



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SAN PEDRO_PIURA, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

PARRILLA MASIAS, MANUEL ADRIAN

ORCID: 0000-0001-6999-7708

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2022

Equipo de trabajo

AUTOR

Parrilla Masías, Manuel Adrián

ORCID: 0000-0001-6999-7708

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

ASESORA

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, Piura,
Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID N° 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID N°0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID N° 0000-0003-1806-7804

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTA

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. CÓNDROR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote,
especialmente a los docentes de la
Escuela Profesional de
Enfermería por la formación
brindada tanto en conocimientos
como actitudes.

Agradezco también a las autoridades y a
los adolescentes de la institución
educativa San Pedro, por ser partícipes de
la investigación y haberme brindado su
apoyo.

A mi asesora Mgtr. Nathaly
Blanca Flor Mendoza Farro, por
brindarme sus conocimientos y
guiarme en la elaboración de la
presente investigación

MANUEL ADRIAN

DEDICATORIA

A Dios por guiarme en todo momento y darme fuerza para seguir adelante a pesar de todos los obstáculos.

A mis padres por ser mis principales pilares, por los valores inculcados y su constante apoyo en todo momento.

A mis docentes de la escuela profesional de enfermería por brindarme sus conocimientos y ejemplo profesional a lo largo de la carrera y por la formación recibida

MANUEL ADRIAN

RESUMEN

La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo como problema ¿cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021?, planteando como objetivo describir los determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021, con una muestra no probabilística de 100 adolescentes a quienes se aplicó el instrumento cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes utilizando la técnica de la entrevista y observación respetando los principios éticos existente en toda investigación. En los resultados tenemos que el 55% son de género masculino; 53% presentan edad entre 12-14,11m,29d; 76% tienen vivienda unifamiliar; 70% de los padres tienen ingreso económico menor de 750 soles; en la tenencia de vivienda el 55% tienen casa propia; 48% de los adolescentes tienen seguro SIS-MINSA; 80% refiere que existe pandillaje cerca de su casa. Se concluyó que la mayoría tienen ingresos económicos bajos, lo que afecta directamente en los estudios del adolescente, aumenta el riesgo de no poder solventar una carrera profesional debido a sus bajos recursos; la mayoría de los adolescentes se atendió durante los últimos meses en algún centro de salud, en su totalidad fueron por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos esto indica que los adolescentes no tienen claras las normas de protección y de bioseguridad, esto indica que los adolescentes no tienen claras las normas de protección y de bioseguridad. Se sugiere generar estrategias y proyectos para mejorar la salud del adolescente.

Palabras claves: Adolescente, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

The research was quantitative descriptive with a single box design, having as a problem what are the determinants of health in adolescents of the San Pedro_Piura educational institution, 2021?, with the objective of describing the determinants of health in adolescents. of the educational institution San Pedro_Piura, 2021, with a non-probabilistic sample of 100 adolescents to whom the questionnaire instrument on determinants of adolescent health was applied using the interview and observation technique, respecting the ethical principles existing in all research. In the results we have that 55% are male; 53% are aged between 12-14,11m,29d; 76% have a single-family home; 70% of the parents have economic income of less than 750 soles; in housing ownership, 55% have their own house; 48% of adolescents have SIS-MINSA insurance; 80% say that there is a gang near their home. It was concluded that the majority have low economic income, which directly affects the adolescent's studies, increases the risk of not being able to afford a professional career due to their low resources; Most of the adolescents were treated during the last months in a health center, all of them due to infections, respiratory or digestive disorders, this indicates that adolescents are not clear about the protection and biosafety standards, this indicates that adolescents protection and biosafety standards are not clear. It is suggested to generate strategies and projects to improve adolescent health.

Keywords: Adolescents, Determinants, Health

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7 ABSTRACT.....	vii
8 CONTENIDO.....	viii
9 ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10 ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Diseño de la investigación.....	16
3.2 Población y muestra.....	17
3.3 Definición y operacionalización de variable.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis.....	36
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados.....	73
V. CONCLUSIONES.....	93
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANÉXOS.....	114

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Determinantes de la salud biosocioeconómicos en los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.....**40**

TABLA 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.....**44**

TABLA 3: Determinantes de los estilos de vida del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.....**53**

TABLA 4: Determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.....**65**

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 01: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	41
FIGURA 02: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	41
FIGURA 3.1: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021...	42
FIGURA 03.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	42
FIGURA 04: INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021...	43
FIGURA 05: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	43

FIGURA 06.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021...	46
FIGURA 6.2: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021...	46
FIGURA 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	47
FIGURA 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA de LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA,2021.....	47
FIGURA 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	48
FIGURA 6.6: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	48

FIGURA 07: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	49
FIGURA 08: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	49
FIGURA 09: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	50
FIGURA 10: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	50
FIGURA 11: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	51

FIGURA 12: FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021...	51
FIGURA 13: LUGAR DE ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021.....	52
FIGURA 14: HÁBITO DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021....	56
FIGURA 15: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	56
FIGURA 16: NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	57

FIGURA 17: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	57
FIGURA 18: FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	58
FIGURA 19: TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	58
FIGURA 20: TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	59

FIGURA 21: CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	59
FIGURA 22: DAÑO A LA SALUD POR VIOLENCIA O AGRESIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	60
FIGURA 23: LUGAR DE LA VIOLENCIA O AGRESIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	60
FIGURA 24: CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	61
FIGURA 25: TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	61

FIGURA 26: MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....62

FIGURA 27: TUVO ALGÚN EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....62

FIGURA 28: TUVO ALGÚN ABORTO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....63

FIGURA 29: TIEMPO EN QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL AÑO DE ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....63

FIGURA 30: ALIMENTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....64

FIGURA 31: APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....68

FIGURA 32: APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	68
FIGURA 33: APOYO DE ORGANIZACIONES QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	69
FIGURA 34: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	69
FIGURA 35: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE SE ATENDIÓ EN EL CENTRO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	70
FIGURA 36: DISTANCIA QUE HAY DE LA CASA HASTA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	70

FIGURA 37: TIPO DE SEGURO CON EL QUE CUENTAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	71
FIGURA 38: TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	71
FIGURA 39: CÓMO FUE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ PARA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	72
FIGURA 40: EXISTENCIA DE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA 2021.....	72

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la mayoría de los avances de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los programas de promoción de la salud se han obtenido aplicando los principios de la promoción de la salud a factores de riesgo y a enfermedades específicas, en comunidades y poblaciones específicas, y elaborando una base de datos de prácticas eficientes (1).

Durante la historia de la humanidad los determinantes de la salud se ven asociados a contingencias de los humanos. Dentro de los determinantes se ven variables como son los factores biológicos, sociales, conductuales, culturales, laborales y la prestación de servicio de los centros de salud como reacción estructurada y especializada de la sociedad, buscando la restauración de salud y prevenir enfermedades (2).

El estado de salud de la comunidad es indicador de los estándares y revela la morbi-mortalidad, en cambio el estado general de salud nos señala como se encuentran los individuos respecto a su salud así también los determinantes de la salud; identificación de las desigualdades en salud ve comprometido tres aspectos, evaluar el estado general de salud, de, los individuos teniendo en cuenta las medidas de espacio y tiempo, identificar la conexión entre el estado de salud, de, los, individuos y los determinantes de la salud, así también revisar las desigualdades en la salud que se derivan de ejecutar las acciones mencionadas (3).

Es así que la comisión de determinantes sociales de la OMS indicó el enfoque curativo de los servicios de salud y la oposición direccionado al equilibrio entre el pensamiento patocéntrico y pensamiento sanocéntrico. La relación en el estado de salud-enfermedad se ve relacionado con diferentes condiciones. Esta relación no se guía por lo establecido en las ciencias naturales. también incluye factores ambientales, socioeconómicas y psicológicas. Estos factores son considerados determinantes sociales de la salud (4).

Los hogares de los distintos países a nivel internacional, por tradición efectúan costumbres y actitudes que al paso del tiempo se acentúan generando estilo de vida, ya sean saludables o nocivos. Por medio de la implementación de programas y promoción de estilos de vida saludable, se puede concientizar a adoptar mejores hábitos como el consumo de alimentos saludables, la realización de actividad física y acciones recreativas, descanso y horas correctas de sueño, de esta forma también tratamos de evitar situaciones de riesgo que pongan en peligro su integridad tanto física como emocional; así se demuestra que los hábitos y prácticas infundidos en la familia, son determinantes fundamentales que impactan en la preservación de la salud de los adolescentes (5).

A nivel mundial se aprecia que los adolescentes de entre diez y diecinueve años conforman alrededor de mil doscientas millones de personas. En su mayoría los adolescentes gozan de buena salud, no obstante, la mortalidad temprana, las enfermedades y lesiones son muy numerosas en la población adolescente. Siendo estos algunos factores que pueden influir de forma negativa en la potencia de obtener un buen crecimiento y desarrollo óptimo; Los malos hábitos como la ingesta de sustancias tóxicas, la poca actividad física o

sedentarismo, las malas prácticas de relaciones sexuales coitales, exponen la integridad del adolescente poniendo en riesgo su salud (6).

Según la organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2016, anuncia que en la actualidad los adolescentes componen alrededor del 18% de la población en Latinoamérica, estima a la educación como uno de los determinantes estructurales, al ver el índice de alfabetización podemos apreciar que está por encima del 98%, incluso así, la población de adolescentes matriculados es baja, en algunos países de la región puede variar entre 60 a 80%; se aprecia que en países como Guatemala y Paraguay se encuentran matriculados más mujeres que hombres. Mientras tanto Latinoamérica la morbimortalidad se ve relacionada con suicidios, homicidios y accidentes de tránsito, siendo estos los que ocupan los primeros lugares en gran parte de este continente; Sin embargo, la tasa de mortalidad ha aumentado en los varones, mientras que en las mujeres a disminuido, no obstante, el suicidio en ambos sexos ha aumentado (7).

Mediante un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2015, a nivel nacional la prevalencia de trabajo en adolescentes se da con mayor incidencia en la Sierra con 39,5% y en la Selva 34.6%, mientras en la costa se da un 13,0%. El trabajo en los adolescentes impacta en su vida estudiantil, ya que en algunos casos se presenta abandono escolar. Debido a las largas jornadas de trabajo, se ven expuestos a accidentes, malnutrición, disminución o ausencia de actividades de recreación, poca higiene, enfermedades y abuso sexual. A esto se suma que diariamente al menos cuatro adolescentes menores de quince años son madres. Se pudo evidenciar que las madres de entre quince y diecinueve años habían culminado sus estudios

secundarios. Por otra parte, refiere que las jóvenes que tienen carga familiar cuentan con SIS, siendo este el que prevalece en la atención de dicha población (8).

A nivel nacional hallamos situaciones de inequidad en salud, entre los pobladores encontramos que no todos tienen los mismos beneficios para acceder a los servicios de salud. Se halla desigualdad en la productividad de indicadores nacionales, diferencias importantes en la calidad de vida y los inconvenientes físicos o mentales, con importantes vínculos con el nivel educativo, la remuneración y ocupación. Para no transgredir las definiciones sobre el actual modelo socioeconómico, las desigualdades de la salud se deben conceptualizar como un efecto visible de la expansión del libre mercado en las diferentes trascendencias de la vida en la sociedad (9).

No están exentos a esta problemática de salud los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, que tiene una cantidad general de 573 adolescentes, se encuentra ubicada en el Distrito de Piura, sector oeste de la ciudad de Piura, empezó su funcionamiento un 13 de mayo del año 1982. En la actualidad con los problemas presentados por la mala infraestructura, los escasos recursos, etc. Atraviesan estudios secundarios 573 alumnos, buscando mejorar su futuro para ser buenos elementos para la sociedad. Algunos problemas de los adolescentes sufren de acoso escolar debido a la dificultad de integración al grupo de pares o conflictos con algún alumno, además existen los problemas derivados del mal uso del internet. Dentro de los riesgos sociales tenemos el pandillaje, alcoholismo y machismo (10).

Los adolescentes se encuentran predispuesto a infecciones causadas por vectores como el dengue, malaria y zika, además a enfermedades del sistema respiratorio como neumonía y covid 19; debido a que este colegio cuenta con baños en mal estado donde se almacenan charcos de aguas, y no cuentan con las medidas de bioseguridad necesarias, han optado por fumigar las áreas para disminuir la propagación de vectores e implementar programas para concientizar a los alumnos acerca del uso adecuado de los implementos de seguridad (10).

Considerando lo expuesto, he creído pertinente realizar la presente investigación planteando el siguiente problema: **¿Cuáles son los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021?**

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

Describir los determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon 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 las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación motivó a estudiantes de ciencias de la salud a informarse y fortalecer conocimientos respecto a este tema, de esta manera participar en el progreso de estos determinantes en la sociedad, siendo la forma más adecuada para educar a la población a establecer estilos de vida saludables. Además, influyó en la comprensión del enfoque de los determinantes sociales y su beneficio en el ámbito de la salud pública, la cual se caracteriza por su contienda para lograr la equidad en salud y regenerar la salud de la población.

Esta investigación dio aporte al Centro de Salud San Pedro, ya que las conclusiones impulsaron a la mejoría y efectividad de los diferentes programas de promoción y prevención de la salud en los adolescentes y reducir los factores de riesgo, del mismo modo fomentar el desarrollo de los determinantes sociales, concediendo esta investigación para llevar a cabo la práctica y supervisión de los problemas de la población en cuanto a salud y reforzar las diferentes competencias de los profesionales de salud a cargo.

Además, es útil para los gobernantes de la región, ya sea para la Dirección de salud Piura, como para los municipios en el área de salud; también a la sociedad; ya que el producto de esta investigación coopera a que la comunidad identifique los determinantes de la salud y evalúen sus hábitos, promoviendo así la modificación a mejores estilos de vida.

La investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra no probabilística de 100 adolescentes a quienes se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y observación, obteniendo como principales resultados los siguientes el 55% son de género masculino; el 53% presentan edad entre 12-14,11m,29d; el 76% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 55% tienen casa propia; el 48% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA; el 80% refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes.

Investigación actual en el ámbito extranjero:

A nivel internacional:

Herrera D. (11), en la investigación “Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes en la unidad educativa Julio María Matovelle- Ecuador 2016”; con el objetivo de analizar la relación existente entre los hábitos alimenticios y la presencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes; estudio de tipo cuali-cuantitativo, de corte transversal. Como conclusiones se obtiene que la relación entre la existencia de sobrepeso y obesidad; y los hábitos alimenticios en los estudiantes de la Unidad Educativa Matovelle, determina, que la mejor calidad de alimentación la tienen los adolescentes con estado nutricional normal, ya que su índice de calidad promedio es 5,12 que es mayor a los adolescentes con sobrepeso que tienen un índice de calidad promedio de 3,67 y los adolescentes con obesidad con un índice de calidad promedio de 4,40

Ruiz A. (12), en la investigación “Evaluación y Valoración de los hábitos y Estilos de vida determinantes de Salud y del estado nutricional en los adolescentes en Ceuta, España, 2016”. Objetivo: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso; utilizando una metodología descriptivo transversal, con una muestra de 507 adolescentes. Concluye que la mayoría de los adolescentes tienen malos hábitos como consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, además malgastan el tiempo ya que se dedican a las nuevas tecnologías como el celular,

internet, redes sociales y etc. Trayendo como consecuencia el sedentarismo desde la adolescencia.

A nivel nacional:

Aroni A, Sosaya M. (13), en la investigación “Estilos de vida saludables en los Adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros - Cayma, 2016”; tiene como objetivo: Determinar los estilos de vida, especificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Casimiro Cuadros, de tipo cuantitativo-descriptivo no experimental, la muestra constituida por 103 estudiantes. Como resultado tenemos que en las características sociodemográficas de los adolescentes que el 42,7% están entre 16 a 17 años; el 79,6% trabaja. Se observa que los componentes de los estilos básicos se encuentran en relación a Alimentación el 58,1% sus estilos son poco saludables; el 69,5% la actividad física es saludable lo mismo en Higiene (85,7%) y en sueño el 64,8% es saludable. Concluye lo siguiente: Los estilos de vida de los adolescentes en su mayoría son saludables tanto en el aspecto básico como en el social, los estilos de vida sociales son en mayor proporción positivos sobre todo en la comunicación y empatía.

Moreno E. (14), en la investigación “Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote, 2016”. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar - Chimbote 2016, metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 191 adolescentes. Los resultados fueron que el 61,3% de las

madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta; el 52,4% tienen un ingreso económico menor de 750 soles. En los determinantes de estilos de vida el 96,0% no consume bebidas alcohólicas; el 26,2% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó es caminar; el 95,8% no presenta daño a su salud por algún tipo de violencia. Concluye que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta, las madres tienen secundaria completa/incompleta y el jefe de la familia tiene un trabajo estable.

A nivel regional:

Escobar S. (15), en la investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Sechura, Sechura-Piura 2016”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Sechura-Sechura Piura, 2016. De tipo cuantitativa, descriptiva, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 196 adolescentes. Se tiene como resultados que el 59% de las madres de los adolescentes tienen estudios inicial/primaria; el 37% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, Se observa que el 88% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 72% no consume bebidas alcohólicas, el 48% duerme de 6 a 8 horas, el 71% sufre de otras agresiones o maltratos. Se concluyó que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores estables. La mayoría no fuma, ni a fumado nunca; no presentan vómitos auto inducidos; menos de la mitad caminó durante más de 20 minutos como actividad física.

Martínez G. (16), en la tesis titulada “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años de la institución educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016”. Con el objetivo de Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 y 17 años de la Institución Educativa Nacional Micaela bastidas - Piura, año 2016. Investigación de tipo cuantitativa, descriptiva; se planteó una muestra de 92 adolescentes. Como resultado se obtuvo que el 54.3% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular; el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 48,9%, seguido del establecimiento de salud con un 35,9%; se observa que la fuente de información más solicitada por los adolescentes es el internet con un 42,4%, seguido con un 41,3% que le corresponde a los amigos para obtener información. Concluye que la muestra en estudio desconoce sobre métodos anticonceptivos.

