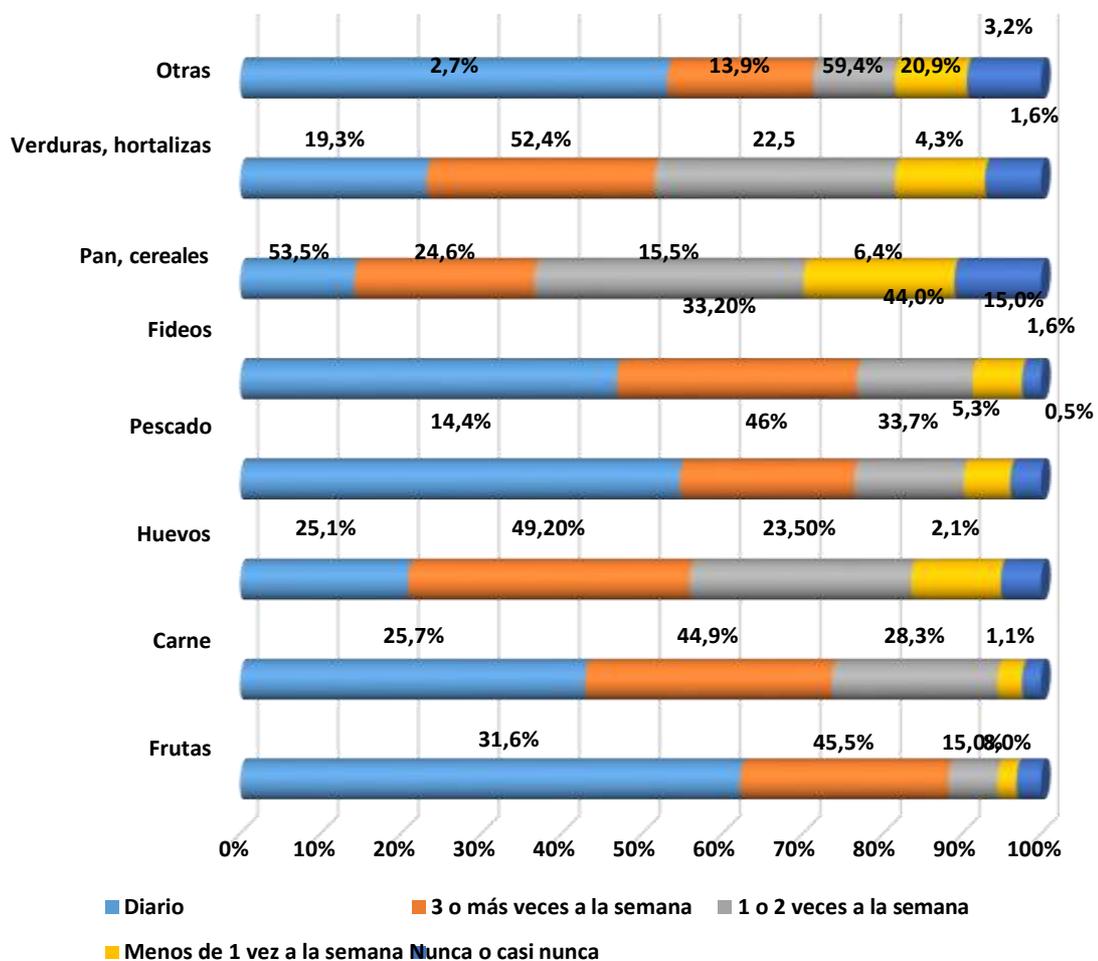
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°27
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N°28
ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

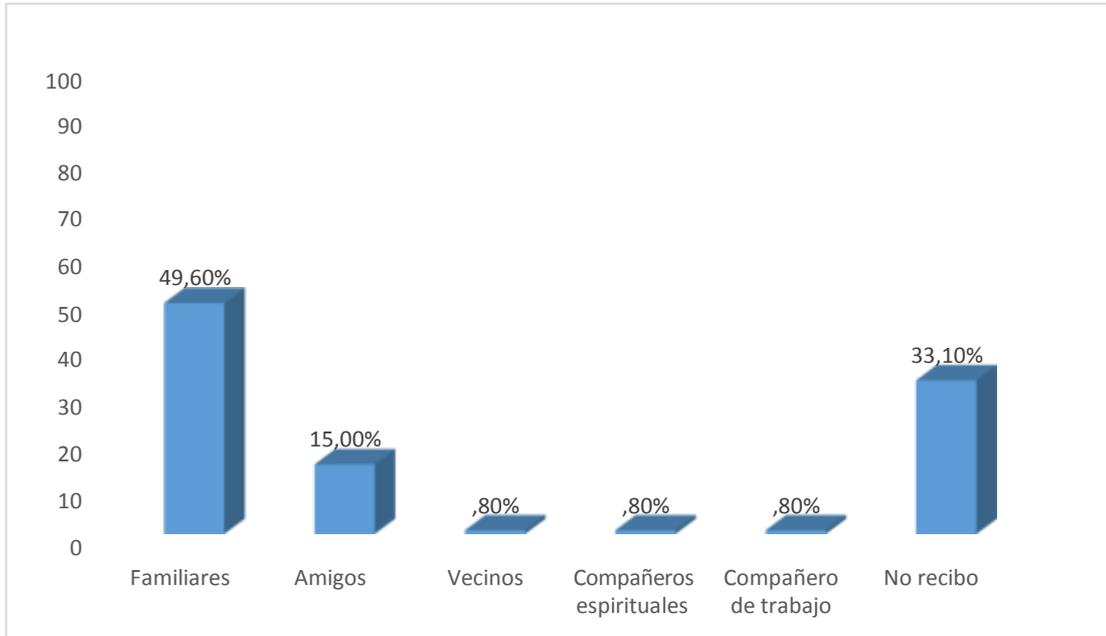
TABLA N°04 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.

Recibe Algún Apoyo Social Natural	n	%
Familiares	96	49,6
Amigos	38	15,0
Vecinos	3	0,8
Compañeros espirituales	3	0,8
Compañero de trabajo	3	0,8
No recibo	58	33,1
Total	201	100,0
Recibe Algún Apoyo Organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	7	2,8
Seguridad social	15	6,3
Empresa para la que trabaja	5	2,4
Instituciones de acogida	1	0,4
Organizaciones de voluntariado	3	1,2
No recibo	170	87,0
Total	201	100,0
Recibe Apoyo de Algunas de estas organizaciones	n	%
El programa beca 18	3	0,8
Programa de alimentación escolar	1	1,2
Programa de cooperación 2012 - 2016 sanidad	1	1,2
Comedores populares	1	1,2
No recibo	196	95,7
Total	201	100,0
En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	88	38,6
Centro de salud	65	30,7
Puesto de salud	5	2,0
Clínicas particulares	34	20,1
Otros	9	8,7
Total	201	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de Salud es	n	%
Antes de iniciar la práctica de un deporte competitivo	8	8,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivo	123	55,5
Mareos, dolores o acné	59	24,4
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	6	6,7
Trastorno en el habito y en el ánimo, como consumo de alcohol o droga	5	5,1
Total	201	100,0
Considera usted que el lugar donde lo(la) atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	34	13,4
Regular	123	55,5
Lejos	31	16,9
Muy lejos de su casa	7	7,5
No sabe	6	6,7
Total	201	100,0

Qué tipo de seguro Tiene Usted	n	%
Essalud	98	48,4
Sis-minsa	52	26,8
Sanidad	8	3,1
Otros	43	21,7
Total	201	100,0
El tiempo que Espero para su atención en el establecimiento de salud fue	n	%
Muy largo	26	16,1
Largo	42	20,5
Regular	95	39,8
Corto	23	14,2
Muy corto	9	5,1
No sabe	6	4,3
Total	201	100,0
En General, ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	35	17,7
Buena	97	44,1
Regular	55	29,5
Mala	5	3,5
Muy mala	9	5,1
Total	201	100,0
¿Existe Pandillaje o delincuencia cerca a su Casa?	n	%
Si	95	42,5
No	106	57,5
Total	201	100,0