2.2. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones. Se utilizó la teoría de promoción de la salud de Nola Pender para identificar los hábitos y determinantes de la población en estudio (17).

Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en la que señala que la salud de la población se ve afectada por un grupo de factores o determinantes como son el estilo de vida en forma propia, además del ambiente englobando el social en un aspecto más complejo, incluyendo a la biología humana y la estructuración de los servicios de salud. Enfocando a la salud como un sistema de atención. Increpo la asignación de recursos y los esfuerzos sociales distribuidos a los diferentes determinantes (18).

Las correlaciones entre los factores determinados por Lalonde y otros, quedan estructuradas en un modelo designado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Expone como las desigualdades en salud son el resultado de las relaciones entre los distintos niveles de categorías causales, desde la persona hasta las comunidades. Los individuos se posicionan en el centro de la estructura. En un nivel individual, el sexo, la edad y los factores genéticos predisponen su estado de salud. El siguiente nivel nos muestra los comportamientos y hábitos. Las personas con menos ventajas revelan una prevalencia en adoptar conductas de riesgo y evidencian mayores obstáculos económicos para modificar sus estilos de vida (19).

Las relaciones sociales impactan en los comportamientos de las personas sobre la estructura anterior. Los individuos que se posicionan en la estructura inferior de la escala social tienen menos acceso a las redes y a los sistemas de apoyo, esto se ve más afectado aún debido a las condiciones de privación de las comunidades. En el siguiente escalón, se posicionan los factores relacionados al ambiente laboral y las condiciones de vida, la accesibilidad de

alimentos y los servicios básicos. En este, las condiciones de vida deplorable, el riesgo laboral y la limitación de los servicios básicos, promueven riesgos diferenciales para los que se posicionan en una situación socialmente en desventaja (20).

Las ventajas económicas, las condiciones culturales y ambientales prevalentes en la sociedad influyen de manera drástica en los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se reflejan en cada uno de los escalones de la estructura. El nivel de vida que se adquiere en una sociedad puede influir en la adquisición de una vivienda, en las condiciones de trabajo y en sus interrelaciones personales, así también en sus hábitos alimenticio. De forma análoga, las costumbres culturales acerca de la posición de las mujeres en la sociedad, influyen en el nivel de vida de estas. El modelo planea evidenciar las relaciones entre los factores (21).

Para un mejor entendimiento de esta investigación tenemos que saber que la adolescencia es la transición que se da entre la niñez y la adultez, durante este proceso se aprecian cambios radicales tanto físicos, psicológicos y sociales en la persona; En esta etapa el adolescente tiene características y necesidades que requieren de un enfoque propio, identificarlos como lo que son y no como niños que han crecido u adultos que no terminan de madurar, la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia (SAHM) determina que la adolescencia se da entre los 10 y 21 años de edad, esquematizándola en etapa inicial, media y tardía (22).

Dentro de los determinantes, tenemos que las redes sociales son los instrumentos de internet más utilizados por los adolescentes. La interacción por medio de las plataformas virtuales permite socializar, comunicarse y distraerse; Son estos los motivos que alejan a los adolescentes del mundo real, dedicándole más tiempo y atención a su perfil en las redes sociales. Siendo las redes sociales un determinante que impacta en la realidad del adolescente ya sea de manera eficiente o perjudicial (23).

Al hablar de los determinantes de la salud y estilos de vida del adolescente, hay estudios que evidencian que la poca actividad física y el sedentarismo en la etapa de la adolescencia se reapertura en la edad adulta. Por este motivo se promueve mejorar los estilos de vida del adolescente con la ejecución de actividad física diaria tal como son las caminatas, trotar y realizar ejercicio aeróbico con al menos una hora de práctica diaria en promedio por 5 días semanales. La escasa actividad física ha sido uno de los estilos de vida inadecuados que hemos podido encontrar (24).

El personal de enfermería en el ámbito de salud comunitaria tiene que manejar la información sobre los riesgos relacionados con cada sector de las poblaciones que se encuentran en riesgo, además identificar los factores que pueden ser mejorados y modificados, además del planteamiento de estrategias para dar solución a estas. Las acciones están direccionadas a disminuir, modificar o erradicar los riesgos mostrados de la población (25)

Cuando nos referimos a los determinantes biológicos de los adolescentes, vemos que son prácticamente universales; sin embargo, la duración y las características que los diferencian, varían a lo largo del tiempo entre algunas culturas y esto depende también del contexto socioeconómico. Durante el siglo pasado se han registrado diferentes cambios en esta etapa de la vida como es el inicio de la pubertad en una edad más temprana, la postergación del matrimonio a una edad más madura, la independización temprana la mundialización de la comunicación y la evolución de la vida sexual temprana (26).

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud-enfermedad, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Mediante este modelo podemos identificar los factores que predisponen la salud de la población en estudio así mismo motivar a los adolescentes a generar mejores estilos de vida, promoviendo los buenos hábitos alimenticios y el autocuidado (27).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación.

La investigación fue de tipo cuantitativo, la investigación cuantitativa consiste en recolectar y analizar datos numéricos. Es ideal para identificar tendencias y promedios, comprobar relaciones y obtener resultados generales de poblaciones grandes, quiere decir plantear una investigación dirigiendo el trabajo a estrategias lógicas para buscar soluciones de problemas planteados, se utiliza para describir la realidad de las personas, indagar situaciones que se tiene pretendido analizar (28)(29).

El nivel de investigación fue descriptivo; la investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas. Se selecciona la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar (30).

El diseño de investigación fue no experimental de una casilla; la investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas; en la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, sin la intervención directa del investigador (31).

3.2 Población y muestra

Está constituido por 573 adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.

Muestra: La muestra es de 100 adolescentes, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis

Cada adolescente que forma parte de la institución educativa San Pedro y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescente que se encuentre delicado de salud.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno biosocioeconómico

Los determinantes socioeconómicos de la salud enfatizan y analiza factores de carácter económico, es decir en las desigualdades en salud generadas por ingresos, recursos económicos, por ello es un tema más complejo en cuanto a desigualdades en salud (32)

Sexo

Definición conceptual

El sexo conjunto de características biológicas y genéticas que van a definir al individuo como hombre o mujer se distingue del género, aunque van de la mano (33)

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Es el tiempo que ha vivido o ha existido una persona, desde su nacimiento hasta la actualidad (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

El Nivel de Instrucción se refiere al grado más elevado de estudios realizados o en curso de un individuo. (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal Grado de instrucción del adolescente y de la madre.

Grado de instrucción del Adolescente

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

El ingreso económico hace referencia a los ingresos que se suman a un determinado presupuesto de un individuo satisfaciendo necesidades de los seres humanos (36).

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

Acción en la que un individuo tiene coordinación del empleo que desempeña, siendo este un proceso cotidiano (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

II. Determinantes de salud relacionados a la vivienda

Vivienda

Definición conceptual

Lugar cerrado donde vive un individuo o grupo de individuos, que reúne condiciones supervivencia para el hombre dándole refugio y seguridad (38).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, 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:

- 1 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

III. Determinantes de estilo de vida

Definición Conceptual

Proceso dinámico que está conformado por acciones individuales, estos estilos de vida se han considerado como condicionantes del estado de salud de un individuo, basándose en prevención de la enfermedad y promoción de la salud (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:

- 6 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

Acción mediante el cual los seres vivos, ingieren distintos alimentos que pueden ser saludables o que repercuten en su salud como mal hábitos alimentarios, así mismo la alimentación actúa satisfaciendo necesidades de energía y nutrientes (40).

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

IV. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Las redes sociales de salud hacen referencia a gestión social que permite participación de la ciudadanía y el control social en salud con la finalidad de unir individuos comunidades y familias. Para un mejor manejo y control de la salud y sus determinantes. (41).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Capacidad que desarrolla un individuo o un grupo de individuos para buscar y obtener atención médica (42).

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 esta investigación se utilizó la entrevista, que fue la intercomunicación entre el entrevistador y el sujeto de estudio con el fin de obtener respuestas sobre el problema planteado (43).

Instrumento

Se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de enfermería ULADECH Católica Dra. Vilchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro_Piura (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 de los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro - Piura: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro_Piura, Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los 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 (44).

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

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 más bajo 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 de la Institución Educativa San Pedro_ Piura, 2021. (ANEXO N°5)

Confiabilidad

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N°03).

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro_ Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa San Pedro_Piura, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro_Piura.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los adolescentes en Institución Educativa San Pedro_Piura.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los adolescentes en la Institución Educativa San Pedro_Piura.

3.5. Plan de análisis

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

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 DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO_PIURA, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa San Pedro_Piura, 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 las personas, 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. 	<p>Determinantes del entorno biosocioeconómico:</p> <ul style="list-style-type: none"> sexo, edad, grado de instrucción, Ingreso económico, Ocupación, condición de trabajo. <p>Determinantes relacionados con la vivienda</p> <ul style="list-style-type: none"> servicios básicos, saneamiento ambiental <p>Determinantes de los estilos de vida del adolescente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentos que consumen las personas, hábitos personales Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, morbilidad. <p>Determinantes de las redes sociales y comunitarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p><u>Diseño de la investigación:</u> De una sola casilla</p> <p><u>Tipo de Investigación:</u> La investigación es de tipo cuantitativo</p> <p><u>Nivel de investigación:</u> Descriptivo</p> <p><u>Población:</u> La población está constituida por 573 adolescentes</p> <p><u>Muestra:</u> La muestra estará constituida por 100 adolescentes.</p> <p><u>Unidad de análisis:</u> Adolescente de la Institución Educativa San Pedro_Piura, 2021 que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7 Principios éticos

La investigación fue aplicada bajo los principios éticos que rigen la actividad investigativa de ULADECH:

- **Protección a las personas:** Se refiere a que toda persona deberá ser informada y tendrá el derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación, mostrándole seguridad hacia su persona (45). De acuerdo a lo anterior descrito durante la ejecución de esta investigación, se respetará la dignidad humana, la identidad, la variedad, la confidencialidad y la privacidad de la información que se llegue a ser recolectada para venir a cumplir con este principio.
- **Beneficencia y no maleficencia,** el principio de beneficencia se refiere a la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses: en cuanto al principio de no maleficencia es la necesidad de abstenerse a realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros (45). Este estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación aportaran la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; esta investigación no causara ningún tipo de problema o daños morales a los adolescentes.
- **Justicia,** trata de garantizar que todas las personas compartan equitativamente los beneficios y las responsabilidades de la investigación (45). Se proyecta que los resultados de la investigación se mostraron en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos.

- Integridad científica, se entiende como el cumplimiento de los principios éticos y legales para la elaboración, dirección y publicación de investigaciones. Se trata de aspectos como la búsqueda de la imparcialidad durante el desarrollo de la investigación, la legitimidad de los datos y de los resultados obtenidos (45). Esta investigación estuvo elaborada en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería.
- Consentimiento, para solicitar consentimiento, es necesario que los investigadores ofrezcan información relevante acerca de su investigación. Sin embargo, los investigadores necesitan alcanzar un equilibrio a la hora de decidir cuánta información van a brindar (45). Se evidenciará a partir del consentimiento informado a los adolescentes que autorizan la aplicación de la investigación, así mismo se detallara el propósito de la investigación a los adolescentes.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Determinantes de la salud en el entorno biosocioeconómico en los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

Sexo	n	%
Masculino	55	55%
Femenino	45	45%
Total	100	100%
Edad (años)	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	53	53%
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	47	47%
Total	100	100%
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0%
Inicial/Primaria	0	0%
Secundaria Completa/Completa	100	100%
Superior Completa/Incompleta	0	0%
Total	100	100%
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	8	8%
Inicial/Primaria	65	65%
Secundaria Completa/Incompleta	11	11%
Superior Completa/ Incompleta	6	6%
Superior no universitario	10	10%
Total	100	100%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	70	70%
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	10	10%
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	10	10%
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	7	7%
De S/. 1801 a mas	3	3%
Total	100	100%
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	12	12%
Eventual	65	65%
Sin ocupación	2	2%
Jubilado	17	17%
Estudiante	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por Vílchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

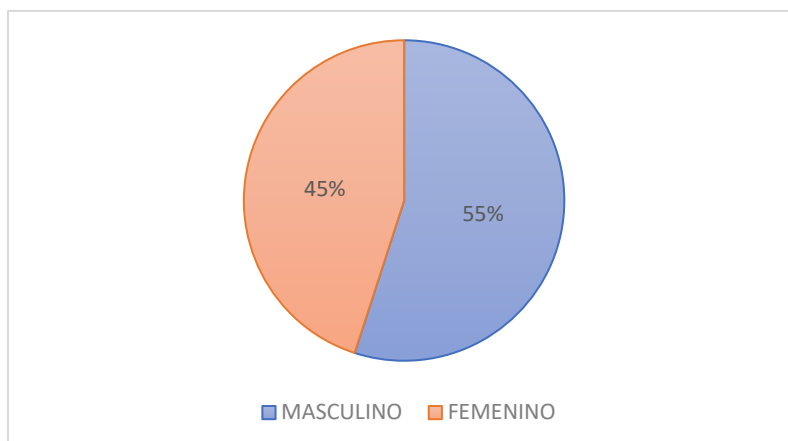


Figura 1: Gráfico circular de sexo de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

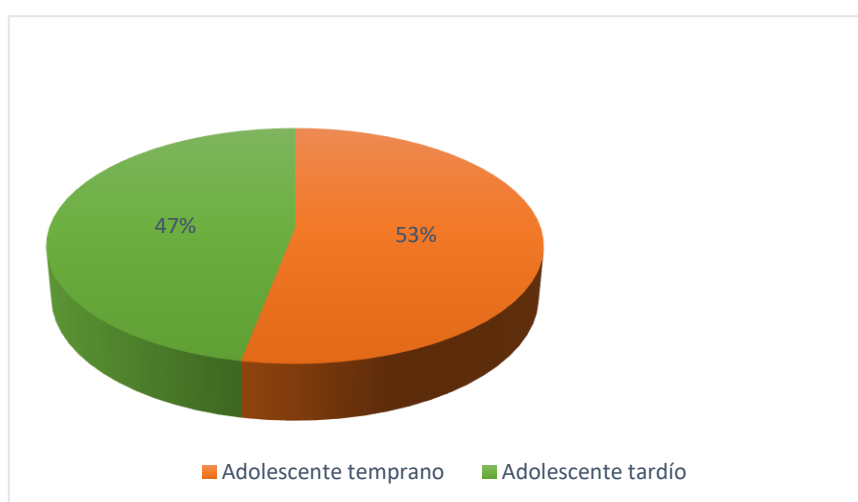


Figura 2: Gráfico circular de edad de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

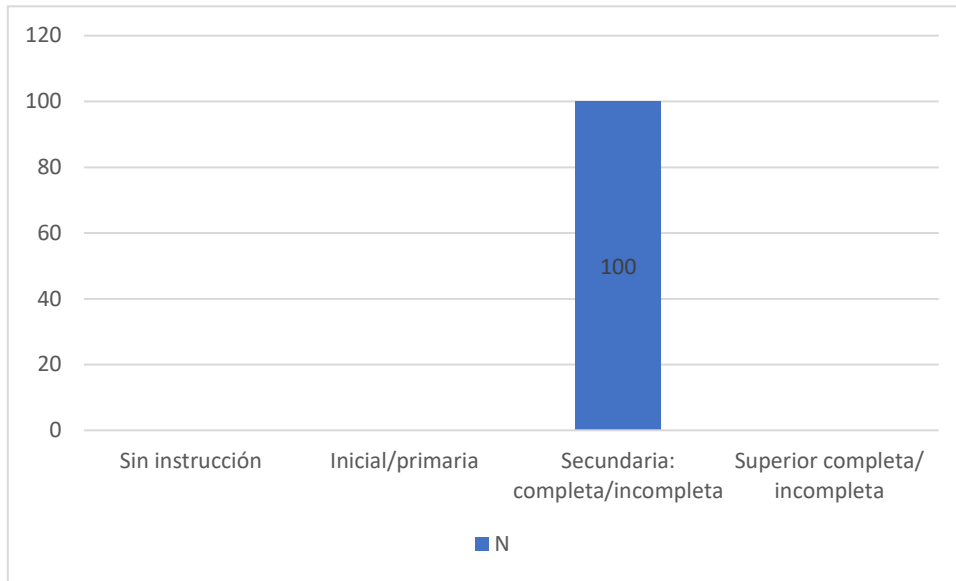


Figura 3: Gráfico de barras de grado de instrucción del adolescente de la institución Educativa San Pedro_Piura, 2021

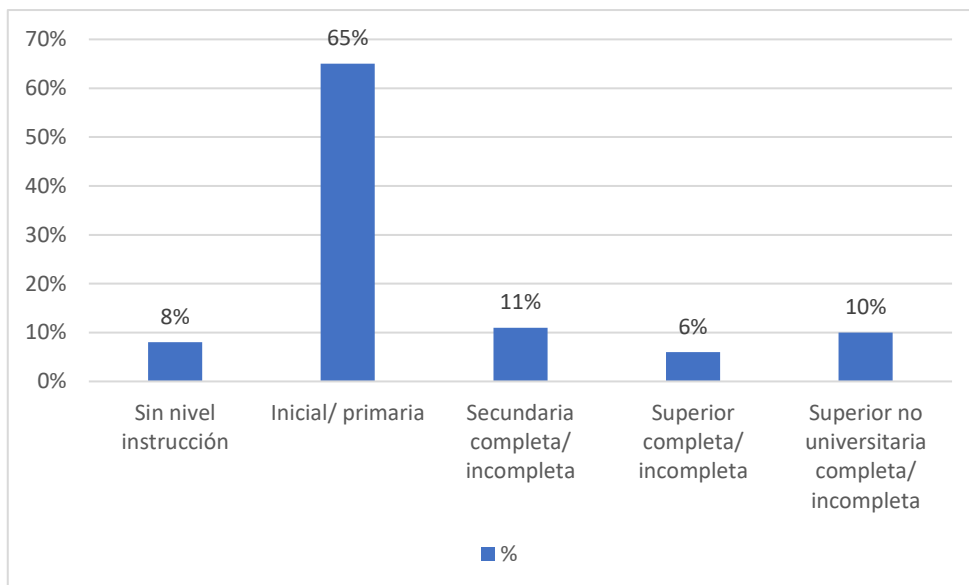


Figura 4: Gráfico de barras de grado de instrucción de la madre de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

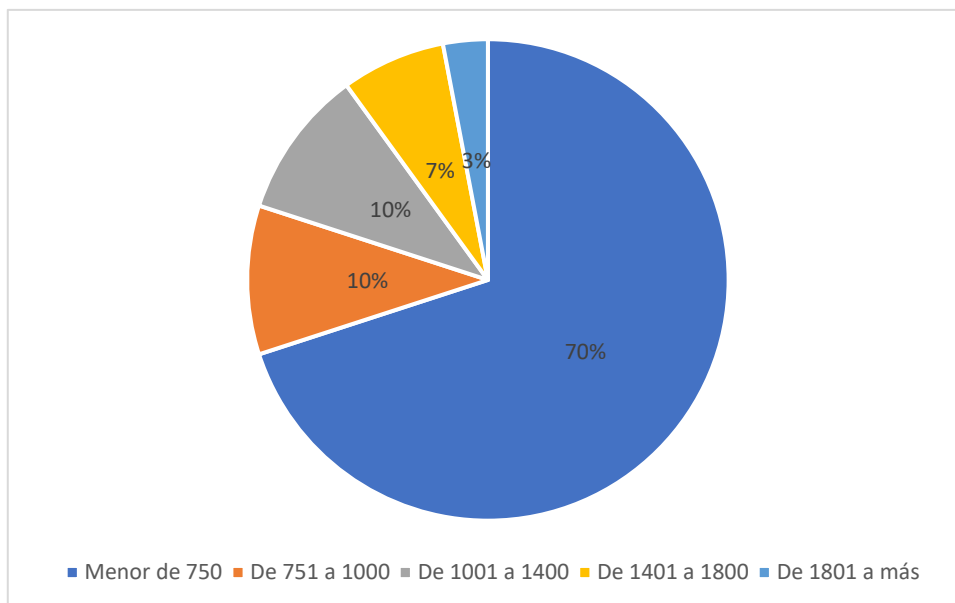


Figura 5: Gráfico circular de ingreso económico de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

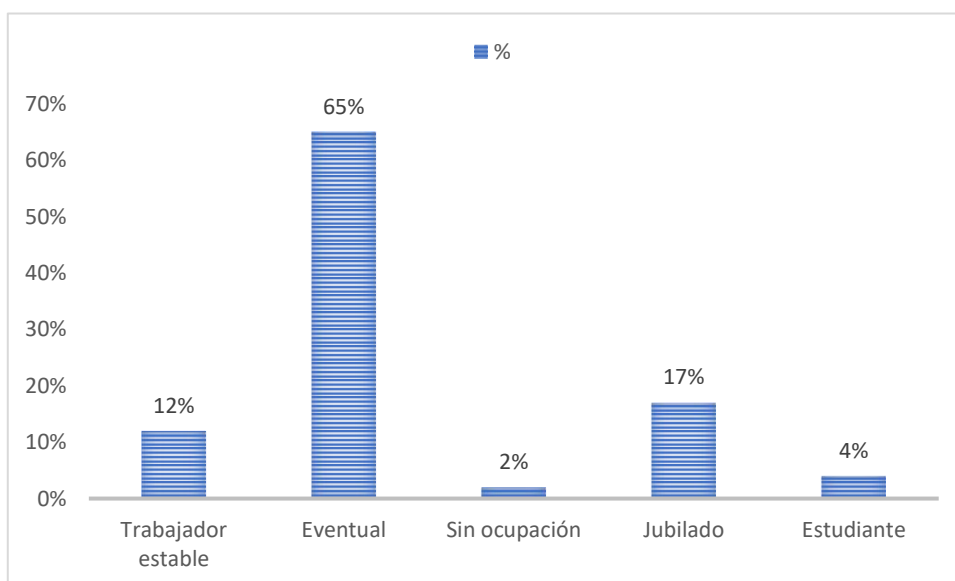


Figura 6: Gráfico de barras de ocupación del jefe de familia del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

TABLA 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	76	76%
Vivienda multifamiliar	24	24%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0%
Local no destinada para habitación humana	0	0%
Otros	0	0%
Total	100	100%
Tenencia	n	%
Alquiler	14	14%
Cuidador/alojado	3	3%
Plan social (dan casa para vivir)	17	17%
Alquiler venta	11	11%
Propia	55	55%
Total	100	100%
Material del piso	n	%
Tierra	7	7%
Entablado	4	4%
Loseta, vinílicos o sin vinílico	86	86%
Laminas asfálticas	3	3%
Parquet	0	0%
Total	100	100%
Material del techo	n	%
Madera, estera	4	4%
Adobe	2	2%
Estera y adobe	7	7%
Material noble, ladrillo, cemento	25	25%
Eternit/calamina	62	62%
Total	100	100%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	4%
Adobe	2	2%
Estera y adobe	2	2%
Material noble ladrillo y cemento	92	92%
Total	100	100%
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	31	31%
2 a 3 miembros	53	53%
Independiente	16	16%
Total	100	100%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0%
Cisterna	0	0%
Pozo	0	0%
Red pública	15	15%
Conexión domiciliaria	85	85%
Total	100	100%

Continua...

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0%
Acequia, canal	0	0%
Letrina	7	7%
Baño publico	0	0%
Baño propio	93	93%
Otros	0	0%
Total	100	100%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	93	93%
Leña, carbón	7	7%
Bosta	0	0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0%
Carca de vaca	0	0%
Total	100	100%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0%
Grupo electrógeno	0	0%
Energía eléctrica temporal	0	0%
Energía eléctrica permanente	100	100%
Vela	0	0%
Total	100	100%
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0%
Al río	0	0%
En un pozo	0	0%
Se entierra, quema, carro recolector	100	100%
Total	100	100%
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	0	0%
Todas las semanas, pero no diariamente	26	26%
Al menos 2 veces por semana	74	74%
Al menos una vez al mes	0	0%
Total	100	100%
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	88	88%
Montículo o campo limpio	0	0%
Contenedor específico de recogida	12	12%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0%
Otros	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por Vélchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.



Figura 7: Gráfico circular de tipo de vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

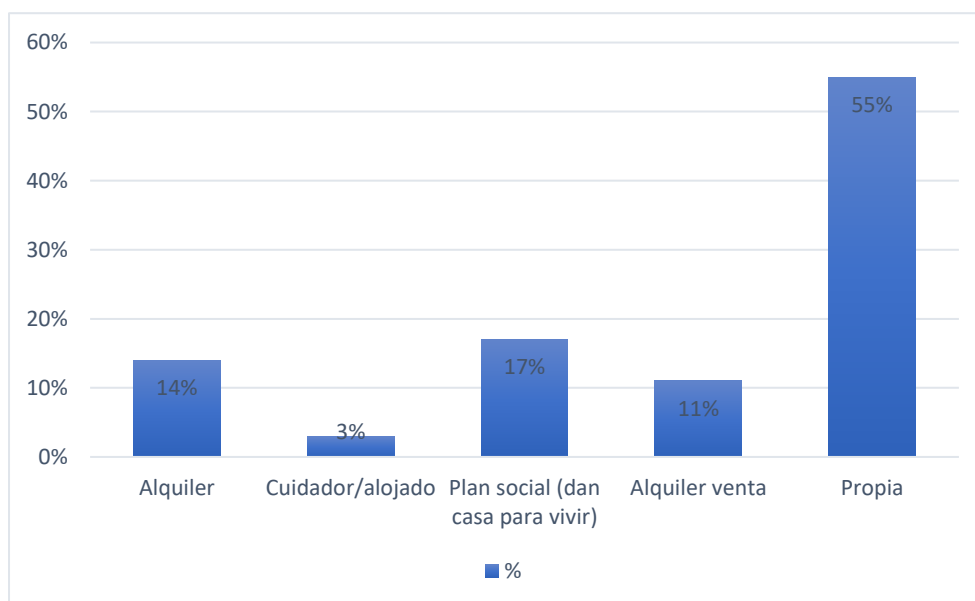


Figura 8: Gráfico de barras de tenencia de la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

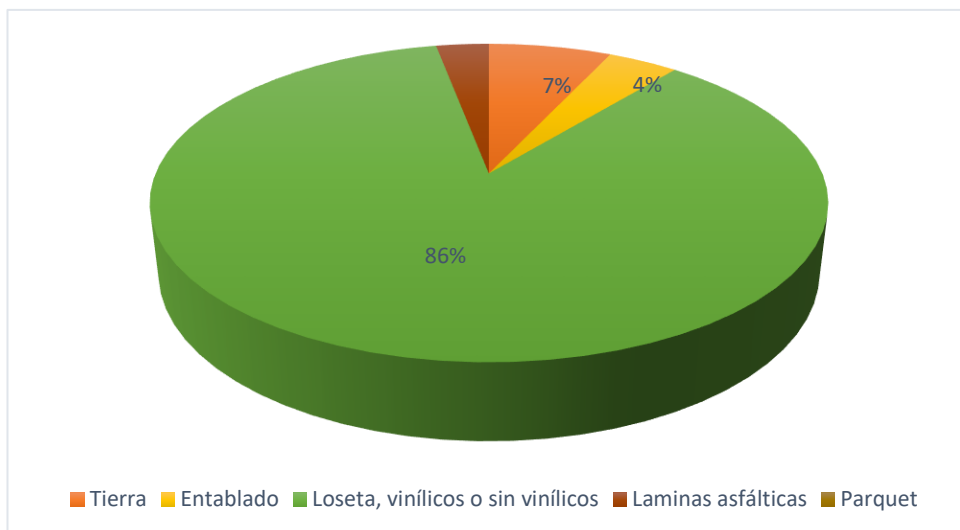


Figura 9: Gráfico circular de material del piso de la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

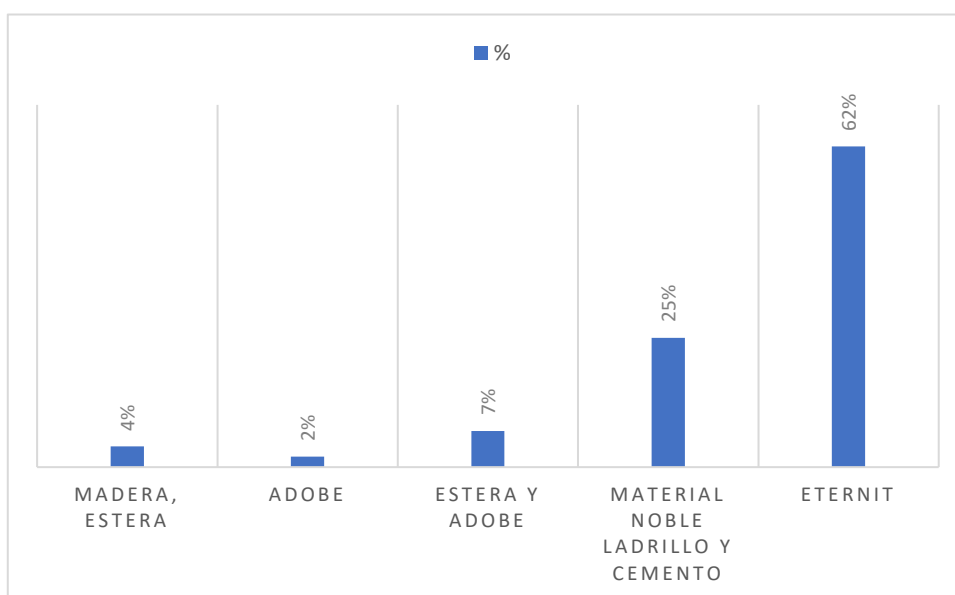


Figura 10: Gráfico de barras de material del techo de la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

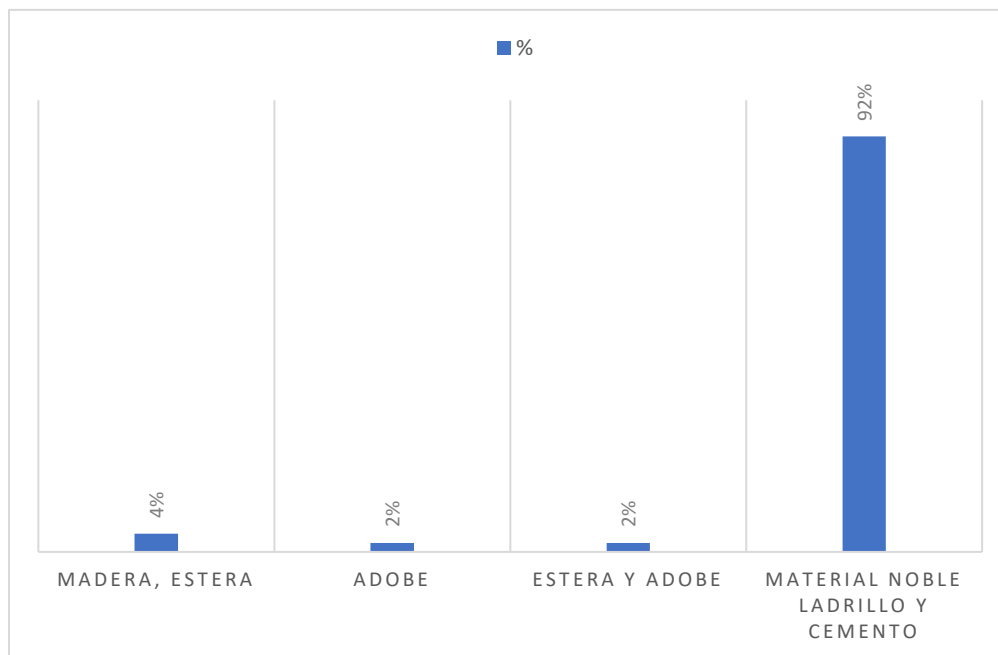


Figura 11: Gráfico de barras de material de las paredes de la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

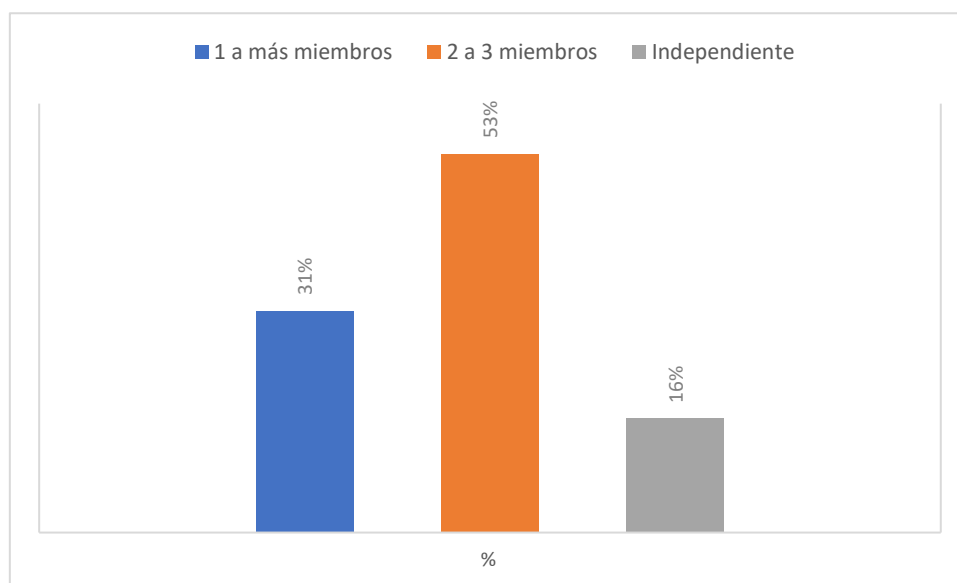


Figura 12: Gráfico de barras de número de personas que duermen en una habitación en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

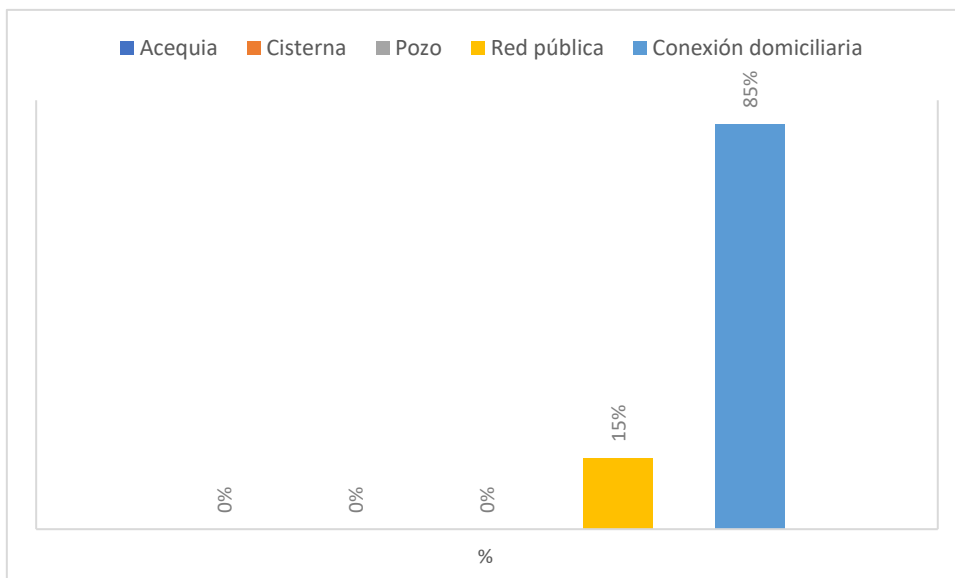


Figura 13: Gráfico de barras de abastecimiento de agua en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