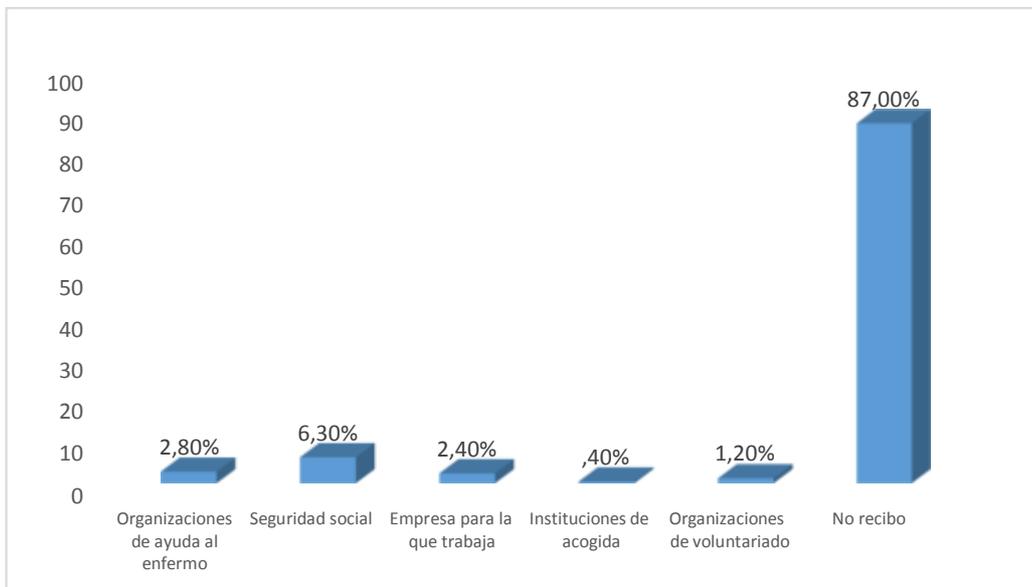
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 29
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



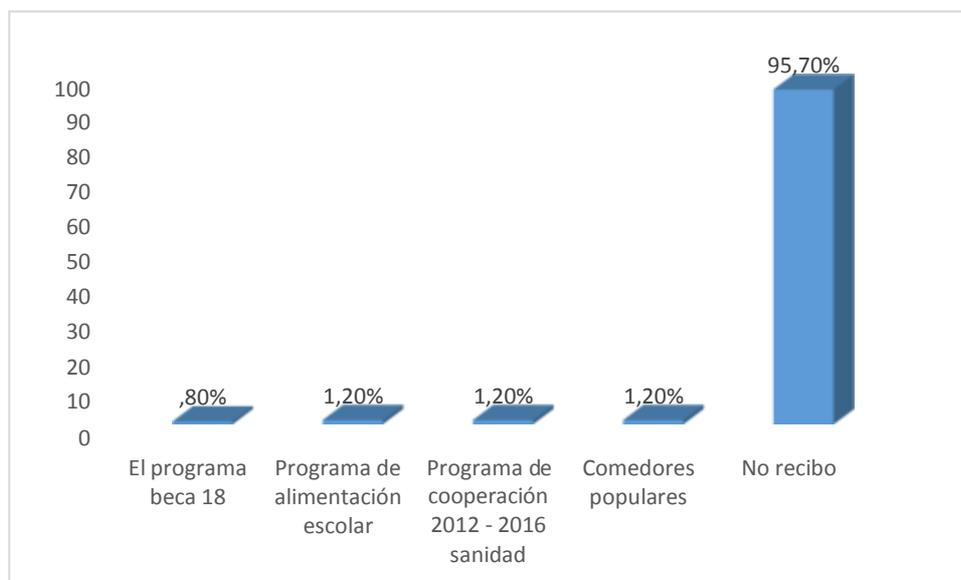
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 30
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



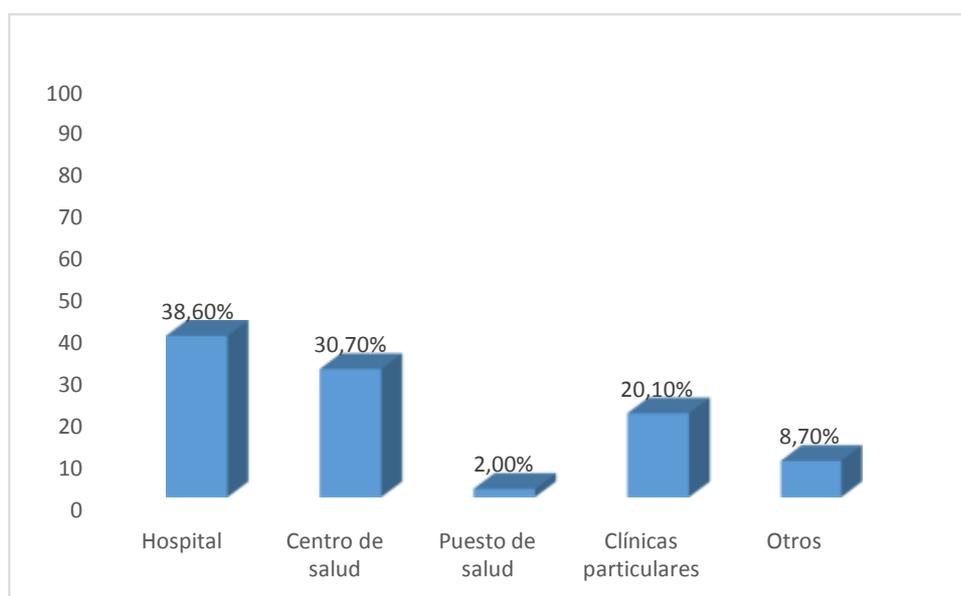
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 31
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA,
2019.



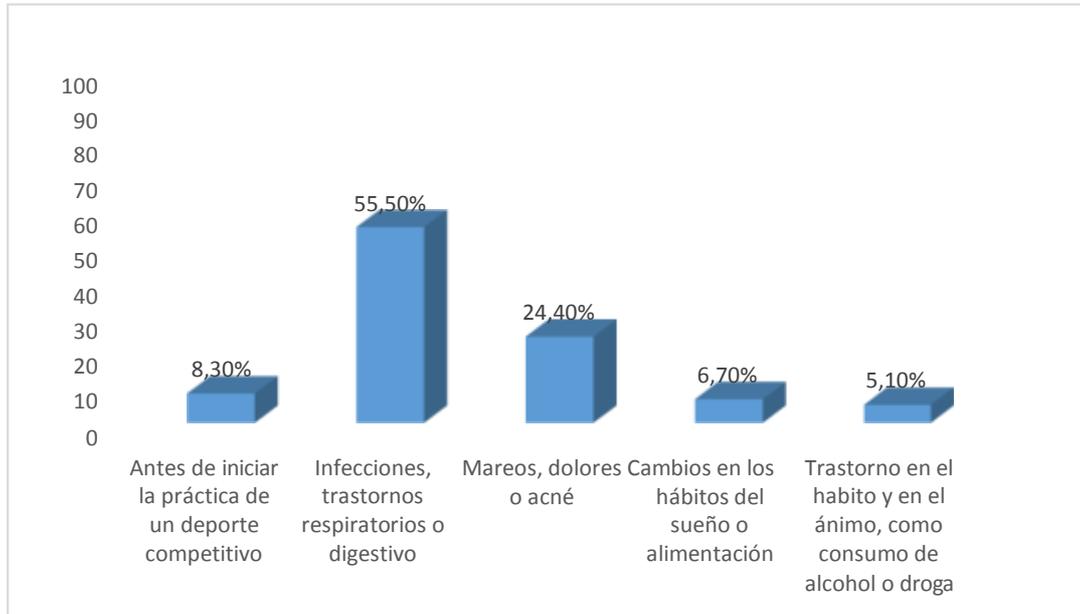
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 32
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12
MESES LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE
MAYO PIURA, 2019.