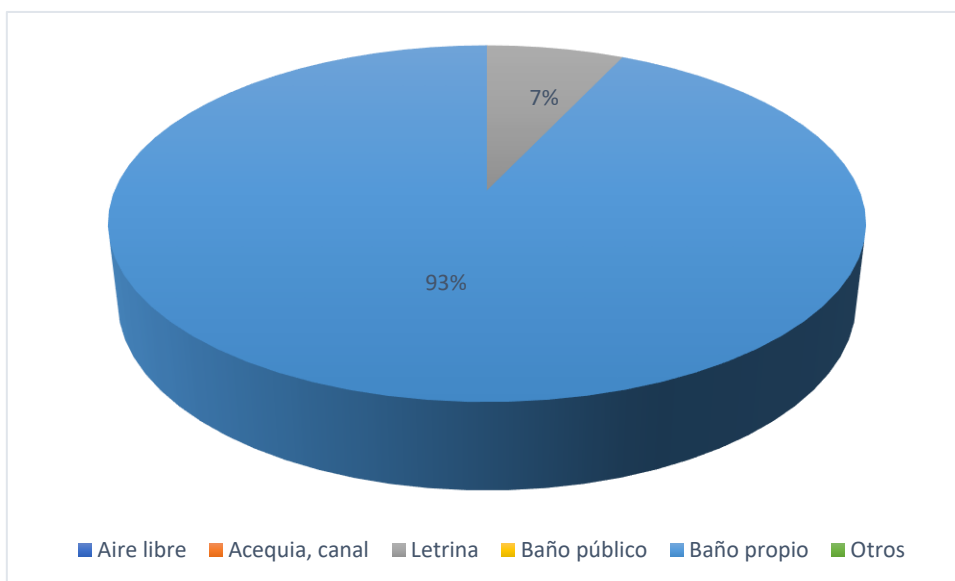


Figura 14: Gráfico de eliminación de excretas en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

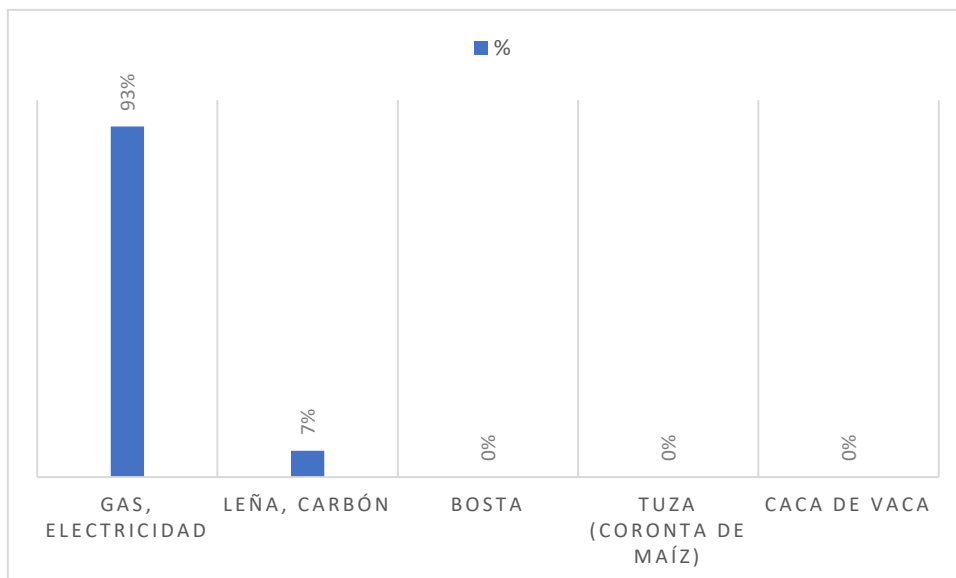


Figura 15: Gráfico de barras de combustible para cocinar en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

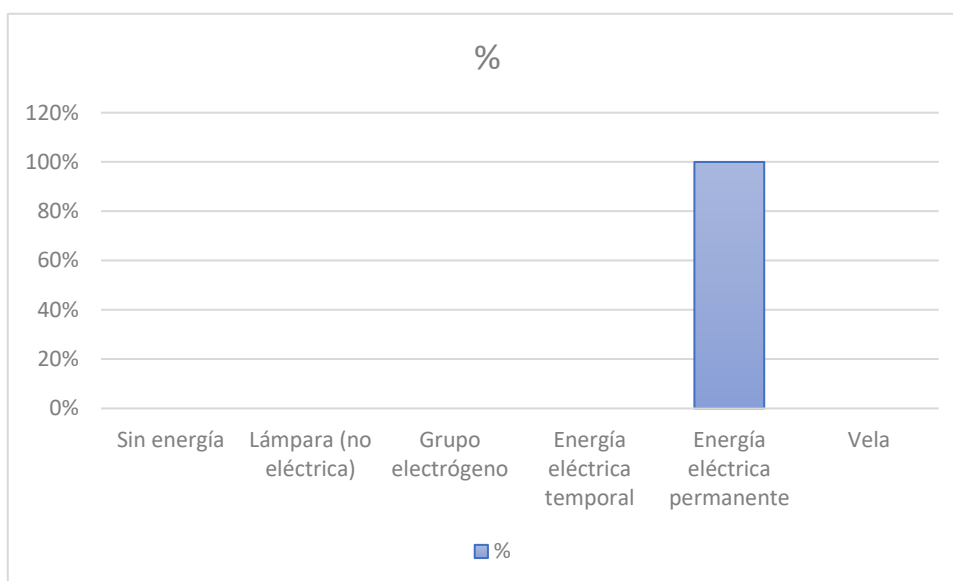


Figura 16: Gráfico de energía eléctrica en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021



Figura 17: Gráfico circular de eliminación de la basura en la vivienda de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

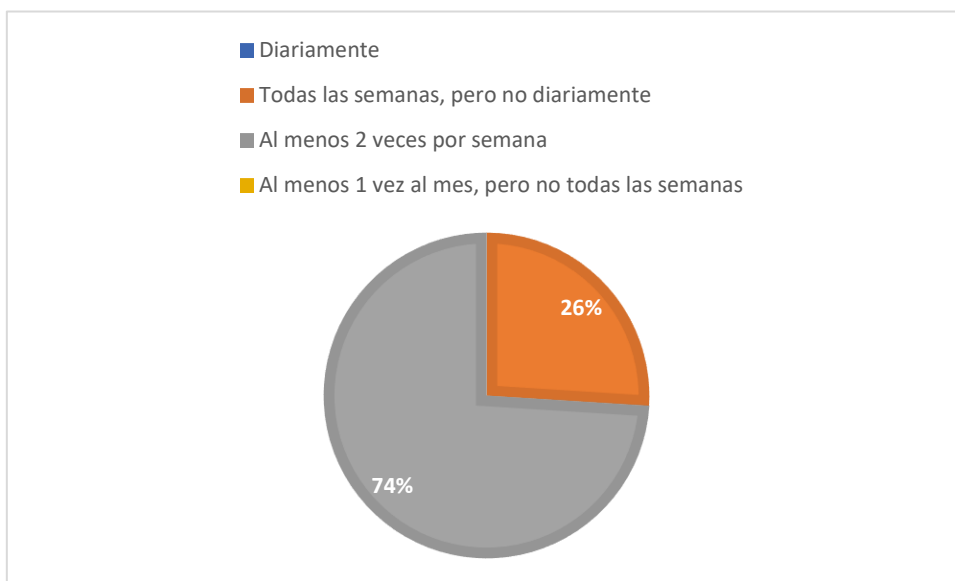


Figura 18: Gráfico circular de frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por casa de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

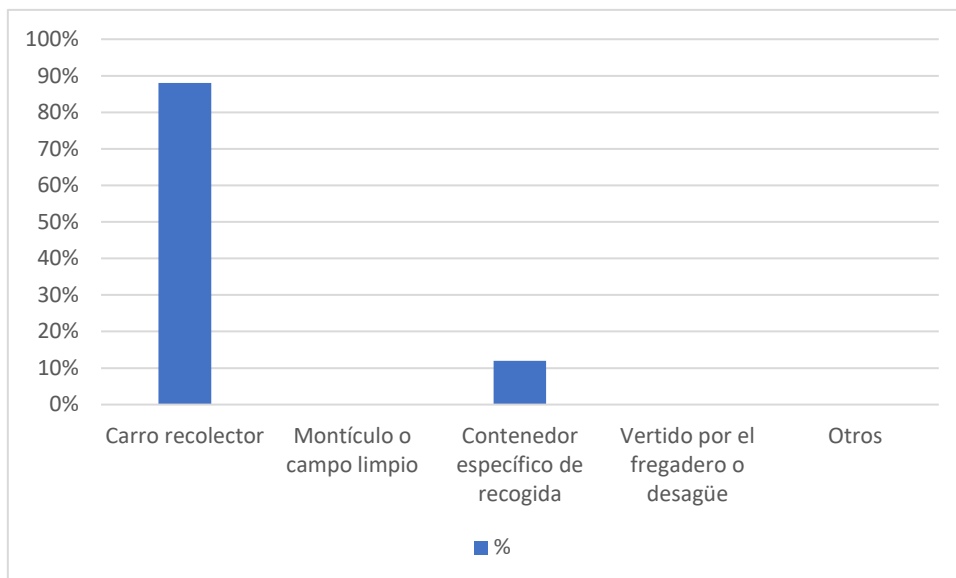


Figura 19: Gráfico de barras del lugar de eliminación de basura de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

TABLA 3: Determinantes relacionados a los estilos de vida de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

Fuma actualmente:	n	%
Si, diariamente	0	0%
Sí, pero no diariamente	13	13%
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	17	17%
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	70	70%
Total	100	100%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0%
Dos a tres veces por semana	0	0%
Una vez a la semana	0	0%
Una vez al mes	6	6%
Ocasionalmente	29	29%
No consumo	65	65%
Total	100	100%
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	14	14%
[08 a 10)	66	66%
[10 a 12)	20	20%
Total	100	100%
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	91	91%
4 veces a la semana	9	9%
No se baña	0	0%
Total	100	100%
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	85	85%
No	15	15%
Total	100	100%
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	31	31%
Deporte	55	55%
Gimnasia	11	11%
No realizo	3	3%
Total	100	100%
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	20	20%
Gimnasia suave	2	2%
Juegos con poco esfuerzo	3	3%
Correr	20	20%
Deporte	54	54%
Ninguno	1	1%
Total	100	100%
Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	7	7%
Comer demasiado	0	0%
Pérdida de control para comer	0	0%
Vómitos autoinducidos	0	0%
Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas.	0	0%
Restricción en la conducta: ayuno, dietas, ejercicios	5	5%
Ninguno	88	88%
Total	100	100%

En el último año ha sufrido algún daño de su salud, por violencia (agresión)	n	%
Armas de fuego	0	0%
Objetos cortantes	0	0%
Puñetazos, patadas, golpes	8	8%
Agresión sexual	0	0%
Otras agresiones o maltratos	2	2%
No presente	90	90%
Total	100	100%
En qué lugar sufrió la agresión o violencia	n	%
Hogar	2	2%
Escuela	4	4%
Transporte o vía pública	4	4%
Lugar de recreo o deportivo	0	0%
Establecimiento comercial	0	0%
Ninguno	90	90%
Otros	0	0%
Total	100	100%
Ha pensado en quitarse la vida cuando ha tenido algún problema	n	%
Si	5	5%
No	95	95%
Total	100	100%
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	4	4%
No	96	96%
Total	100	100%
Uso de algún método anticonceptivo	n	%
Condón	16	16%
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	10	10%
Óvulos, gálea, espuma, ritmo, calendario	0	0%
Ningún método	74	74%
Total	100	100%
Si es mujer	n	%
Tuvo algún embarazo	n	%
Si	0	0%
No	100	100%
Total	100	100%
Tuvo algún aborto	n	%
Si	0	0%
No	100	100%
Total	100	100%
Cada cuándo acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	25	25%
Dos veces al año	31	31%
Varias veces al año	22	22%
No acudo	22	22%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por Vílchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.

TABLA 3.1: Alimentación del adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	49	49%	37	37%	11	11%	3	3%	0	0%	100	100%
Carne	77	77%	12	12%	11	11%	0	0%	0	0%	100	100%
Huevos	44	44%	32	32%	18	18%	6	6%	0	0%	100	100%
Pescado	52	52%	6	6%	23	23%	14	14%	5	5%	100	100%
Fideos	31	31%	42	42%	10	10%	9	9%	8	8%	100	100%
Pan, cereales	10 0	100 %	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	100	100%
Verduras, hortalizas	65	65%	33	33%	2	2%	0	0%	0	0%	100	100%
Otras	22	22%	24	24%	41	41%	6	6%	7	7%	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por Vílchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.



Figura 20: Gráfico circular de hábito de fumar de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

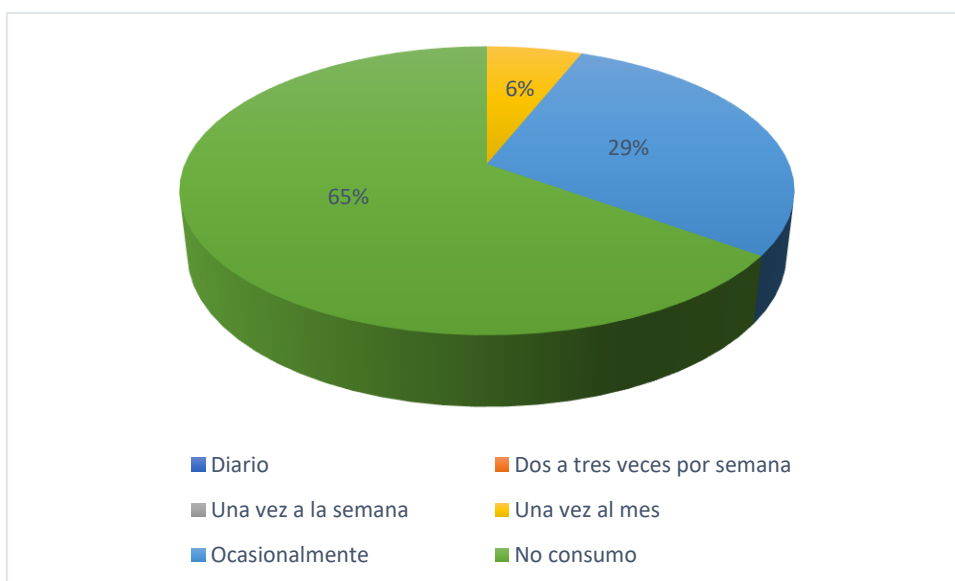


Figura 21: Gráfico circular de la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

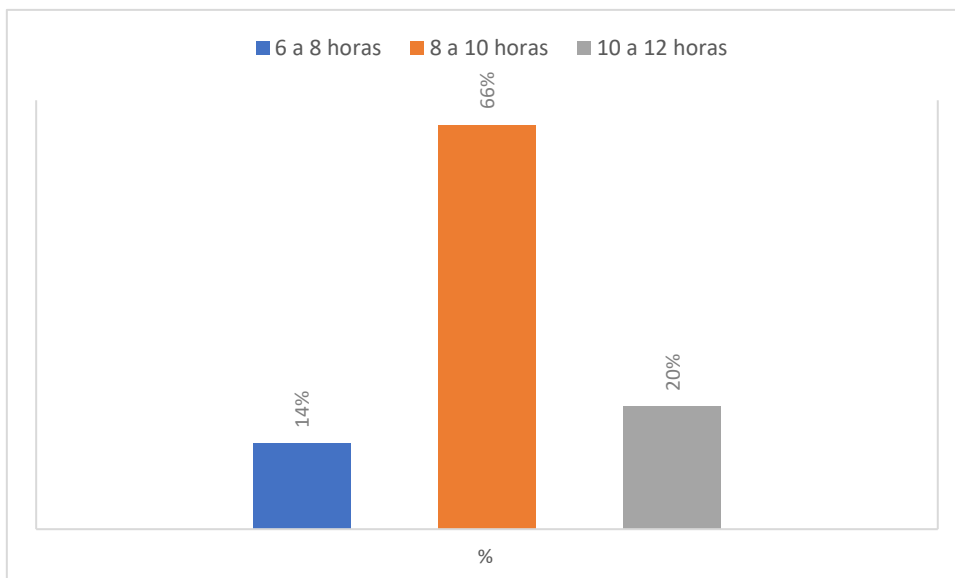


Figura 22: Gráfico de barras de número de horas que duermen los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

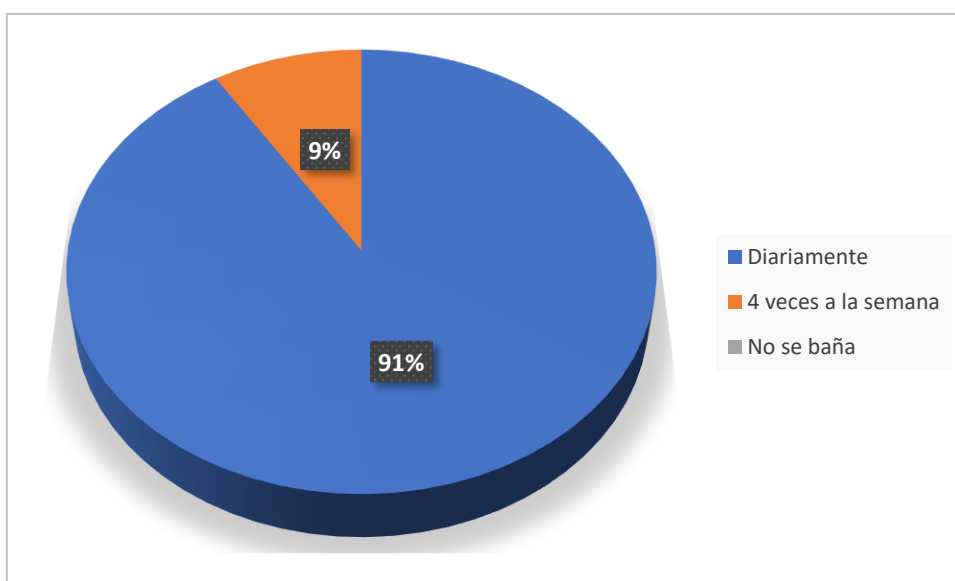


Figura 23: Gráfico circular de frecuencia con la que se bañan los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