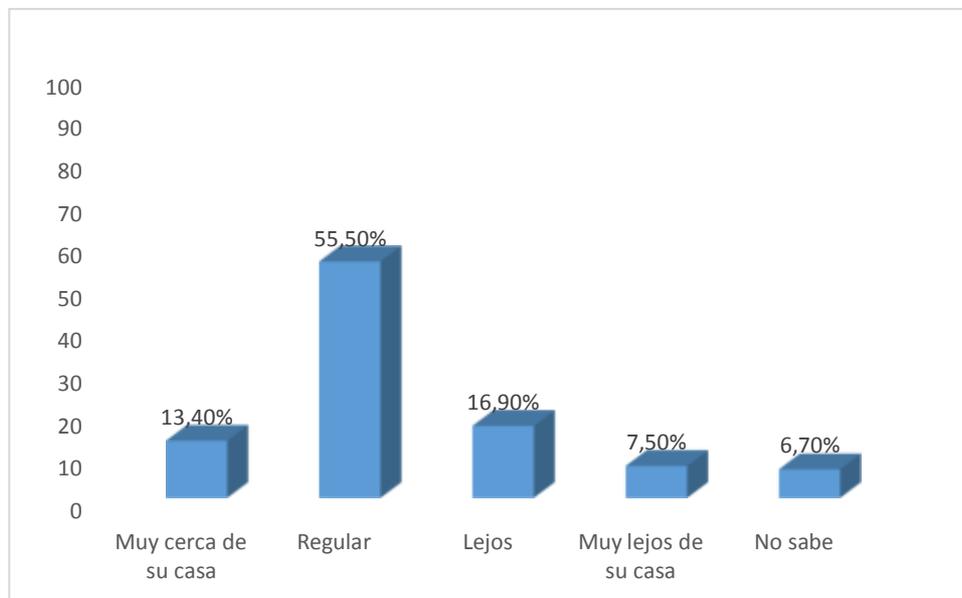
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 33
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



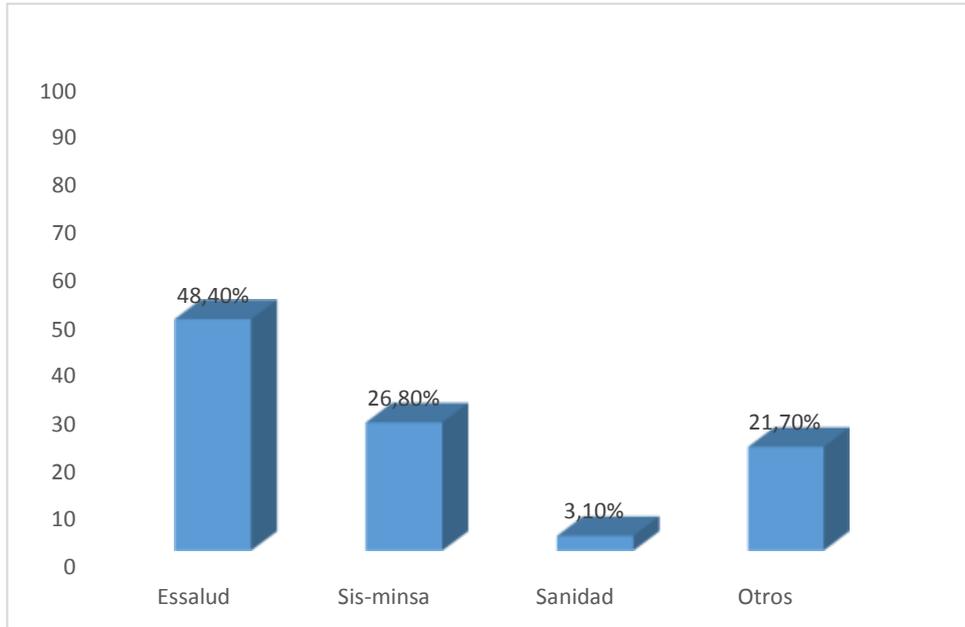
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 34
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



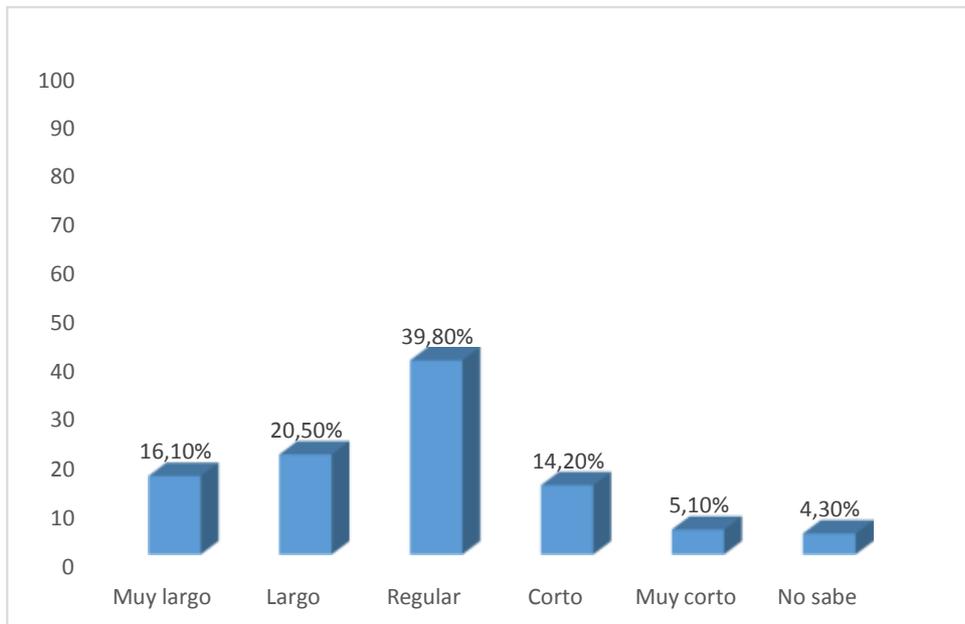
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 35
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



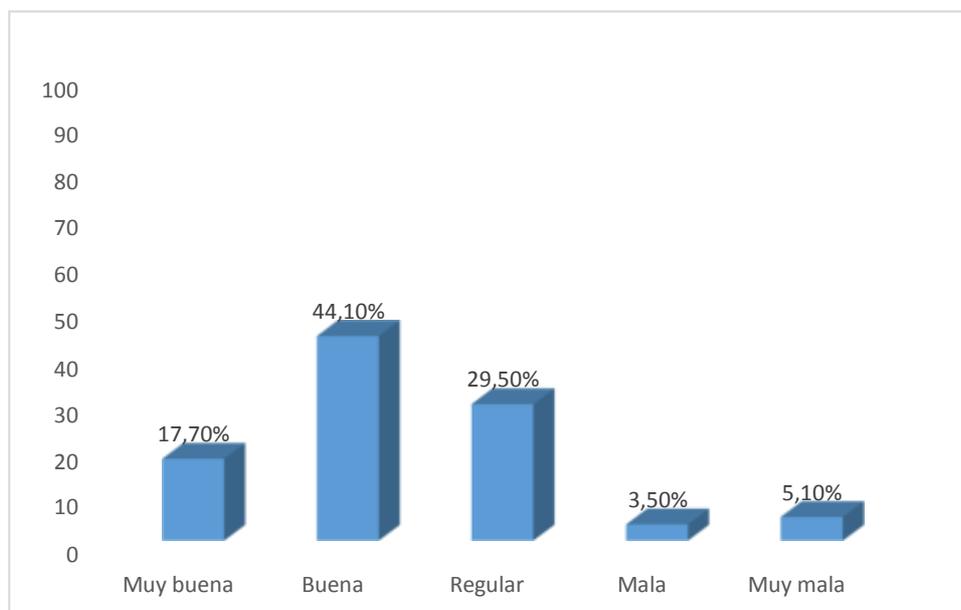
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 36
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



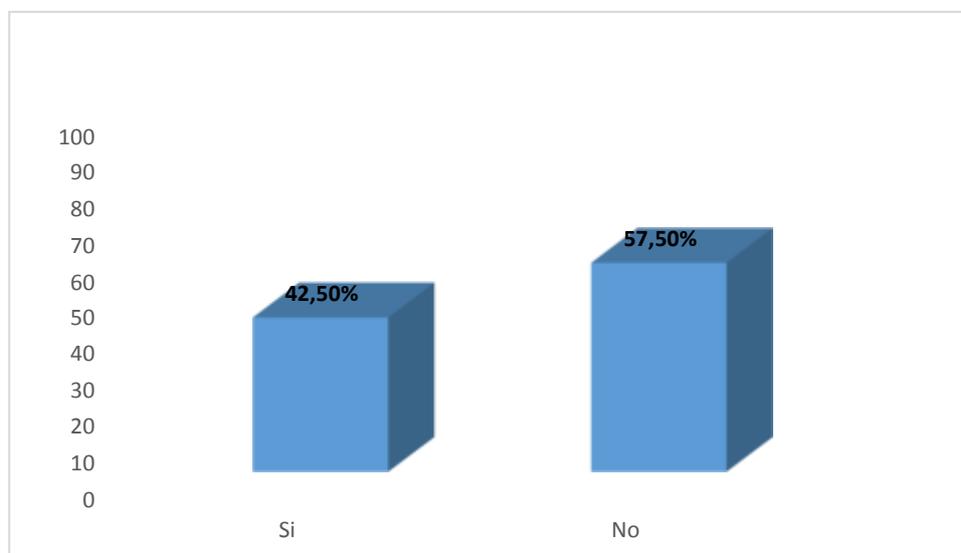
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 37
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

GRAFICO N° 38
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO PIURA, 2019.



FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

4.2. Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019.

En la tabla N° 01: Se encontró que el 100% de los adolescentes encuestados el 54,1% son de género masculino; el 86,5% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d, el 90,3% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 42,8% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Superior Completa/ Incompleta; el 30,0% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles , el 83,2% de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Osorio T. (43), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca-Huaraz 2016, donde el 53,2% son de sexo masculino, el 99,3% de los adolescentes tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 48,2% de las madres tienen secundaria completa/incompleta, no se asemejan en el ingreso económico donde el 68,3% tienen un ingreso económico de 750 soles mensuales y el 71,1% de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual.

Estos resultados no se asemejan con los encontrados Zabaleta S. (44), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes del 3ero de secundaria, Institución Educativa N.º 89002, Chimbote, 2015. Concluye que la mayoría son de sexo femenino con un 58,5% adolescentes

del 3ero de secundaria, además concluye que las mujeres tiene más problemas en el hogar debido a que no hay mucha comunicación en el hogar, mientras que en el grupo de los varones si hay una buena comunicación en el hogar con los padres.

La edad considerada como adolescente, es de los 12 hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, es un joven que se encuentra en una etapa de crecimiento y desarrollo, es capaz de comprender acerca de su capacidad de reproducción y va a comenzar a planificar y pensar ciertamente en su futuro. Si hablamos del aspecto físico, los cambios que comienzan a registrarse son varios (45).

El sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace. En el sistema XY para la determinación del sexo, el sexo de un organismo está determinado por el genoma que hereda (46).

En cuanto a la edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación (47).

El nivel de instrucción de una persona es el nivel de estudios más alto conseguido por una persona, estudie o no en la fecha de referencia, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país. El Ingresos económico son todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (48,49).

En la investigación realizada en los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, 2019, se observa, más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino; que la mayoría de los adolescentes tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; también tienen los adolescentes secundaria completa/Incompleta; ya que la Investigación se realizó en el asentamiento humano 18 de mayo -Piura, en donde todos eran estudiantes cursaban entre primero y segundo de secundaria; menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen Superior Completa/Incompleta por motivos que no tuvieron las posibilidades y oportunidades económicas para seguir estudiando, algunas solo terminaron carrera técnica.

Al analizar la variable ingreso económico familiar de los adolescentes menos de la mitad tiene entre 751 a 1000 nuevos soles, esto es debido a que trabajo mucho más remunerado y es posible que estas madres en un futuro si apoyen a sus hijos en su desarrollo profesional; la mayoría de los jefes de

familia de los adolescentes son trabajadores estables, ya que ellos vienen laborando varios años en su centro de trabajo como empresas, fabricas, en las cuales tienen un sustento fijo que ayuda a la canasta familiar y las necesidades básicas.

En la tabla N° 02: Se encontró que el 60,2% de adolescentes encuestados tienen una vivienda unifamiliar , el 88,2% tienen casa propia, el 79,5% de los adolescentes tienen material de piso loseta, vinílicos o sin vinílico; el 60,2% el techo de sus viviendas es de material noble y cemento; el 92,5% de las paredes es de material noble ladrillo, el 60,2% duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. En el abastecimiento de agua, el 100,00% tienen conexión domiciliaria; el 100,00% tienen baño propio; el 92,5% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 89,8% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 85,8% la entierra, quema, carro recolector; el 37,8% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces por semana; 94,9% elimina la basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Arbildo M. (50), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14”- Nuevo Chimbote, 2014; donde el 68,0% es vivienda unifamiliar, el 90,7% cuentan con casa propia, el 70,0% el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 84,2% las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, el 59,9% tienen conexión domiciliaria, el 91,1% cuentan con baño propio, el 97,2% usan gas, electricidad para preparar sus alimentos, el 69,2% tienen energía eléctrica

permanente, 80,2% eliminan la basura enterrándola, quemándola, no se asemejan el 71,7% el material del techo es de Eternit, el 60,3% duermen en una habitación independiente.

Los resultados se asemejan a los de Estrada N. (51), en su estudio Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura, 2015, donde se observa el 78,0% es vivienda unifamiliar, el 96,6% cuentan con casa propia, el 78,0% el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 94,2% las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, que en el abastecimiento de agua el 69,32% tienen conexión domiciliaria, el 93,25% tienen baño propio, el 93,32% utiliza gas/electricidad para cocinar, el 93,25% tiene energía eléctrica permanente, en la disposición de la basura el 88,34% la entierra, quema, carro recolector, el 59,51% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces por semana, el 92,64% elimina la basura a través del carro recolector.

Los resultados difieren a los de López A. (52), en su estudio Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegria 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 carca

de vaca, el 83,1% se alumbraba 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.

Estos resultados no son similares a los encontrados por Mejía G. (53), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla-Huaraz, 2016d, donde se observa que el 83,2% tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 72,2% vive en casa alquilada, el 82% tiene piso tierra, el 55,1% cuenta con un techo calamina, el 73,5% cuenta con paredes de estera y adobe, el 100,0% usan leña, carbón para cocinar, el 100,0% tienen energía eléctrica permanente, el 100,0% disponen la basura a campo abierto, el 100,0% refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente, el 100,0% elimina la basura en un montículo o campo abierto.

La vivienda está asociada a las situaciones de vida de los hogares y de la población en general, la información sobre el número de viviendas, tipo, tenencia, servicios con los que cuentan, materiales tanto de pisos como de paredes y techo, tiene una gran utilidad en el estudio de condiciones y carencias básicas de una comunidad (54).

Las enfermedades por ingesta constituyen un problema de salud pública en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, el agua destinada a consumo humano requiere de una cuidadosa selección de la

fuente de procedencia, tratamiento para obtener una buena calidad y la vigilancia de su distribución. Los coliformes son utilizados como indicadores de una posible contaminación, siendo *Escherichia coli* el más útil indicador de calidad del agua (55).

El agua es un factor que puede convertirse en un vehículo para la adquisición de diversas enfermedades en el ser humano. Actualmente, existen descritas más de 20 enfermedades en las que el agua actúa directa o indirectamente en su aparición, algunas de ellas con alto impacto en términos de morbilidad y mortalidad (56).

La eliminación de los residuos sólidos por el método de relleno sanitario es considerada como una técnica de disposición final, que tiene en cuenta principios esenciales de ingeniería sanitaria a fin de evitar todo tipo de contaminación que resulte nociva para la salud pública y el medio ambiente (57).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligrosos (58)

En la investigación realizada en el asentamiento humano 18 de mayo -Piura, al analizar la variable tenencia tenemos que la mayoría cuenta con una

vivienda unifamiliar esto debido a que las personas emigraron de otros lugares hacia la ciudad en busca de nuevas oportunidades, cuenta con tenencia propia ya que con el pasar del tiempo han conseguido registrar sus previos, así mismo el material de piso es de láminas asfálticas, material de techo de material noble, ladrillo y cemento esto debido a que los quizás los adultos hicieron un ahorro con sus sueldos para construir sus hogares, también préstamo para la entidad financiera para que puedan construir su vivienda y también que les dan facilidades de pago para que puedan construir sus hogares, y la mayoría el N° de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, poniendo el riesgo la privacidad de los miembros ya que necesitan su espacio para su independencia.

Al analizar la variable tenencia tenemos que la mayoría cuenta con un hogar propio ya que pertenecía a sus abuelos y fue dejado como herencia a sus padres, en la cual cuentan con servicio de luz agua y alcantarillado ya que con el transcurrir del tiempo, con las gestiones hechas por los moradores se realizó esta gestión. La mayoría de material de techo es de material noble ladrillo y cemento, esto debido a que su ingreso económico es entre 751 a 1000 nuevos soles.

En la investigación realizada en el asentamiento humano 18 de mayo -Piura, se observa que todos cuentan con abastecimiento de agua y conexión domiciliaria; con baño propio; la mayoría cuenta utilizan gas, cuentan con energía eléctrica permanente; los adolescentes de acuerdo a la disposición de su basura la entierran, la queman o pasa el carro recolector; los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolecto, menos de la

mitad de los adolescentes refieren que la recogida de basura por su casa es al menos dos veces por semana.