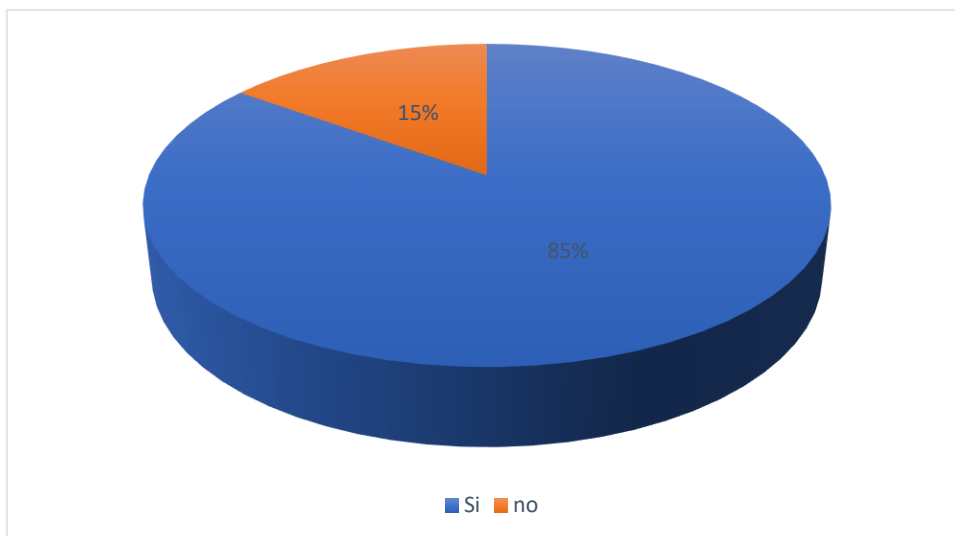


Figura 24: Gráfico circular de frecuencia de realización de examen médico periódico, en un establecimiento de salud de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

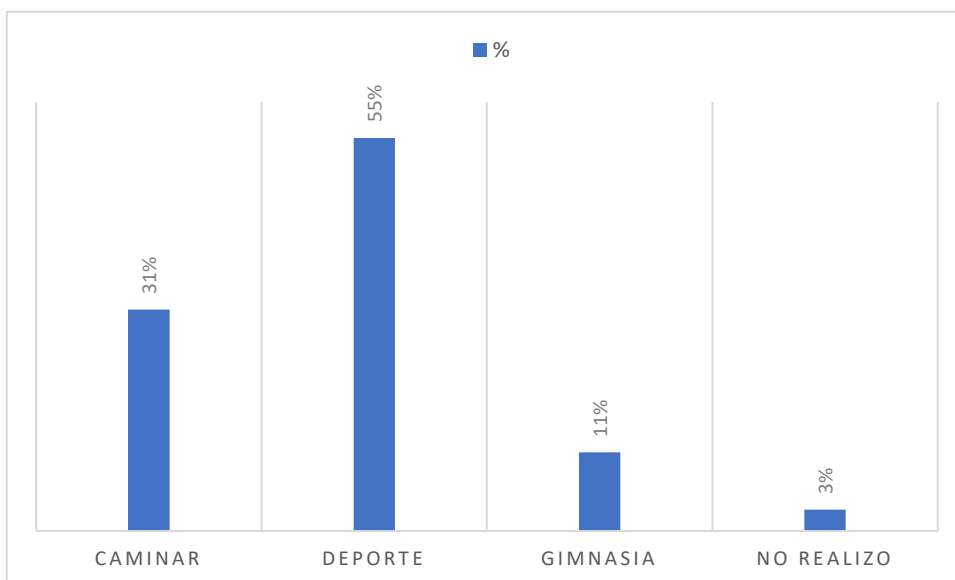


Figura 25: Gráfico de barras de tipo de actividad física que realizan los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

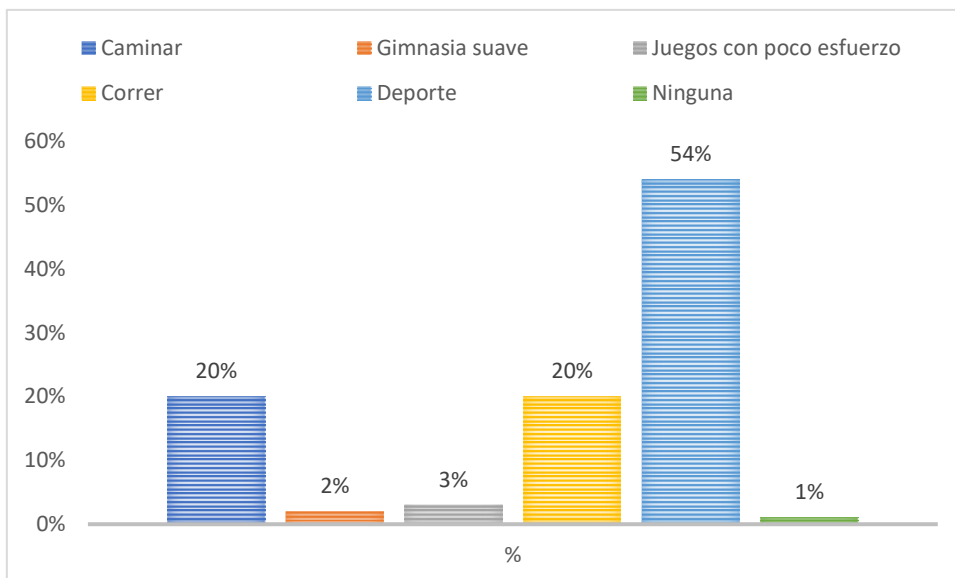


Figura 26: Gráfico en barras de tipo de actividad física que realizaron durante más de 20 minutos los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

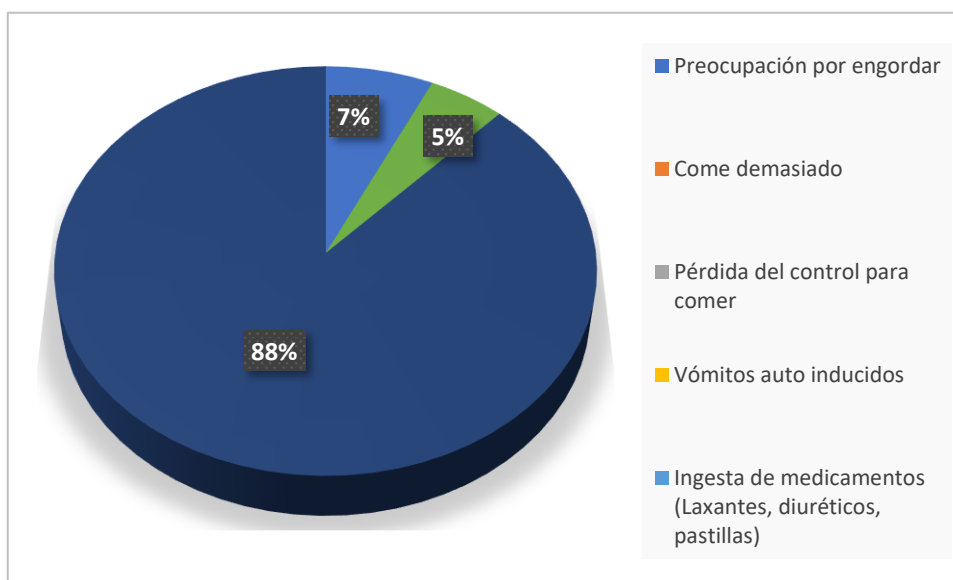


Figura 27: Gráfico circular de conducta alimenticia de riesgo de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

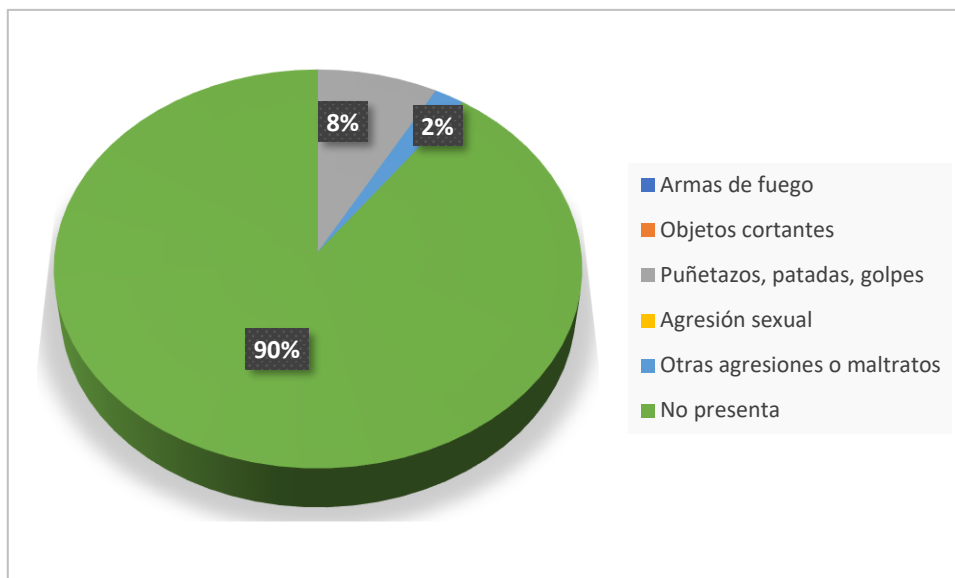


Figura 28: Gráfico circular de daño a la salud por violencia o agresión de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

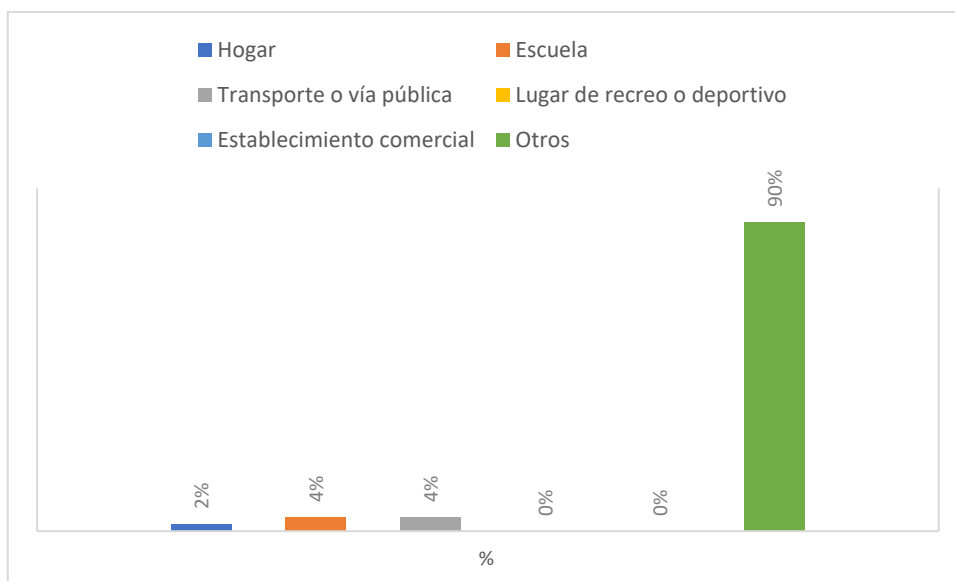


Figura 29: Gráfico circular de lugar de la violencia o agresión de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

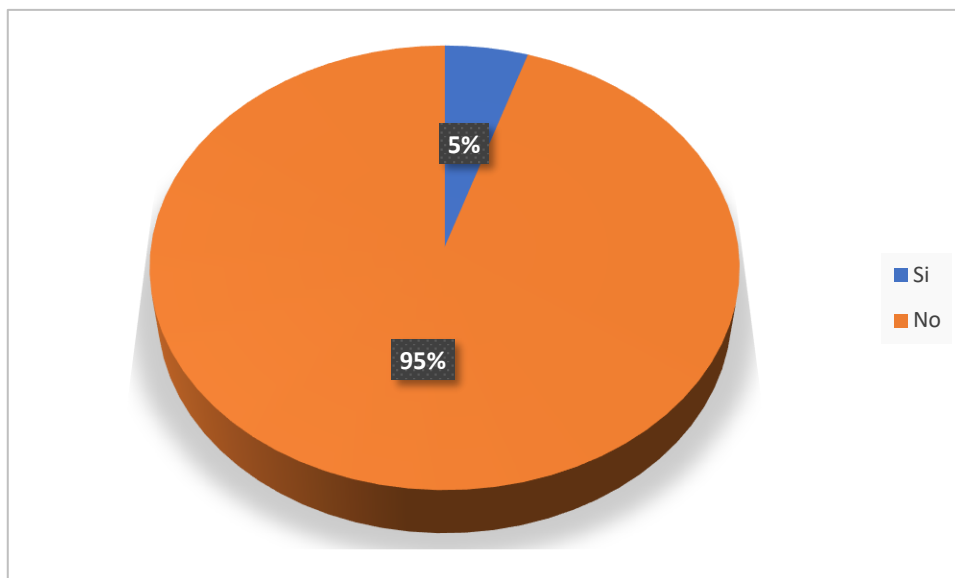


Figura 30: Gráfico circular de cuando han tenido un problema han pensado en quitarse la vida los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

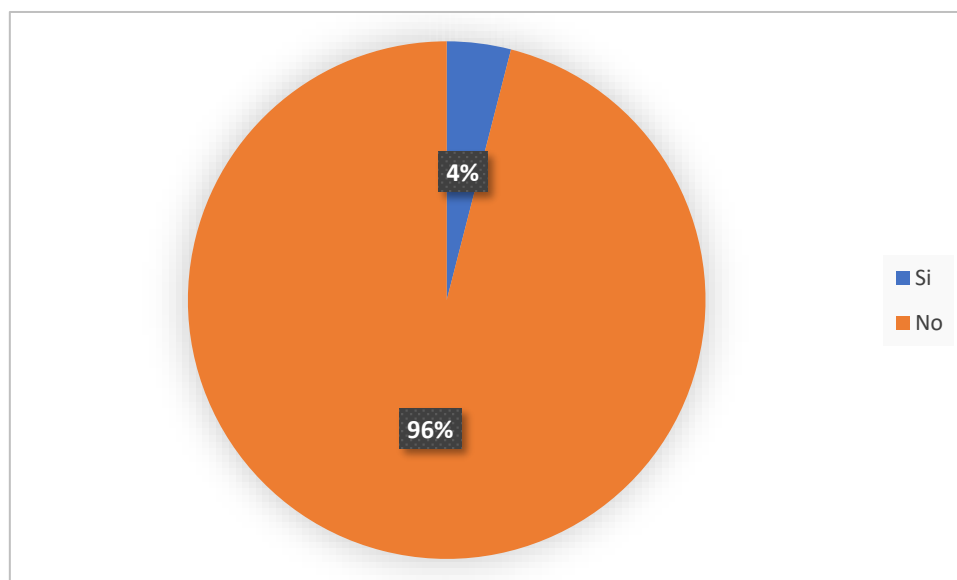


Figura 31: Gráfico circular de tienen relaciones sexuales los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021



Figura 32: Gráfico circular de método anticonceptivo que usaron en la primera relación sexual los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

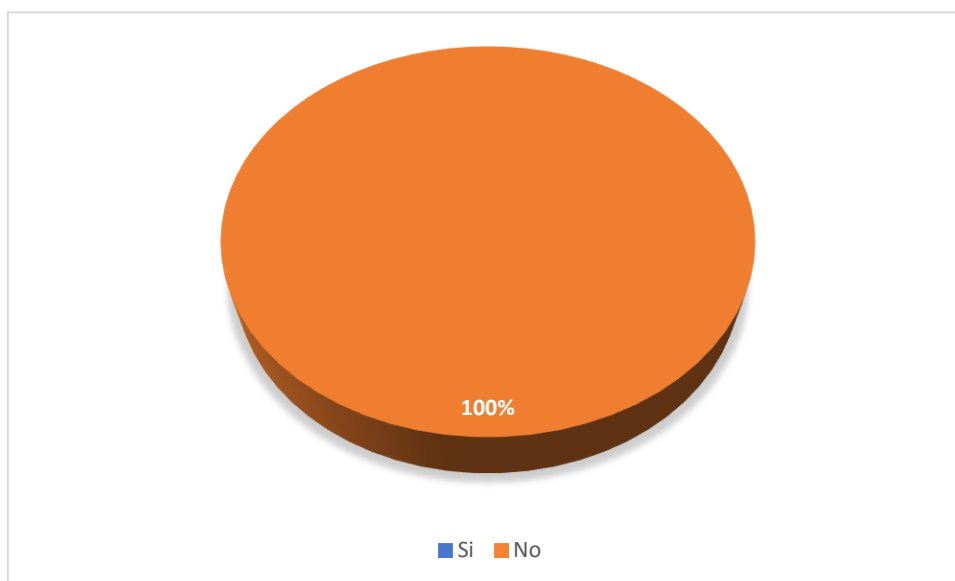


Figura 33: Gráfico circular de tuvo algún embarazo en los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

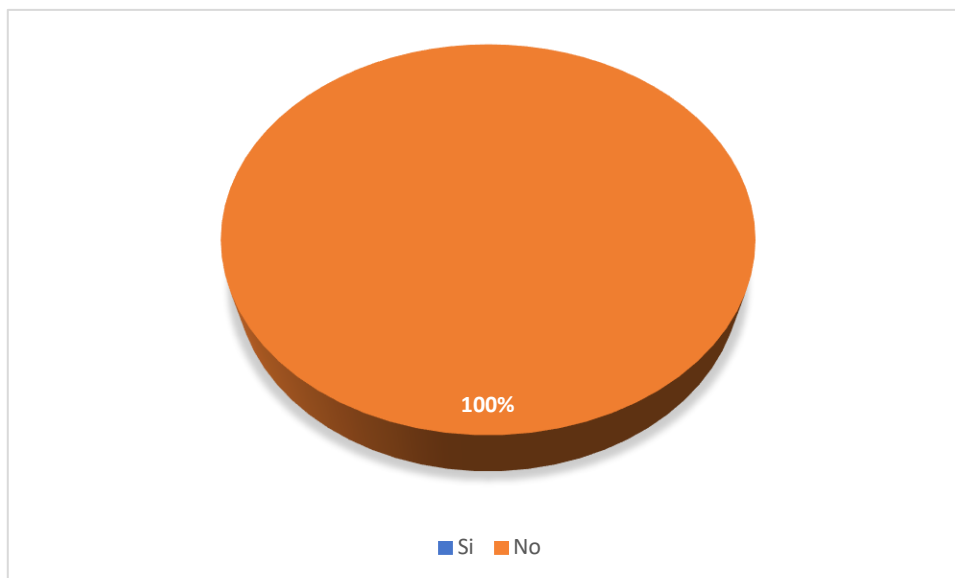


Figura 34: Gráfico circular de tuvo algún aborto de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

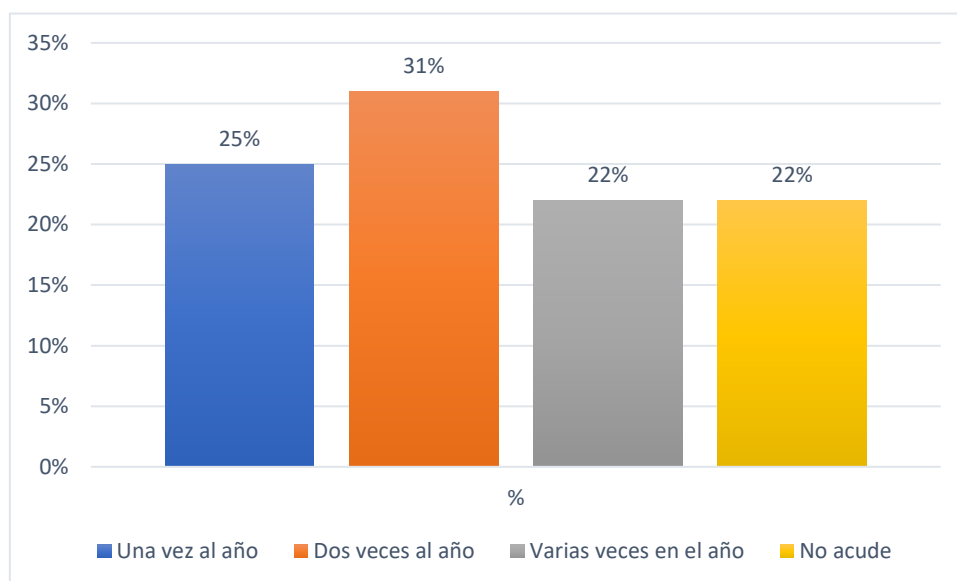


Figura 35: Gráfico de barras de tiempo en el que acude a un establecimiento de salud al año de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

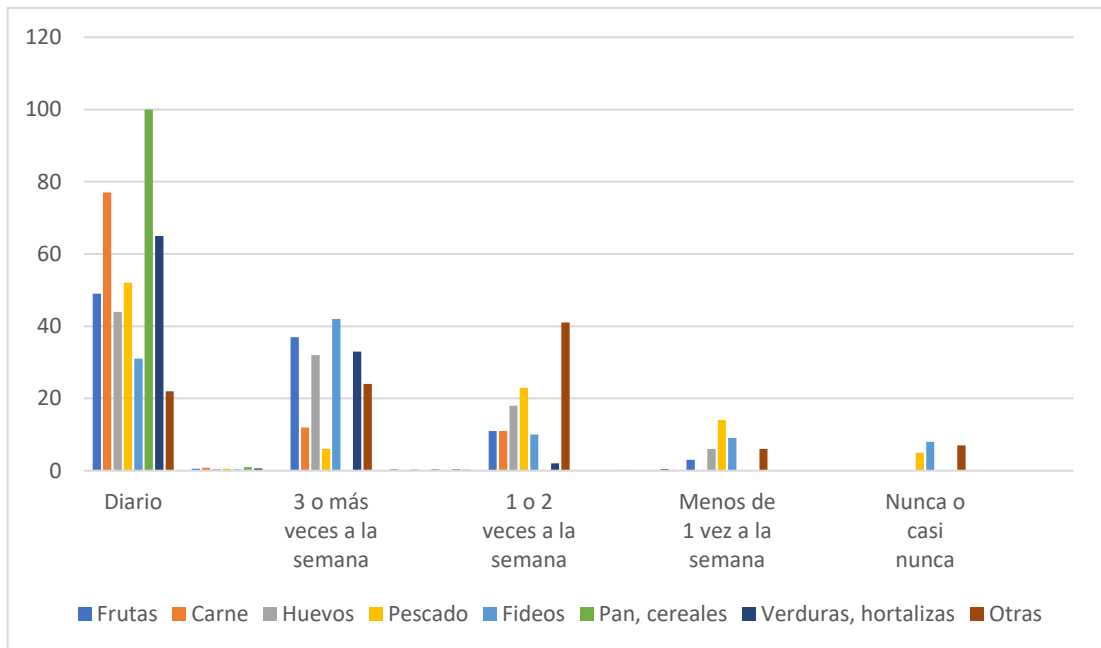


Figura 36: Gráfico de barras de alimentación de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

TABLA 4: Determinantes relacionados a las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	41	41%
Amigos	0	0%
Vecinos	0	0%
Compañeros espirituales	0	0%
Compañero de trabajo	0	0%
No recibo	59	59%
Total	100	100%
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0%
Seguridad social	0	0%
Empresa para la que trabaja	0	0%
Instituciones de acogida	0	0%
Organizaciones de voluntariado	2	2%
No recibo	98	98%
Total	100	100%
Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	n	%
Programa Beca 18	3	3%
Programa Nacional de Alimentación Escolar	0	0%
Programa de Cooperación 2012-2016	0	0%
Comedores populares	0	0%
No recibe	97	97%
Total	100	100%
En los últimos 12 meses, en que institución de salud se atendió	n	%
Hospital	15	15%
Centro de salud	85	85%
Puesto de salud	0	0%
Clínica particular	0	0%
Otros	0	0%
Total	100	100%

Continua...

Cual fue el motivo de la consulta por la que acudió al establecimiento de salud		
	n	%
Antes de iniciar la práctica de un deporte competitivo	0	0%
Infecciones, trastornos respiratorios, digestivos	100	100%
Mareos, dolores o acné	0	0%
Cambios con los hábitos del sueño o alimentación	0	0%
Trastornos en el hábito y en el entorno, en el comportamiento, presencia de conductas de riesgo como el consumo de alcohol y drogas	0	0%
Total	100	100%
Como considera el lugar donde fue atendido esta		
	n	%
Muy cerca de su casa	0	0%
Regular	25	25%
Lejos	66	66%
Muy lejos de su casa	9	9%
No sabe	0	0%
Total	100	100%
Tipo de seguro que tiene		
	n	%
ESSALUD	15	15%
SIS-MINSA	48	48%
SANIDAD	0	0%
Otros	37	37%
Total	100	100%
Como le pareció el tiempo de espera en el establecimiento de salud donde fue atendido		
	n	%
Muy largo	77	77%
Largo	22	22%
Regular	0	0%
Corto	1	1%
Muy corto	0	0%
No sabe	0	0%
Total	100	100%

Continúa...

Como fue la calidad de atención que recibió	n	%
Muy buena	24	24%
Buena	11	11%
Regular	65	65%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
No sabe	0	0%
Total	100	100%

Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	80	80%
No	20	20%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente, elaborado por Vélchez Adriana. Aplicado a los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.



Figura 37: Gráfico de barras de apoyo social natural que reciben los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

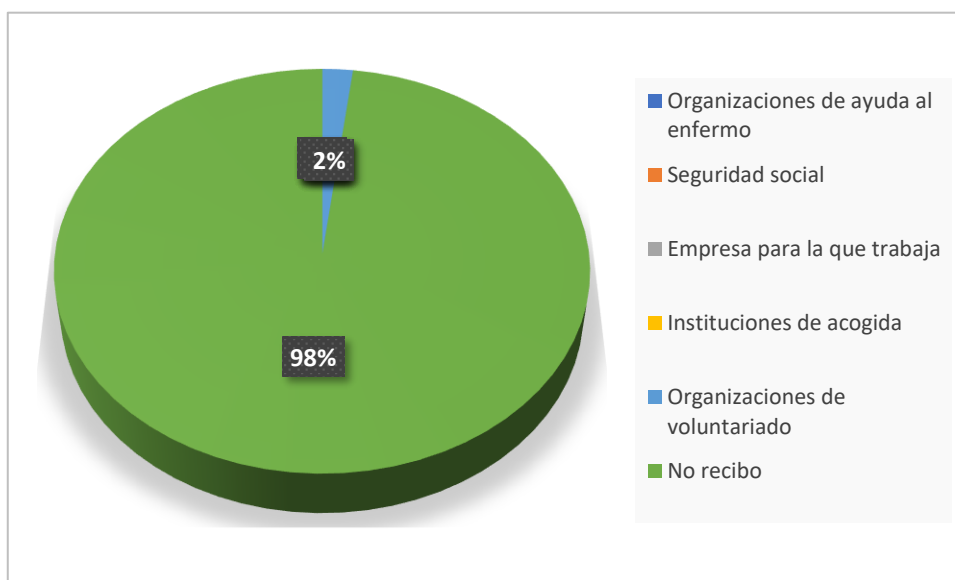


Figura 38: Gráfico circular de apoyo social organizado que reciben los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

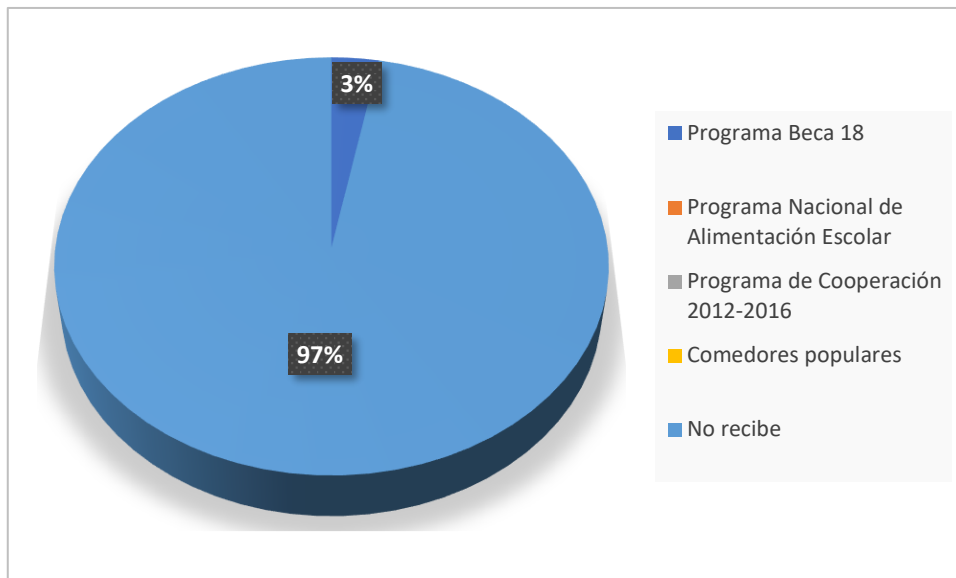


Figura 39: Gráfico circular de apoyo de organizaciones que reciben los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

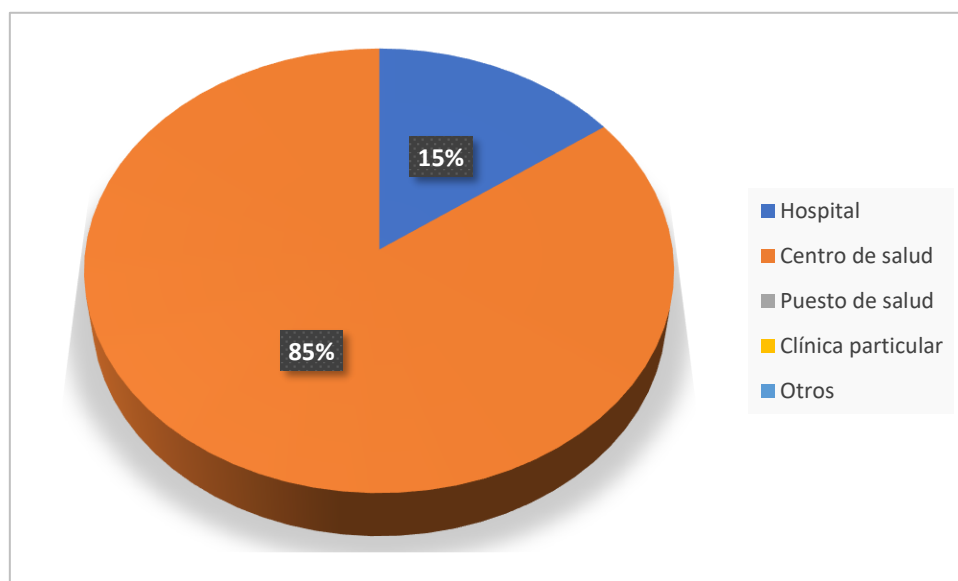


Figura 40: Gráfico circular de institución de salud en la que se atendió en los últimos 12 meses los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021



Figura 41: Gráfico circular de motivo de la consulta por la que se atendió en el centro de salud de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

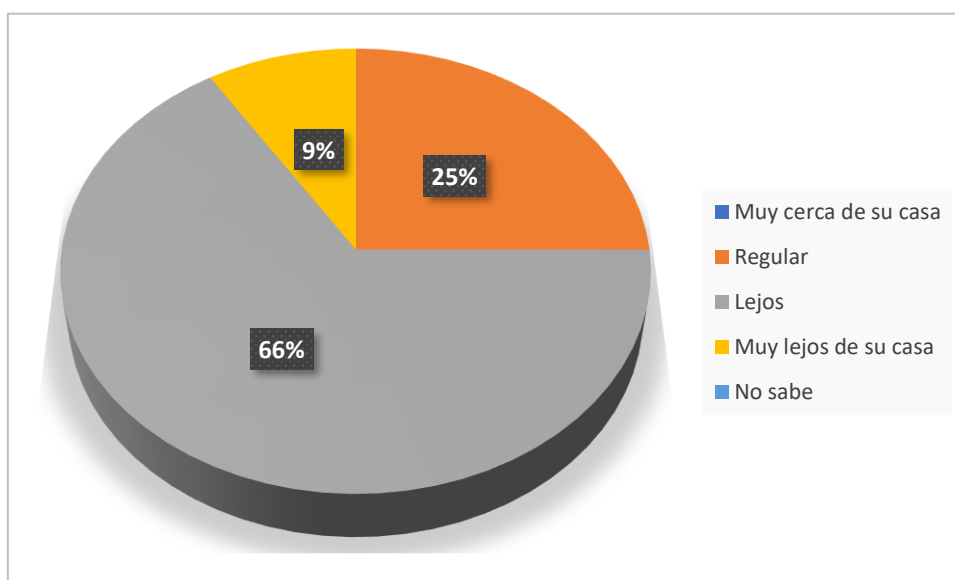


Figura 42: Gráfico circular de distancia que hay desde la casa hasta el establecimiento de salud donde se atendieron los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

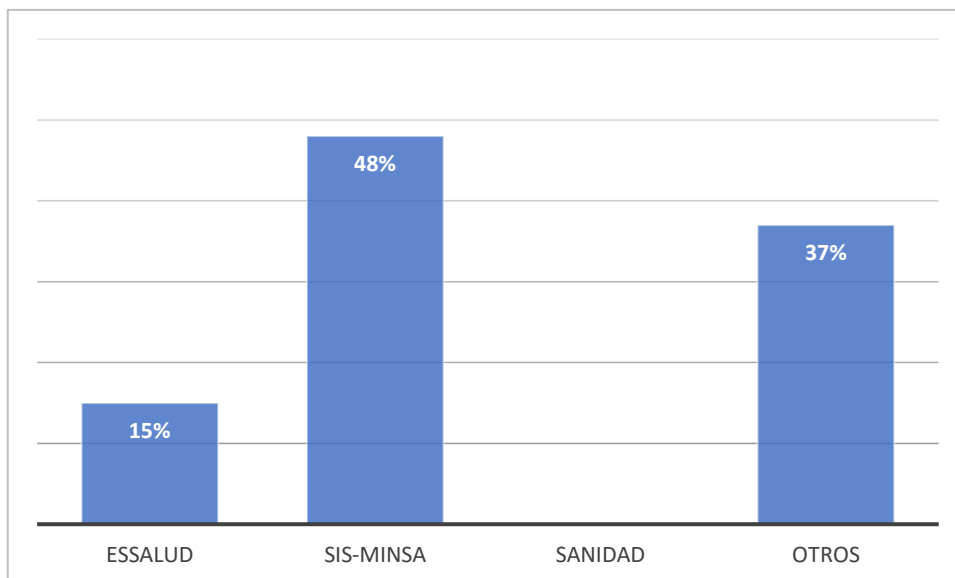


Figura 43: Gráfico de barras de tipo de seguro con el que cuentan los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