La mayoría elimina las excretas por un baño propio, la mayoría de los adolescentes usa gas y electricidad como combustible para cocinar, casi todos los adolescentes tienen energía eléctrica permanente, esto se debe que tienen un ingreso económico cómodo que les permite darse cierta calidad de vida, estabilidad en su hogar y mitiga el riesgo de la proliferación de enfermedades ya que cuenta con una conexión domiciliar y con alcantarillado, llevando así agua a sus domicilios.

En la tabla N°03: Se encontró que de los adolescentes encuestados el 91,1% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, 79,9% no consume bebidas alcohólicas, el 68,5% duermen entre 6 a 8 horas, el 95,3% de los adolescentes se baña diariamente; el 46,5% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 37,0% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física correr.

El 33,1% no tiene preocupación por engordar; el 98,3% no come demasiado, el 89,8% no presenta daño a su salud por alguna violencia o por agresión; el 55,1% refiere que el lugar de la agresión fue otro lugar; el 78,3% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida, el 94,1% no ha iniciado sus relaciones sexuales, el 91,7% no usó ningún método el 99,2% no tuvo algún embarazo, el 98,8% no tuvo algún aborto; el 33,1% acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año, mientras que el 26,8% dos veces en el año.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por García E. (59), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2016, donde el 84,1% de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual mientras; el 76% no consume bebidas alcohólicas; el 68,3% duermen entre 6 a 8 horas; el 97,6% de los adolescentes se baña diariamente y el 2,4%; el 54,8% si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 52,4% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 37,5% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como deporte; el 36,5% tiene preocupación por engordar; el 79,8% no presenta daño a su salud por alguna violencia o por agresión; el 51,9 no presento violencia en ningún lugar; el 89,4% refiere que no ha pensado en quitarse la vida; el 90,9% no ha tenido relaciones sexuales; el 87,5% no utilizo ningún método; el 100% de mujeres no tuvo ningún embarazo ni aborto; el 48,1 de los adolescentes acude a un establecimiento de salud varias veces al año.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Villacorta S. (60), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihuipampa-San Nicolás-Huaraz, 2016, donde el 71,4% de los adolescentes no fuman, 60,7% no consumen bebidas alcohólicas, 56,4% mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 52,9% de los adolescentes se bañan 4 veces a la semana, 67,5% tienen reglas y expectativas claras acerca de su conducta; 47,9% realizan actividades físicas; 52,1 % corren por más de 20 minutos; 59,3% no tienen preocupación por engordar; 85,0% no comen

demasiado, el 93,6% no pierden el control para comer; 98,6% no presenta vómitos auto inducidos; 73,6% no ingieren medicamentos, diuréticos, laxantes ni pastillas; 87,9% no restringe su conducta alimentaria; el 74,3% no presentante violencia; 53% sufren agresión en la escuela; 13,6% no han pensado en quitarse la vida; 59,3% no tienen relaciones sexuales; 61,4% utilizan como método anticonceptivo el condón; 78,2% de mujeres no tuvieron embarazos; 78,2% no presentan aborto.

Determinantes del estilo de vida relacionado con la salud son diversos y su estudio puede abordarse desde dos perspectivas bien distintas. La primera, en la que se valoran factores que podríamos denominar individuales y en la que los objetos de estudio son fundamentalmente aspectos biológicos, factores genéticos y conductuales, así como características psicológicas individuales. La segunda perspectiva parte de aspectos sociodemográficos y culturales, y desde ella se estudia la influencia de factores como el contexto social, económico o el medio ambiente, es decir, diferentes elementos del entorno (61).

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad

del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (62).

El tabaco es una droga estimulante del sistema nervioso. Durante su combustión se originan más de 4 mil productos tóxicos diferentes. Entre ellos destacan por su peligrosidad y por las enfermedades a las que pueden asociarse, los alquitranes (distintos tipos de cáncer), nicotina (produce dependencia), monóxido de carbono (enfermedades cardiovasculares), irritantes como los fenoles, amoniacos, ácido cianhídrico (enfermedades respiratorias como bronquitis crónica y enfisema pulmonar) (63).

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste. La OMS lo describe como el consumo regular de 20 a 40g diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en varones (64).

Disciplina es un ejercicio, un entrenamiento diario. Su misión es la formación de buenos hábitos y reglas personales, que permiten alcanzar el desarrollo máximo de las potencialidades humanas. Las sanciones y castigos físicos no son parte del entrenamiento de la disciplina. Estos refuerzos negativos sólo sirven para mantener la visión errónea que la sociedad tiene respecto al valor disciplinar (65).

La alimentación merece especial mención ya que la preocupación que tienen las y los adolescentes, es no alimentarse muy bien, por cuidar su imagen corporal y que condiciona a llevar a cabo dietas restrictivas para acercarse a un ideal de belleza, influenciados por los modelos sociales del momento y que pueden dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria; por eso es muy importante que la familia sepa transmitir a los hijos respeto y amor por su cuerpo, al mismo tiempo que hábitos alimentarios y de vida adecuados (66).

En la investigación realizada en el asentamiento humano 18 de mayo - Piura; encontramos que la mayoría de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; también los adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas; pero existe una minoría que lo hace porque muchos de ellos se dejan influenciar por el entorno.

Al analizar la variable cuantas horas duerme el adolescente, la mayoría de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas; casi todos los adolescentes se bañan diariamente; menos de la mitad de los adolescentes si realizan deporte en su tiempo libre; los adolescentes realizan deporte como actividad física durante más de 20 minutos, también los adolescentes tienen preocupación por engordar, esto se debe a que llevan los adolescente una vida activa, incluyendo en su rutina el deporte y realizando sus ejercicios ya que en esta edad están pendientes en su imagen y cuidan su figura para no engordar.

La mayoría de los adolescentes no ha presentado ningún daño a su salud por alguna violencia o agresión; más de la mitad de los adolescentes refiere que el lugar de la agresión o violencia fue en otro lugar; la mayoría de los adolescentes no han pensado en quitarse la vida ante un problema; también no han tenido relaciones sexuales; no usan ningún método anticonceptivo, casi todos no tuvieron algún embarazo o aborto; menos de la mitad acude varias veces durante el año al establecimiento de salud.

Al analizar la variable has pensado en quitarse la vida ante un problema; la mayoría refiere que no, ni que han presentado ningún daño por violencia o agresión, ya que ellos tienen una autoestima alta, ya que ello se debe a que no sufren violencia ni algún daño a su salud que alteren su bienestar físico, psicológico, social ni espiritual, por lo que cuando tienen algún problema buscan maneras de solucionarlos y no piensan de manera negativa como es en suicidarse.

La mayoría de los adolescentes que no han iniciado sus relaciones sexuales, un 5,9% es un porcentaje menor y por ende no alarmante no han utilizado ningún método anticonceptivo, como sabemos los métodos anticonceptivos no solo evitan los embarazos no deseados sino también las infecciones de transmisión sexual y aquellos adolescentes que no los utilizan corren el riesgo de enfermar por alguna ITS.

Al analizar la variable el consumo de alimentos, La mayoría de los adolescentes consumen frutas diariamente, menos de la mitad comen pan y cereales; verduras hortalizas, legumbres y refrescos con azúcar y otros, consumen fideos y huevos 1 o 2 veces a la semana, pescado 3 o más veces a la semana, esto se debe a que la alimentación en la adolescencia constituye un elemento fundamental en el desarrollo de estos adolescentes.

En la tabla N°04: Se encontró que de los adolescentes encuestados el 49,6% reciben algún apoyo social natural familiar; el 87,0% no recibe algún apoyo social organizado, el 95,7% no recibe algún apoyo de organizaciones; el 38,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital.

El 55,5% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, mientras que un 6,7% acudió por cambios en los hábitos de sueño o alimentación; el 55,5% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, mientras que el 6,7% no sabe; el 48,4% de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD, mientras que el 3,1% tienen seguro de la sanidad; el 39,8% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó fue regular, mientras que el 16,1% refiere que el tiempo que espero fue muy largo; el 44,1% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena, mientras que el 3,5% refiere que la atención que recibió fue mala; el 57,5% refiere que no existe pandillaje cerca de su casa, mientras que el 42,5% dice que si existe pandillaje por su casa.

El estudio se asemeja a lo encontrado por Zavaleta S. (67), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3° secundaria. Institución Educativa N° 89002. Chimbote-Perú, 2015. Del 100%, el 43,0% no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 99,5% no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en cuanto al apoyo de organizaciones, el 5,5% de los adolescentes reciben vaso de leche, el 2,5% reciben apoyo de otras organizaciones, el 2,0% pertenecen a un comedor popular y el 0,5% recibe el programa beca 18. El 35,5% se atendió en estos últimos 12 meses en un hospital; el 47,0% acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 43,5% consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa; el 54,0% cuentan con SIS-MINSA; el 50,0% opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular; el 46,0% opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue regular; el 75,0% afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Estos resultados difieren a los encontrados por Lañas M. (68), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del centro educativo parroquial hogar San Antonio-Piura, 2016, donde se observa que el 45% de los adolescentes reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, el 88% no reciben algún apoyo social organizado, el 92% de los adolescentes refieren que no reciben apoyo de organizaciones, el 36% de los adolescentes se atendió en los últimos 12 meses en un hospital, el 44% acudió por motivos de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 57% refiere que el lugar donde se atendió está en regular distancia de su

casa, el 48% cuentan con seguro ESSALUD, el 44% refiere que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular.

Un establecimiento de salud es un lugar físico en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existe diferentes tipos de establecimientos, según el tipo de patologías que atienden: hospitales generales, hospitales de agudos, hospitales de crónico, hospitales psiquiátricos, geriátricos, materno-infantil, etc. (69).

La accesibilidad geográfica de los servicios de salud es interpretada como distancia entre la oferta, equipamiento colectivo localizado y demanda que posee la población en un momento dado. El resultado existente de esta relación (oferta y demanda) nos dará la accesibilidad y el consecuente uso efectivo de estos servicios por parte de la población. Si la localización introduce un factor de discriminación en el uso de los servicios en las diferentes áreas jurisdiccionales, es de interés analizar las relaciones espaciales entre ambas (70).

El Seguro Integral de Salud lo brinda el Ministerio de Salud del Perú para los ciudadanos, ciudadanas y familias peruanas que no cuentan con un seguro de salud, sobre todo para aquellas personas más necesitadas en situación de pobreza y extrema pobreza. Su finalidad es proteger la salud de los peruanos sin seguro de salud, priorizando poblacionales vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema (71).

En la Investigación realizada en los adolescentes del asentamiento humano 18 de mayo -Piura, encontramos que menos de la mitad de los adolescentes reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares; ello es un porcentaje casi adecuado, ya que la familia es la principal fuente en que el adolescente debe refugiarse cuando tiene un problema, ya que si ella no actúa los adolescentes buscarán ayuda en otras personas y quizá algunas de ellas los lleven por el camino incorrecto; la mayoría de los adolescentes no reciben ningún apoyo social organizado; casi todos los adolescentes no reciben apoyo de ninguna organización.

Menos de la mitad de los adolescentes se atendió en un hospital estos 12 últimos meses; más de la mitad de los adolescentes acudió a un establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; considera que el lugar donde los atendieron está a regular distancia de su casa; refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, menos de la mitad considera que el tiempo que espero para ser atendido fue regular; considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y su tipo de seguro ESSALUD.

V. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

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

- En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino; que la mayoría de los adolescentes tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; también tienen los adolescentes secundaria completa/Incompleta; menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen Superior Completa/Incompleta, el ingreso económico familiar de los adolescentes es entre 751 a 1000 nuevos soles. La mayoría son de sexo masculino, porque a través de la encuesta que se realizó en dicha institución se logró obtener estos resultados, el ingreso económico cubre las necesidades básicas del hogar, permitiendo así un mejor progreso para el hogar.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida, encontramos que la mayoría del tipo de vivienda de los adolescentes, es vivienda unifamiliar; la tenencia del hogar de los adolescentes es propia; el material del piso de los adolescentes es de loseta, vinílicos o sin vinílico; el material de las paredes de los adolescentes es de material noble, ladrillo y cemento, el material del techo de los adolescentes es de material noble ladrillo y cemento. La mayoría cuenta con una vivienda propia adecuada para la protección de sus miembros del hogar, pero aún no se encuentran totalmente construidas, por lo que se considera que las autoridades brinden una mayor difusión de los programas sociales de construcción de viviendas, especialmente a los hogares más vulnerables y así puedan proporcionar la ayuda necesaria en aras del progreso.

- En lo que se refiere a los Determinantes del Estilo de Vida, que todos cuentan con abastecimiento de agua y conexión domiciliaria; con baño propio; la mayoría de los adolescentes utiliza gas, cuentan con energía eléctrica permanente; los adolescentes de acuerdo a la disposición de su basura la entierran, la queman o pasa el carro recolector; los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolector, menos de la mitad de los adolescentes refieren que la recogida de basura por su casa es al menos dos veces por semana. En lo que se refiere que menos de la mitad el recojo de basura se da 2 veces por semana esto es perjudicial ya que el acumulo de basura causa contaminación ambiental, por la proliferación de vectores y la descomposición mediante a la exposición solar, es por ello que el teniente gobernador y líderes locales gestionen ante la municipalidad de Piura que los carros recolectores de basura pasen diariamente.
- En lo que se refiere a los Determinantes del Estilo de Vida, que la mayoría de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; también los adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas; también los adolescentes duermen de 6 a 8 horas; casi todos los adolescentes se bañan diariamente; menos de la mitad de los adolescentes si realizan deporte en su tiempo libre; los adolescentes realizan deporte como actividad física durante más de 20 minutos, también los adolescentes tienen preocupación por engordar, La mayoría de los adolescentes no ha presentado ningún daño a su salud por alguna violencia o agresión; más de la mitad de los adolescentes refiere que el lugar de la agresión o violencia fue en otro lugar; la mayoría de los adolescentes no han pensado en quitarse la vida ante un problema. Se recomienda que las autoridades educativas, de salud y otros líderes incentiven caminatas, campeonatos de fútbol, vóley, ajedrez, danzas entre otras actividades a mantener a jóvenes activos y tanto psicológicamente como físicamente.

- En cuanto a los determinantes de apoyo comunitario, menos de la mitad de los adolescentes se atendió en un hospital estos 12 últimos meses; más de la mitad de los adolescentes acudió a un establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; considera que el lugar donde los atendieron está a regular distancia de su casa; refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, menos de la mitad considera que el tiempo que espero para ser atendido fue regular; considera que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena y su tipo de seguro ESSALUD. Se recomienda que al responsable del establecimiento de salud brinden sesión demostrativas y educativas al asentamiento humano 18 de mayo, sobre el correcto lavado de manos, sobre las enfermedades respiratorias y enfermedades diarreicas y prevención de auto medicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [consultado 12 enero 2020]; 31(3): 608-620. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
1. García P. La adolescencia: Cambios físicos, psicológicos y emocionales. Editorial Facultad de Medicina: Universidad de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires-Argentina; 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://www.fmed.uba.ar/depto/medfam/pdf/12.pdf>
2. Lip C, Rocabado F. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú-Cuadernos de Promoción de la Salud [Internet]. Ministerio de Salud: Editorial Universidad [consultado 12 enero 2020]; Lima, 2015. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf
3. Rodríguez M. Determinantes del adolescente que viven en una comunidad rural del centro poblado Menor Dos de Mayo-Amazonas; 2014. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://www.scribd.com/document/376521733/Proyecto-Linea-Determinantes-2016-Ok>
4. Chinchay D. Determinantes de la salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Las Lomas-Piura; 2014. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Girón P. Los determinantes de la salud percibida en España [Internet]. [Tesis para optar por el título de doctor]. Madrid: Universidad Complutense 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
6. Hernández Martínez A, Gómez Salgado J. Fundamentos de la Enfermería del Niño y del Adolescente. Vol. 01. ENFO Ediciones para FUDEN. 512 pág. España; 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://www.fuden.es/soluciones-y-servicios/tienda/product/18-fundamentos-de-la-enfermeria-del-nino-y-del-adolescente>
7. Marco YQ, Sebastián MQ. Promoción de la Salud: Experiencias Prácticas. Universidad MiguelHernández; [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=DuczCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Promoci%C3%B3n+de+la+Salud:+Experiencias+Pr%C3%A1cticas&hl=es-419&sa=X&ve>
8. German Domínguez A. Cuidado De Enfermería En La Infancia y la Adolescencia [Internet]. Argentina: Editorial Prezi. [consultado 12 enero 2020]; 2014. Disponible en: <https://prezi.com/7poafga29ime/cuidado-de-enfermeria-en-la-infancia-y-la-adolescencia/>
9. Fernández D. El derecho de los Adolescentes a la salud-Un derecho fundamental para luchar contra la mortalidad infantil [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/el-derecho-de-los-ninos-a-la-salud/>
10. Peña N. Determinantes de la salud en la mujer adulta joven del distrito de Frías-Piura, 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA_TOC_TO %20NORY MERLY DETERMINANTES DE LA SALUD MUJER A DULTA JOVEN.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/160/PENA_TOC_TO%20NORY%20MERLY%20DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20MUJER%20ADULTA%20JOVEN.pdf?sequence=1)
11. Lopez A. Organización Mundial de la Salud. Sistemas de salud: Principios para una Atención Integrada-Informe sobre la salud en el mundo [Internet]. Editorial