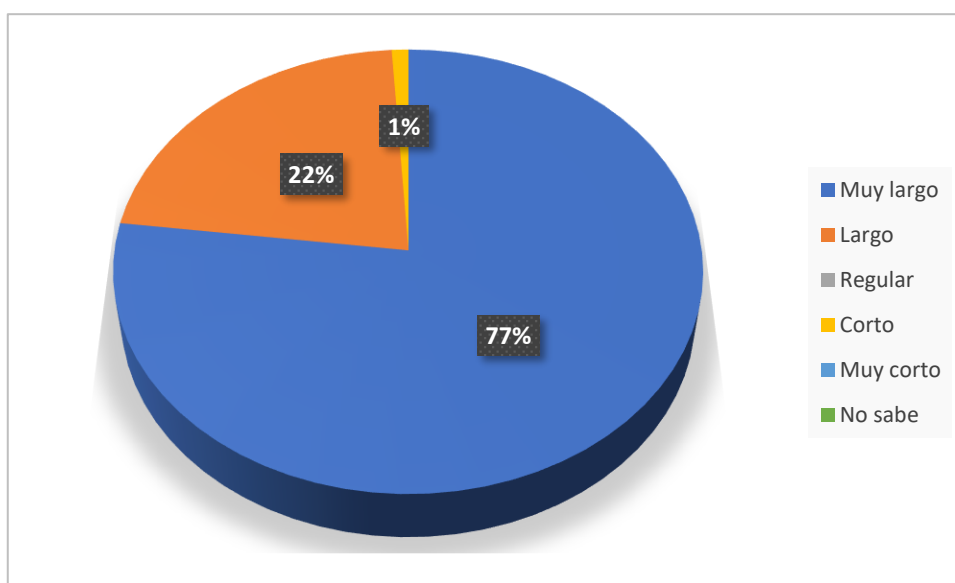


Figura 44: Gráfico circular de tiempo de espera para la atención en el establecimiento de salud para los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021

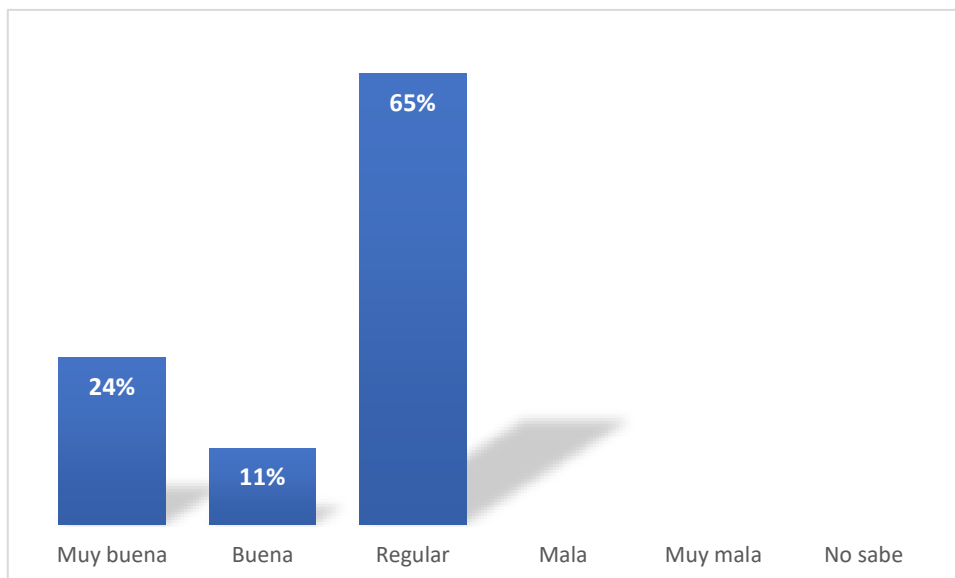


Figura 45: Gráfico en barras de cómo fue la calidad de atención que recibió para los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

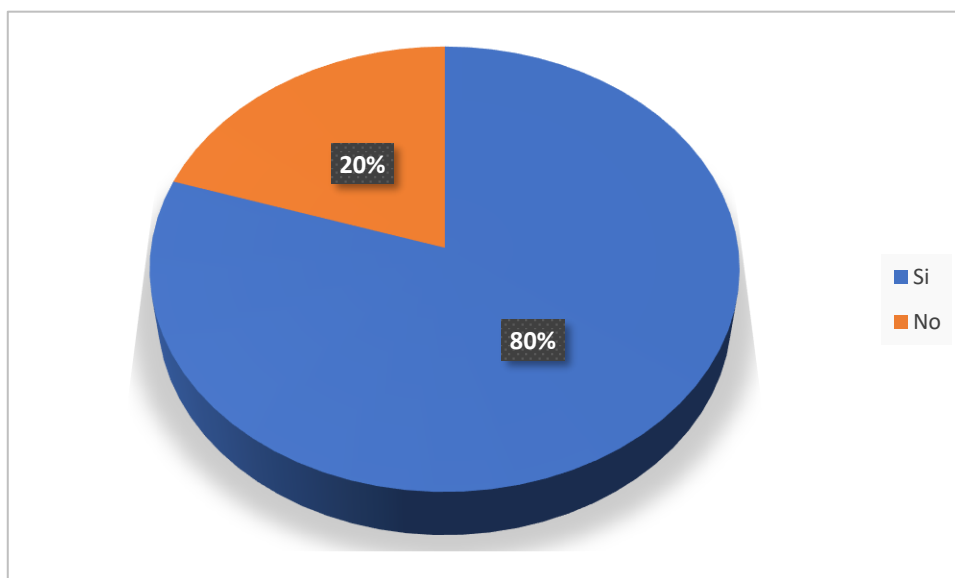


Figura 46: Gráfico circular de existencia de pandillaje cerca de la casa de los adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura 2021

4.2 Análisis de resultados

El análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en el adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos, tenemos que del 100% de los adolescentes, el 55% son de sexo masculino; el 53% tienen una edad entre 12-14,11m,29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 65% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, el 70% de los padres tienen ingreso económico menor de 750,00 soles, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos, 65% son trabajadores eventuales.

Los resultados obtenidos se asemejan a los hallados por Ramos K. (46), en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Almirante Miguel Grau la Unión - Piura, 2019”. Describe que del 100% de los adolescentes encuestados, el 54,7 % son de sexo masculino, un 48,6% tienen edad entre 15-17, 11 m, 29 días, 100% tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, el 62,0% de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción de inicial/primaria, el 72,2% de los padres de familia tienen un ingreso económico menor de 750,00 soles, dentro de la ocupación del jefe de familia el 66,6% es trabajador eventual.

Estos resultados difieren de los encontrados por Jaramillo M. (47) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”-Huaraz, 2016”. los resultados obtenidos fueron el 55,8% de sexo femenino; 61,7% son adolescentes de 15 a 17 años de edad; 49% las

madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa; 49% el jefe de familia tiene trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Bermeo M. (48) en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura, 2016”, tenemos que el 58% de los adolescentes tienen sexo masculino, el 100% de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta, el 62,6% tienen ingreso económico familiar menor a 750 soles, y el 76,0% trabajo eventual. A su vez difiere en que el 41,6% de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; el 69,8% de adolescentes tienen 15 a 17 años 11 meses 29 días.

Los resultados difieren de los obtenidos por Pintado M. (49) en tesis titulada “determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga – La Arena – Piura 2016”, donde se observa que el 51,6% son mujeres; el 66,1% tienen una edad entre 15 a 17 años de edad; no obstante, estos resultados se asemejan en que el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; el 53,4% son madres que cuentan con un grado de instrucción de inicial/primaria, el 74,4% tienen un ingreso económico menor de 750, en cuanto a la ocupación del jefe de familia el 76,5% labora eventualmente.

Se denomina sexo y edad a la variación genética para diferenciación de especies, así mismo el tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, representando una tasa de población importante separando a la especie humana en dos como es masculino y femenino para ejercer tareas propias de cada uno según la

sociedad que los rodea. El sexo masculino es el género que representa al hombre independiente de sí, valiente, esforzado que junto a la mujer van a liderar en algún momento para juntos trabajar por el bien de un hogar, siendo este apoyo incondicional para su familia, el mismo que se va a diferenciar de las mujeres por sus características ya sean físicas y emocionales, teniendo otras cualidades propias de su género (50).

Cuando hablamos de edad tenemos que hablar de los cambios que se dan en la fisionomía de la persona, Podemos observar que según la edad de los estudiantes que es de entre 12-14 años en esta parte del ciclo vital, los adolescentes se encuentran en una etapa de conocimiento, en la que van a influir tanto su educación como su entorno, es una etapa en la que están predispuestos a múltiples riesgos. Se analiza mediante indicadores de las capacidades de las funciones de los organismos, sea nervioso, endocrino, etc. Mediante estos se puede identificar el bienestar y la salud de la persona. La edad se acompaña del nivel cognitivo lo que facilita alcanzar los objetivos como el terminar una carrera profesional (51).

La cantidad de dinero que una familia puede gastar en un tiempo determinado, corresponde a ingreso económico siendo fuentes de salarios sueldos, alquiler, lo mismo que van a servir para el sustento diario de los integrantes de un hogar, tanto en alimentación, educación, vestido y gastos en servicios básicos como es agua, luz. Siendo esta prioridad para una mejor calidad de vida del ser humano, a mayor ingreso económico mejores comodidades (52).

La índole más alta de estudios culminados o en curso viene siendo el grado de instrucción que puede ser primaria o sin estudios: encontramos a los analfabetos y las personas que solo cuentan con conocimientos de escritura y lectura. También tenemos

al grado de instrucción secundaria, universitario completo/incompleto: Tenemos a las personas que cuentan con estudios en universidades o institutos. En la institución educativa, los adolescentes cuentan con estudios secundarios completos/incompletos, lo que nos dice que su formación académica está en curso y con el tiempo serán elementos importantes para la sociedad, por esto, cotarán con mejor remuneración y beneficios (53).

El grado de instrucción de los padres de familia es fundamental para obtener, antes que nada, acceso inmediato a la educación, después para establecer la continuidad del alumno en la institución educativa y optimizar el rendimiento académico. El rol de los padres es esencial para que los adolescentes logren mejores resultados académicos; sin embargo, factores como los problemas familiares, el ambiente laboral de los padres y la falta de comunicación de la familia, dificulta obtener los resultados deseados en los adolescentes. Respecto a los resultados de mi estudio, menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción primaria, lo que podría repercutir de forma negativa en la formación de los adolescentes (54).

En la investigación realizada en la institución educativa San Pedro_Piura, 2021. Se observa que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino; casi todos tienen secundaria completa/incompleta, más de la mitad de los adolescentes tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; debido a que esta investigación se realizó en una institución educativa, donde todos eran estudiantes que cursaban los grados de primero y quinto de secundaria; y menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen educación de nivel secundaria completa/secundaria incompleta; puesto que no tuvo la oportunidad de continuar con sus estudios ya sean por motivos de índole económico, estos resultados reflejan el impacto de la educación ya que

constituye uno de los mecanismos para la superación de la pobreza, también se obtuvo que gran parte tiene un trabajo eventual, con ingresos menor a 750 soles.

Cuando hablamos de ingreso económico, podemos observar que más de la mitad obtienen ingresos menores de 750 soles, y la gran parte tienen trabajos eventuales; podríamos direccionarlo a que los padres de familia no obtienen los puestos de trabajo que ellos necesitan o cumple con sus requerimientos, es por esto que muchos optan por ingresar a puestos que están por debajo de sus estándares, también influye la disminución del campo laboral, lo que influye de forma negativa ya que incluso ingresan a puestos de trabajo para los que no están capacitados. Muchos acceden a esto para poder cancelar algún crédito; esta es una situación de las que algunas empresas utilizan para disminuir la remuneración de sus trabajadores

En la tabla 2: Respecto a los determinantes de la salud relacionados con el domicilio del adolescente de la institución educativa San Pedro-Piura, 2021; el 76% tienen viviendas unifamiliares, el 55% la tenencia de su vivienda es propia, el 86% cuentan con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; 62% tienen techo de eternit/calamina, el 92% tienen paredes de materia noble, el 53% duermen de 2 a 3 personas en un solo dormitorio, 85% cuentan con abastecimiento de agua en sus viviendas, el 93% cuentan con sistema de excretas propio, 93% cocina sus alimentos con electricidad y gas; el 100% cuenta con energía eléctrica permanente. También tenemos que el 100% respecto al manejo de la basura, ellos la entierran, la queman o la recoge un carro recolector, en el 74% el recojo de la basura es al menos 2 veces por semana; mientras tanto el 88% elimina su basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan con los obtenidos por Pintado M (49), en su investigación titulada “determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Alejandro Sánchez Arteaga - La Arena- Piura 2016”, el 82,3% cuentan con viviendas unifamiliares: el 66,8% su techado es de eternit; el 54,9% duermen de 2 a 3 personas en un solo dormitorio; el 85,9% cuentan con sistema de excretas propio; 80,5% se alimenta de energía pública. Así mismo tenemos el 81,9% en lo que respecta al manejo de la basura, ellos la entierran, la queman o la recoge un carro recolector, el 95,6% elimina su basura en el carro recogedor. A su vez difiere en 92,1% de la posesión de su vivienda es propia; el 87,4% tienen su piso de tierra; el 49,5% las paredes están hechas de materia noble; el 58,8% tienen abastecimiento de agua en sus domicilios; 56,3% cocina sus alimentos con electricidad y gas; el 45,8% el recojo de la basura es diariamente.

Los resultados obtenidos se asemejan a los obtenidos por Atarama M(55), en su tesis titulada “determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Chiclayito – Castilla – Piura, 2019” observa que el 90,87% tienen una vivienda unifamiliar;; el 78,47% tienen como material de piso loseta, viniclos o sin viniclos; el 62,41% tienen el techo de sus viviendas de eternit; el 91,98% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,22% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia; el 97,82% tienen abastecimiento de agua por conexión domiciliaria; el 99,27% tienen baño propio; el 96,35% utiliza el gas/electricidad para cocinar; el 99,64% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 98,91% la entierra, quema, carro recolector; el 97,81% elimina en el carro recolector. No obstante, sus resultados difieren en la tenencia de la vivienda el 91,98%

de adolescentes tienen casa propia; el 54,38% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana.

Los resultados obtenidos se asemejan con los obtenidos por Bermeo M (48), en su tesis titulada “determinantes de la salud en el adolescente de la I.E Jorge Basadre - Veintiséis de Octubre - Piura,2016” Donde el 53,8% tienen vivienda propia; además el 54,6% de las viviendas tienen techo de eternit; así también el 61,5% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 45,0% es de 2 a 3 miembros. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 79,4% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 84,0% utiliza gas, electricidad. El 88,5% cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 76,0% entierra o quema su basura o carro recolector; el 83,6% elimina su basura en el carro recolector. No obstante, sus resultados difieren en el 51,5% de los adolescentes tienen una vivienda multifamiliar, el 46,6% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 61,1% se abastece de agua de red pública, También se observa que el 49,2% afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura.

Las viviendas unifamiliares y multifamiliares hacen referencia a los integrantes que ocupan una vivienda. Los hogares unifamiliares proveen confort y privacidad, además de disminuir las molestias con los vecinos y mejorar los espacios recreación. Mientras más alto sea el status de la persona, sus ambiciones son mayores, se inclina hacia mejores opciones y gracias a la obtención de mejor remuneración puede obtener este tipo de vivienda sin afectar su economía. En este estudio, la mayor parte de adolescentes tienen una vivienda unifamiliar, lo que permite un aprovechamiento de los espacios de su hogar (56).

La posesión de un hogar es importante para la familia ya que cuentan con la tenencia de esta, adentrarse en los terrenos de posesión de casa, nos brinda una mejor referencia de la disposición de habitaciones y de esta manera los miembros de la familia tienen mejores beneficios. Al invertir en un hogar, los miembros buscan mejorar su estilo de vida, con más privacidad, confort y tranquilidad, que no es algo momentáneo sino una inversión para muchos años. Siendo este el hogar en donde se puedan desenvolver los adolescentes considerándolo un refugio donde puedan estar tranquilos (57).

La vivienda básica tiene que estar equipada con las medidas de seguridad necesarias en las distribuciones, además de áreas recreativas. La vivienda tiene que estar construida con materiales de buena calidad que proporcionen a la familia seguridad ante los cambios climáticos que se puedan presentar y además de esto no emanen alergenicos que sean perjudiciales a la salud de los miembros de esta misma. La vivienda también tiene que contar con los servicios básicos, entre ellos las redes de alcantarillado, redes eléctricas, ya sean públicas o privadas, en caso no contara con estas, se deben buscar soluciones alternas. Una vivienda que cuente con los servicios básicos, repercutirá de forma positiva en la familia, brindará las necesidades básicas como es la protección y el confort (58).

La fuente o distribución de agua que se utiliza en el sistema de abastecimiento de esta, para las distintas poblaciones, es la fuente de almacenamiento de agua. Tenemos que saber cuáles son las condiciones en las que se encuentra esta fuente, ya que será la que aporte el consumo diario de las poblaciones. La familia necesita contar

con acceso a este servicio básico para ser abastecidos y contar con una mejor infraestructura de saneamiento, facilitando la ingesta y la higiene, de este modo se puede obtener agua de calidad y disminuir el riesgo de presentar complicaciones por esta misma (59).

Para disminuir las infecciones entéricas se debe manejar de manera adecuada la eliminación de excretas. Las excretas no deben tener contacto con los depósitos de agua limpia, por este motivo deben evitarse las condiciones antihigiénicas para de esta forma evitar la presencia de insectos que puedan contaminar el agua. Dependiendo del área en donde la familia viva, es que se eliminarán las excretas, si hablamos del área rural, la mayoría cuentan con silos en donde a través de ellos se pueden eliminar las excretas, mientras que en las ciudades se disponen de redes de alcantarillado, donde mediante arrastre de agua por gravedad y presión se eliminan las excretas. (60).