- Hemisphere Austral. Capítulo 7. Pág. 116-146. México. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter7-es.pdf>
12. Añez E, Dávila F, Gómez W, Hernández T, Reyes I, Talavera J. Manual para la elaboración de un Análisis de Situación de Salud. 1st ed. Maracay, Venezuela: Instituto de Altos Estudios; 2015. [Publicado 2020 febrero 10]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/120/12058470003/html/index.html>
 13. Ministerio de Educación Piura, Peru. Reseña Histórica y Datos del Asentamiento Humano 18 de Mayo, 2019, Oficina de Estadística. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://juveco18demayo.jimdofree.com/juveco/historia/>
 14. Aristizábal P, García D, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes-Villavicencio-Colombia, 2015. [Publicado 2020 febrero 10]. Disponible en: [www.revistabiomedica.org > index.php > biomedica > issue > download](http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/issue/download)
 15. Ruíz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida, los determinantes de la salud y el estado nutricional de los adolescentes-Ceuta-España, 2015. [Publicado 2020 febrero 10]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
 16. Saravia J, Gutiérrez C. Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria Lima-Perú, abril, 2014. [Publicado 2020 febrero 10]. Disponible en: [www.redalyc.org > pdf](http://www.redalyc.org/pdf)
 17. Vásquez Y. Actitud de las Adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos del puesto de Salud de Chontapaccha-Cajamarca, 2015 [Publicado 2020 febrero 10]. Disponible en: [repositorio.uladech.edu.pe > bitstream > handle > NINO_PROMOCION](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/NINO_PROMOCION)

18. Pintado M. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 -19 años del Asentamiento Humano Juan Velasco Alvarado, distrito las Lomas Provincia Piura, durante el periodo 2012-2015. [Citado 2020 febrero 10]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/38770>
19. Reyes D. Determinantes de la salud de los Adolescentes en la Institución Educativa N°40 Isolina Baca-Chulucanas-Morropón, 2015. [Citado 2020 febrero 10]. Disponible en: <repositorio.uladech.edu.pe> > [bitstream](#) > [handle](#) > [ADOLESCENTES](#)
20. Cueva J. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión sexual-VIH/SIDA en gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos-Piura, 2016 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300020
21. Frenk J. La salud de la población: hacia una nueva salud pública [Internet]. México, D.F., UNKNOWN: FCE - Fondo de Cultura Económica; 2017 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4734918>
22. Cuéllar G. Cuidado de enfermería en la atención al individuo, familia y comunidad: sistematización de la práctica [Internet]. Cali, UNKNOWN: Programa Editorial Universidad del Valle; 2015 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4760791>
23. Tovar L, García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2016. Colombia. [consultado 12 enero 2020]; 2016. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/colombia/cidse/Doc90.pdf>
24. Rodríguez M. Determinantes del adolescente que viven en una comunidad rural del centro poblado Menor Dos de Mayo-Amazonas; 2014. [consultado 12 enero

- 2020]; Disponible en: <https://www.scribd.com/document/376521733/Proyecto-Linea-Determinantes-2016-Ok>
25. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud sexual y reproductiva [Tesis].2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1520/padilla_cm.pdf?sequence=1
26. Fernández D. El derecho de los Adolescentes a la salud-Un derecho fundamental para luchar contra la mortalidad infantil [Internet]. Lima-Perú: Guía Infantil. Pág. 1-10. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/derechos-del-nino/el-derecho-de-los-ninos-a-la-salud/>
27. Molina M. Los adolescentes en Cuba La familia como espacio de influencia. La Habana-Cuba: Editorial Universitaria; 2017. [cited 2 enero 2020]. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4945980&query=determinantes%2Bde%2Bla%2Bsalud%2Bde%2Blos%2Badolescentes>
28. Diaz A, Diaz C, Ramirez H. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud [cited 2 enero 2020]. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300015
29. Lemus, J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>

30. Melchor S. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la colección de libros del Centro de Información de la Universidad Autónoma del Perú [Internet]. Lima-Peru; 2017. [consultado 12 enero 2020]; p. 40-50. Available from: URL <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle>
31. Fuentes C, Tecnicas e Instrumentos de Recoleccion de datos [Internet]. ANEAES. 2019 [consultado 12 enero 2020]; Available from: <http://www.aneaes.gov.py/aneaes/datos/post2017/fuentesTecnicasInstrumentosRecoleccionDatos.p>
32. Calduch R. Nivel y diseño de la investigación. Madrid: 2ª Edición electrónica revisada y actualizada: Madrid . Significado [Artículo de Internet]. 2014 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL <http://conceptodefinicion>
33. Carrasco M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2016 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL <http://conceptodefinicion.de/sexo/>.
34. Pérez J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL <https://definicion.de/edad/>
35. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
36. Gómez C. Grado de instrucción [Internet] 2016 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html.
37. Huertas M. Definición de. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

38. Belaunde M. definición [Artículo de Internet]. 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com>
39. Torres R. Apoyo familiar y social. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL [https://definicion.de/ Apoyo/ familiar y social](https://definicion.de/Apoyo/familiar-y-social)
40. Cárdenas, H. Confianza en el Servicio de Salud. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en URL: [http://definicion.de/ Confianza en el Servicio de Salud.](http://definicion.de/Confianza-en-el-Servicio-de-Salud)
41. Valverde J. Nivel de conocimiento [Artículo de Internet]. 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: URL [https://definicion.de/nivel de conocimiento](https://definicion.de/nivel-de-conocimiento)
42. Domínguez J. Código De Ética Para La Investigación. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, [consultado 12 enero 2020]; disponible en URL <https://www.uladech.edu.pe/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002>
43. Osorio T. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado del centro poblado de Macashca, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería[consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11281/pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Zabaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: [consultado 12 enero 2020]; Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Brayan/Downloads/1428-4673-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Brayan/Downloads/1428-4673-1-PB%20(1).pdf)
45. Haeberle B. La edad de la adolescencia. [Artículo en internet]. 2014. [consultado

- 12 enero 2020]; . [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: www2.hu-berlin.de/edadde-adolescencia/ECS1/index1.htm
46. Moreno A. Sexo en la adolescencia. Barcelona-España: Editorial UOC; 2015. [citado 04 enero 2020] Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4735114&query=determinantes%2Bde%2Bde%2Blos%2Badolescentes>
47. Brignoni S, Feixa C, Martínez Á, Romaní O. subjetividades adolescentes: Barcelona-España: Editorial UOC; 2018. [consultado 12 enero 2020]; en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5513925&query=determinantes%2BBsalud%2Bde%2Blos%2Badolescentes>
48. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. Artículo [consultado 12 enero 2020]; 1 pantalla] Disponible en [URL:www.grado.deinstruccion/educacion.com/general/instruccion.php](http://www.grado.deinstruccion/educacion.com/general/instruccion.php)
49. Carrillo, G. Ingreso económico, 2014 [consultado 12 enero 2020]; 410-415. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18
50. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14”, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de Enfermería]. Chimbote.2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.
51. Estrada N. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en

- Enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
[consultado 12 enero 2020]; Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038190>
52. López A. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Sullana: Universidad Católica los ángeles de Chimbote; 2015. [consultado 12 enero 2020];
[consultado 12 enero 2020]; Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038494>
53. Mejía G. Determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla-Huaraz, 2016[consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ual.es/1>
54. Moncada E. Sobre la Tenencia de Vivienda. [página de internet]. Estudio realizado en 2018 [consultado 12 enero 2020]; Disponible en:
https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_vol1.htm
55. Zapata L. Viviendas y cuidado con la salud. [página de internet] Estudio realizado en 2019. [consultado 12 enero 2020];
Disponible en:
<http://www.bvde.paho.org/es/www/fultrxt/vivienda/principi/principi.html>
56. Serrano L. Factores socioeconómicos. [base de datos en Internet]. Almería: repositorio UAL. 2016. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en:
<http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/235/Trabajo.pdf?sequence=1>

57. Segura L. Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. Eliminación de residuos [Documento en internet]. Colombia; 2015. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
58. Polo F. Determinantes de la salud en adolescentes maltratados en sus hogares- Chimbote, 2015 Manejo y disposición de residuos sólidos y líquidos [en línea]. [consultado 12 enero 2020]; URL disponible en: <http://www.disaster-info.net/desplazados/documentos/saneamiento01/2/20dispsanbasuras.htm>
59. García E. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIA_NAD_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihupampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz-Perú; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Aroni A, Sosaya M. Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros-Cayma, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Cayma-Arequipa: Universidad de Ciencias de la Salud de Arequipa; 2016. Disponible en el URL: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
62. Boras F. El habito de fumar. [Serie en internet] [encontrado el 12 de enero 2020]. Disponible en: <URL://www.consumo/de/tabacoenlugaresprohibidos.com.pe>
63. Solís R, Sixto E, Sánchez M, Carrión P. Consumo de tabaco 2014 Buenos Aires; 2015. [encontrado el 12 de enero 2020]. Perú. Rev. perú. med. exp. salud pública.; 26 (2): 7-12 <http://consumo de tabaco-saludpublica.pdf>
64. Villamor A. Consumo de alcohol y drogadiccion. Madrid: [encontrado el 12 de enero 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.alcoholydrogadiccion=es>
65. Lima Y, Ferrer M, Fernández C, González M. Disciplina-Sobrepeso en adolescentes y su relación con algunos factores sociodemográficos. [encontrado el 12 de enero 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000100004&lng=es
66. Martínez C. Influencia del ejercicio físico y dieta equilibrada sobre los niveles de colesterol en la infancia". Madrid: citado 24 julio 2019]. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140900003&script=sci_arttext

67. Zavaleta S. Determinantes de la Salud en adolescentes del 3° secundaria. Institución Educativa n° 89002. Chimbote-Perú, 2015 [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/>
68. Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar san Antonio-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú; 2019. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Moncada H. Definición de hospital [en línea]. Scribd; 9 de marzo. [consultado 12 enero 2020]; URL disponible en: <https://es.scribd.com/doc/50331468/DEFINICION-DE-HOSPITAL>
70. Ypanaqué P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana, 2015”, [citado 04 enero 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivospdf>
71. Alarez F, Faizal E. Gerencia de Hospitales e Instituciones de Salud [Internet]. 1era ed. Bogotá, Colombia: COE Ediciones; 2016. 344 p. [consultado 12 enero 2020]; Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?do7cID=4870539&query=instituciones+de+salud>

ANEXOS N°1
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2019		2020		
		Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
		1	2	3	4	5
1	Elaboración del proyecto de investigación					
2	Presentación y aprobación del proyecto.					
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.					
4	Procesamiento de los datos.					
5	Análisis estadístico.					
6	Interpretación de los resultados					
7	Análisis y discusión de los resultados.					
8	Redacción del informe final de investigación					
9	Presentación del informe final de investigación					
10	Elaboración de artículo científico					
11	Revisión del proyecto (taller de tesis)					
12	Pasar el proyecto al programa anti plagio turnitin					
13	Revisión del informe de investigación (taller de tesis)					
14	Pre banca					
15	Sustentación de tesis para optar el grado de Lic.					
16	Artículo científico					

**ANEXO N°02****PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO**

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computadora	1 unidad	2,000.00	2,000.00
Otros		40.00	40.00
Total bienes			2,134.00
Servicios			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet		150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Gastos Adicionales del Estudiante		675.00	2,300.00
Total de servicio			5,001.00

ANEXOS N°3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DE LAS REGIONES 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 / alojad ()
- 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 presento ()

23 Lugar de la agresión o la violencia:

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()

- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

24 Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- SI ()
- NO ()

25 Tiene relaciones sexuales:

- SI ()
- NO ()

25.1 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 espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

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

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()

- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias por su colaboración.

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 las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al

constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitara la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzara 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 procederá a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
- Se evaluará que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver tabla).

Tabla

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

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

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

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.

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.



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 **201**

N = **Tamaño de la población=420**

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (420)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (420 - 1)}$$

$$n = 201$$



ANEXOS

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº 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
Coficiente de validez del instrumento														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 DE LAS
REGIONES DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

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

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°05

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 18 DE MAYO, 2019**

Yo.....

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

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

FIRMA

.....

ANEXO

RESEVA HISTORICA

Fue fundado un 15 de junio de 1980 en el contexto que nuestro País era conducido por un Gobierno Militar, quien había decretado la ley de Reforma Agraria D. L 17716. Fue este el instrumento legal que permitió demostrar que las tierras ocupadas se habían convertido en eriazas y por lo tanto estas habían revertido al Estado (Ministerio de Agricultura). Se obtiene así la victoria legal a favor de las familias posesionadas. Recordemos que después de una multitudinaria asamblea, se acordó llamar a nuestro A. H. " 18 de Mayo" porque aproximadamente el mes anterior (Mayo de 1980) se realizó en nuestro país las Elecciones Generales, donde después de 12 años regresamos a la Constitucionalidad, y todos los peruanos en forma Democrática elegimos un Presidente, siendo electo el Arq. Femando Belaunde Terry, quien gobernó el Perú entre 1980 - 1985. En razón de ello denominamos a nuestro A. H. " 18 de Mayo".

Un 20 de Diciembre de 1981 nuestro asentamiento Humano es reconocido oficialmente por Resolución Municipal 736 A/CPP. Siendo en ese entonces Alcalde el Ing. FRANCISCO HILBCK EGUIGUREN. En principio el Asentamiento Humano tenía una área de 6.67 ha. Luego este se amplía en 7.12 ha. Más, para dar lugar a más familias; para ello se tuvo que ocupar terrenos que conducían las familias RUESTA E IPARRAGUIRRE (establo) lo que hoy conocemos como segunda etapa del A. H. Actualmente el A.H. Está conformado en primera, segunda etapa y una ampliación, constituidas después de 1983 y 1993 respectivamente.

ANEXO

SOLICITUD Y AUTORIZACION PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION

Solicita: **PERMISO PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN ACADÉMICA.**

Señor:
Franco Castillo Juárez
Teniente Gobernador del Asentamiento Humano 18 de Mayo del Distrito de Piura.

MARÍA INÉS HUAMÁN HUANCAS, identificada con DNI. N° 40172412, domiciliada en la Mz. K, Lote 15, segunda etapa de la Urbanización los Titanes, distrito de Piura; **bachiller en la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Católica los ángeles de Chimbote- filial Piura**; ante usted y con el debido respeto, me presento y digo:

Que teniendo que realizar un trabajo de investigación académica-Proyecto de Tesis, referida a los determinantes de la salud del adolescente del Asentamiento Humano 18 de mayo y obtener su nivel socioeconómico, estilos de vida, redes sociales; motivo por el cual, recorro a su respetable autoridad con la finalidad de solicitar el **PERMISO** correspondiente para poder realizar dicho trabajo de tipo académico.

Por lo expuesto, solicito acceda a mi petición por ser de justicia.

Piura, 30 de diciembre del 2,019

Atentamente.



Franco Castillo Juárez
TENIENTE GOBERNADOR
A.L. 18 DE MAYO - PIURA
30-12-19
R.H.H.


María Inés Huamán Huancas
Bach. Enfermería
DNI. N° 40172412

ANEXO

AUTORIZACION

El Que suscribe, Teniente Gobernador del Asentamiento Humano 18 de Mayo del Distrito de Piura, Sr. FRANCO CASTILLO JUAREZ, dejo expresa que la señora, **MARIA INES HUAMAN HUANCAS**, egresada de la escuela profesional de enfermería (bachiller) de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Filial Piura, tiene **AUTORIZACIÓN** respectiva de este despacho, para realizar actividades comunes en los adolescentes (nivel socioeconómico, estilos de vida, redes sociales, etc.) de nuestro Asentamiento Humano, relacionadas a su proyecto de tesis, razón por la cual, cuenta con el apoyo del Suscrito en las actividades de recolección de datos que se requieran.

Piura, 30 de diciembre del 2,019

Atentamente



Franco Castillo Juárez
Franco Castillo Juárez
TENIENTE GOBERNADOR
A.H. 18 DE MAYO - PIURA