El medio usado para la manipulación de los alimentos se conoce como combustible. Tenemos varios tipos de combustibles para cocinar los alimentos, entre los cuales encontramos el gas, electricidad, petróleo, carbón, lena, etc. El combustible utilizado puede predisponer a la exposición de contaminantes si es que el ambiente en donde se utiliza es un lugar cerrado, es por esto que se busca contar con espacios ventilados para la cocina. Al utilizar el gas o la electricidad como combustible principal, se mejora el rendimiento y se provee de un producto accesible y estable para la familia. (61).

En la investigación realizada a los adolescentes de la institución educativa San Pedro, se observa que la mayoría vive en tipo de vivienda unifamiliar y propias, adquiridas con mucho esfuerzo y con la ayuda de los programas de financiamiento

brindados por el gobierno desde los años 90's ; la mayoría tiene como material del piso loseta, viniclos o sin viniclos así también con Eternit de material del techo; las paredes están hechas en mayoría por material noble, ladrillo y cemento, se puede notar que las viviendas cuentan con las características de estructura y con los servicios básicos para soportar las condiciones climáticas

El abastecimiento de agua cuenta con conexión domiciliaria y para eliminar las excretas casi todos cuentan con baño propio; respecto a los servicios de agua y alcantarillado, son brindados por la empresa de servicios EPS Grau a un costo accesible para los pobladores; casi todos utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar y también cuentan con energía eléctrica permanente; casi todos los adolescentes para disponer de la basura la entierran, la queman o pasa el carro recolector; más de la mitad de los adolescentes refieren que la recogida de basura por su casa es al menos dos veces por semana: casi todos los adolescentes suelen eliminar su basura en el carro recolector.

En la tabla 3: Refiriéndonos a los determinantes del estilo de vida en el adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021; 70% no fuman de manera habitual ni lo han hecho antes, el 65% no toma bebidas alcohólicas, 66% duermen de 8 a 10 horas diarias, 91% toman una ducha diariamente, 85% se realizan un examen médico, 55% hacen deporte en sus horas libres, 54% hacen deporte durante más de veinte minutos, el 88% no presenta alguna conducta alimenticia de riesgo, 90% no tiene daño por alguna agresión, el 90% indicó ninguno como lugares donde se presentó la agresión, el 95% no pensaron en terminar con su vida, 96% no tienen relaciones coitales, 74% no utilizan ningún método anticonceptivo, el 100% no tuvo embarazo y el 31% acude dos veces al año a un establecimiento de salud.

Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Palomino M (62) en su tesis titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Miguel Cortez Del Castillo – Castilla – Piura, 2020” el 77,3% no fuma actualmente ni lo ha hecho de manera habitual, el 63,3% no consume bebidas alcohólicas, el 56,0% de los adolescentes duermen de 8 a 10 horas diarias, el 84,0% se bañan diariamente; el 68,7% de los adolescentes no presentó ninguna conducta alimenticia de riesgo, el 86,7% de los adolescentes no han pensado en quitarse la vida cuando han tenido algún problema, el 72,7% no hizo uso de métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, el 99,3% de las adolescentes no tuvo algún embarazo, el 98,0% no tuvo algún aborto. El 30,7% acude dos veces al año a un establecimiento de salud. Así mismo encontramos que estos resultados difieren en que el 39,3% de los adolescentes no realizó actividad física durante 20 minutos en las dos últimas semanas, el 81,3% de los adolescentes no presentó daño a su salud por alguna violencia por agresión en el último año, el 33,3% refieren otros lugares como lugar de agresión o violencia; el 61,3% no tiene relaciones sexuales.

Los resultados obtenidos se asemejan a los de Pasache M (63) en su tesis titulada “Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia - Piura, 2019” donde se observa que de los encuestados el 72,9% de los adolescentes refieren que no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 55,9% no consume bebidas alcohólicas; el 93,1% de los adolescentes se baña diariamente y el 71,1% se ha realizado exámenes médicos; el 78,9% manifestó que cuando han tenido problemas no pensaron en atentar contra su vida. El 70,6% refieren no mantienen relaciones sexuales; el 72,4% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, el 75,4% no ha tenido ningún embarazo, el 99,1% no

presentaron aborto. Sin embargo, los resultados difieren en que el 71,1% duermen entre 6 a 8 horas; el 82% realiza durante su tiempo libre gimnasia; el 45,4% refieren caminar durante más de 20 minutos; el 37,6% han tenido alguna conducta alimentaria de riesgo; el 50,5% refiere que no presentó daño alguno a su salud por alguna agresión o violencia; el 49,5% manifiesta que fue en otros lugares y el 36,7% no acude a un establecimiento de salud.

Los resultados se asemejan a los de Santos Y (64) en su tesis titulada “Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa n°15022 Chulucanas– Piura, 2020” en donde el 87,9% indican que no han fumado ni lo han hecho de manera habitual; el 72,7% no consumen alcohol; el 100% de baña diariamente; el 65,5% realizan deporte como actividad física en su tiempo libre; el 50,0% realizaron deporte por más de 20 minutos en las últimas semanas; el 84,6% indicaron que no sufrieron daño alguno a su salud por violencia o agresión, el 93,8% no han pensado en quitarse la vida por algún problema. Respecto a la sexualidad el 94,1% manifestaron no tener relaciones sexuales; 90,9% no usa ningún método anticonceptivo, el 100% manifestó no haber tenido ningún embarazo ni aborto. Los resultados de este estudio difieren en que el 84,8% duerme de 6 a 8 horas; el 72,7% señalaron que no se realizan un examen médico periódico; el 48,5% presenta conducta alimenticia de riesgo como la preocupación por engordar; 27,3% señalaron que fueron en otros lugares donde fueron agredido; 48,5% acude a un establecimiento de salud.

Cuando nos referimos a la adolescencia, tenemos que saber que es una etapa de vida se producen cambios importantes y los adolescentes están expuestos a factores de riesgo como son el consumo de tabaco, mala alimentación y sedentarismo. Los malos estilos de vida como el consumo de alcohol y el tabaquismo, se da mayormente

en la adolescencia, ya que estas sustancias promueven los estados de socialización. Es en esta etapa de vida en donde los adolescentes desarrollan la mayor parte de sus estilos de vida, pero al optar por malos estilos como es el consumo de alcohol y tabaquismo, pueden influir en un futuro a la exposición de drogas y sustancias ilícitas (65).

Gran parte de la población que consume tabaco tienden a sufrir de depresión y ansiedad. Es por esto que el consumo de tabaco está asociado a las relaciones interpersonales, que a su vez pueden repercutir en la salud mental y emocional de la persona. En la actualidad el tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo que predispone a múltiples enfermedades y complicaciones, para las cuales aún no hay programas que sean efectivos al 100 por ciento. Los adolescentes que se encuentran en esta institución educativa estarían adoptando estilos de vida nocivos, lo que repercute en la salud de estos mismos. Mientras mayor sea el número de adolescentes que adopten estos estilos de vida nocivos, mayor será la tasa de mortalidad de la población de estos mismos (66).

El desorden social que se adquiere por el consumo indebido de alcohol, se denomina alcoholismo, este repercute de forma negativa en la salud de la persona. El consumo temprano de alcohol en la adolescencia se establece como un problema de salud pública, ya que el incremento del consumo y la disminución de la edad en la que se empieza, producen daños a la salud, provocando daños a los diferentes órganos de la persona como son el corazón, el hígado, etc. También aumenta el riesgo de accidentes de tránsito y las muertes relacionadas a las sustancias psicoactivas. A lo ya mencionado se le adhieren las dificultades en los estudios, problemas familiares y sociales que son causadas por el consumo de estas bebidas (67).

El sueño es una necesidad vital para reponer las energías y mejorar el estado anímico de la persona a lo largo de toda su vida. Normalmente el sueño tiene que ser conciliado sin presentar problemas, de manera espontánea y sencilla, brindando confort y bienestar psicológico a la persona. El sueño espontáneo y reparador se ve afectado por distintos factores como son las pesadillas recurrentes, la ansiedad, estrés, etc. Se recomienda que la persona duerma por al menos de 6 a 8 horas diarias para obtener los beneficios de este. El sueño es una actividad que se ve relacionada directamente con la salud, ya que mejora la estabilidad emocional y repercute de forma positiva en el ritmo cardíaco. (68).

Actualmente los adolescentes comienzan con su vida sexual cada vez más temprano, esto implica un riesgo ya que no cuentan con la madurez mental para hacerlo de forma responsable. Gran parte de la población de adolescentes cuentan con buena salud, sin embargo, la morbilidad y la mortalidad son aún elevadas en esta población. Mantener relaciones sexuales sin contar con protección, exponen a los adolescentes a peligros que son perjudiciales tanto en esta etapa de vida como a futuro, incluso puede repercutir en los hijos que tendrán más adelante. El embarazo y sus complicaciones tanto en este como en el parto, son una de las causas con tasa de mortalidad elevada entre las adolescentes de edades entre 15 a 19 años, a nivel mundial (69).

En la etapa de la adolescencia uno de los mayores problemas que se presenta es el embarazo no planificado, en el transcurso de este se presentan muchas complicaciones que pueden poner en riesgo la vida tanto de la madre como del feto. El embarazo no planificado en una adolescente repercute en los estudios de esta, además afecta en sus relaciones interpersonales produciendo aislamiento social,

genera problemas familiares, además de disminuir la posibilidad de conseguir un empleo con mejores beneficios (70).

En la investigación que se realizó en la institución educativa San Pedro_ Piura, 2021 se encuentra un bajo porcentaje de adolescentes que fuman y consumen bebidas alcohólicas lo que demuestra que no tienen malos hábitos posiblemente influenciados por la educación que se les brinda, así también les reduce el riesgo de contraer futuras enfermedades causadas por el consumo de estas sustancias. La mayoría de estos adolescentes duerme de 8 a 10 horas lo que les permite mejorar el ordenamiento de la memoria, recuperar el estado de ánimo y ayuda en su desarrollo.

Casi todos los adolescentes se bañan todos los días mostrando una buena higiene y las temperaturas calurosas de la ciudad, la mayoría acude a realizar chequeos médicos ya que buscan prevenir problemas a futuro, más de la mitad realiza deporte como actividad física en su tiempo libre que es tomado como pasatiempo en la mayoría de adolescentes.

Casi todos los adolescentes no presentan alguna conducta alimenticia de riesgo esto acompañado de un bajo porcentaje de algún tipo de agresión, así también la mayoría no ha pensado en quitarse la vida cuando ha tenido algún problema lo que nos demuestra el nivel de autoestima y pueden hacer frente a los problemas que se les presenta. La mayoría de los adolescentes no han iniciado la actividad sexual y de los que ya tienen relaciones la mayoría no han utilizado algún método anticonceptivo ya que en la adolescencia no miden el riesgo de sus actos y están propensos a generar un embarazo no deseado.

En la tabla 4: Refiriéndonos a los determinantes de redes sociales y comunitarias en el adolescente de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021 se observa que el 59% no reciben algún apoyo social natural; el 98% no recibe algún apoyo organizado; el 97% no recibe apoyo de alguna organización; el 85% se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud; el 100% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 66% considera que el lugar donde lo atendieron está lejos de su casa; el 48% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA; el 77% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue muy largo; el 65% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 80% refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos se asemejan a los de Atarama M (55) en su investigación titulada “Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019” en donde el 56,21% no reciben algún apoyo social natural; el 100.00% no recibe algún apoyo organizado; el 100.00% no recibe apoyo de alguna organización; el 82,78% se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud; el 50,36% considera que el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa; el 69,34% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 85,77% refiere que existe pandillaje cerca de su casa. Los resultados difieren en que el 56,93% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 71,17% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA; el 72,64% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Gonza N (71) en su tesis titulada “Determinantes de la salud en el adolescente de la Institución Educativa Micaela Bastidas-veintiséis de octubre-Piura, 2019” el 78,6% no recibe apoyo organizado, el 82,7% no recibe apoyo de ninguna de las organizaciones, el 45,5% está asegurado en MINSA SIS, el 57,7% considera que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Pero a su vez difiere en que el 52% recibe apoyo social natural de sus familiares, el 42,3 % se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, el 32,7% acude a la consulta por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, 36,2% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron está regular de su casa, el 46,6% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud, el 40,3% considera buena la calidad de atención.

Los resultados obtenidos se asemejan a los de Abarca J (72) en su tesis titulada “Determinantes de la salud del adolescente de la I.E particular Federico Villarreal - Piura, 2016” donde el 84,6% no han recibido ningún apoyo social natural, el 93,5% no han recibido apoyo social organizado y el 91,5% no reciben algún apoyo de organizaciones; el 49,8% está asegurado en SIS-Minsa, y el 50,7% considera regular la calidad de atención, el 76,1% refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa. Estos resultados difieren en que el 44,3% se ha atendido en los 12 últimos meses en un hospital, así también se observa que el 46,8% consideran que el motivo de la consulta por la que acude es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 70,6% considera que la distancia del lugar donde lo atendieron fue regular de su casa, el 52,2% espero regular tiempo para que lo atendieran en el establecimiento de salud.

Los recursos humanos son organizaciones con los que se cuentan para que de esta forma se puedan brindar apoyos sociales a los pobladores vulnerable que no cuenta con los beneficios de la población situada en un mejor nivel socioeconómico. El contar o no con el apoyo de estas organizaciones va a tener un impacto en la salud del adolescente ya que puede ayudar a sobrellevar la carga económica y disminuir las tensiones que pueda generar el tener escasos recursos (73).

Al referirse al seguro social de salud podemos decir que es una herramienta, la cual facilita la distribución económica de la población para establecer una mejor atención de salud. Es por esto que se denomina seguro social, haciendo referencia a los programas de solidaridad social. Al contar con este tipo de programas se puede brindar una mejor calidad de atención a los adolescentes, promoviendo estrategias y programas que se enfoquen en mejorar el bienestar singular y colectivo, disminuyendo los factores de riesgo que afecten a estos. También promueve los estilos de vida saludable, interviene de forma preventiva, además en la atención secundaria y terciaria sobre la salud de los adolescentes. (74).

Al hablar de calidad de atención nos referimos a la cualidad de ofrecer servicios que puedan satisfacer las necesidades de la población que solicitará atención. Teniendo esto en cuenta podemos decir que el indicador de calidad de atención brindada será otorgado por la población. Esta calidad de atención es de valor correspondiente al proceso de atención, el que está directamente relacionado con la satisfacción generada por el trato, un buen diagnóstico y la información pertinente que se emplea durante la atención. El servicio de salud debe contar con una calidad de atención óptima para que de esta manera los adolescentes se sientan cómodos de asistir a estos. Los servicios de

salud deben ser accesibles, contar con buena infraestructura, equitativos y cumplir con las necesidades básicas de los adolescentes (75).

Cuando nos referimos al territorio vemos que está afectado por la delincuencia generado por las pandillas peruanas; éstas están organizadas de manera jerárquica en donde vamos a encontrar un líder y miembros de menor rango, quienes son denominados tirapiedras o pirañitas. Las pandillas generan violencia para demostrar su dominio territorial, buscan combatir con las pandillas de otros barrios con la intención de defender su territorio. Los delincuentes más jóvenes o pirañitas buscan escalar entre los miembros para llegar a ser como los líderes ya que con el tiempo se vuelven ambiciosos, muchos de estos jóvenes han llevado una vida complicada y buscan el refugio en las pandillas. (76).

En la investigación realizada en la institución educativa San Pedro_Piura, 2021 encontramos que más de la mitad de los adolescentes no reciben apoyo social natural, así como casi nadie cuenta con apoyo de alguna organización lo que muestra que las familias de estos adolescentes se valen por sí mismos sin tener la posibilidad de recurrir a alguien o alguna organización demostrando que la ayuda no llegue a todos los lugares.

La mayoría de los adolescentes se atendió durante los últimos meses en algún centro de salud, en su totalidad por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, más de la mitad considera que el lugar donde lo atendieron está lejos de su casa lo que nos demuestra que los adolescentes si tienen accesos a los servicios de salud de primer nivel y estos se encuentran accesibles aunque alejados de su hogar; aun así en muchos casos no son suficientes para cubrir toda la demanda que existe.

La mayoría cuenta con el SIS- MINSA seguro brindado a las personas que no cuentan con seguro particular al que no pueden acceder por el tipo de trabajo que tienen, la mayoría refiere que el tiempo de demora para la atención fue muy larga; la mayoría respondió que la atención recibida fue regular lo que nos refleja la afluencia de pacientes y el poco personal para su atención. Así también la mayoría refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa problema fuertemente arraigado a la zona en donde se encuentra ubicada la institución educativa y que se ha convertido en el estilo de vida de muchos de los adolescentes.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación se emiten las siguientes conclusiones

- Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, tenemos que la mayoría tienen un ingreso económico menor a 750 soles, más de la mitad tiene un trabajo eventual, las repercusiones de tener bajos ingresos económicos afecta directamente en los estudios del adolescente, aumenta el riesgo de no poder solventar una carrera profesional debido a sus bajos recursos. Esto induce a los adolescentes a ingresar de manera temprana al ámbito laboral y no acceder a mejores beneficios al contar con estudios superiores. Por esto es que se incita a que, en conjunto con los padres y las autoridades pertinentes, se promuevan talleres de orientación vocacional, motivando a que los adolescentes opten por carreras cortas, a su vez promoviendo el trabajo para solventar los gastos universitarios sin descuidar la carrera escogida.
- Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, más de la mitad la tenencia de su vivienda es propia, la mayoría tiene el piso de sus viviendas de loseta, vinílicos o sin vinílicos, más de la mitad duermen de 2 a 3 personas en una habitación, su abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, Así mismo eliminan su basura en carro recolector. Se recomienda promover estrategias de vivienda saludable, en donde se cuente con el hacinamiento adecuado, buscando aprovechar al máximo los espacios para brindar más confort y la privacidad adecuada para los miembros de la familia.

- Respecto a los determinantes relacionados a los estilos de vida se aprecia que los adolescentes de la I.E San Pedro, la mayoría no fuma y a la vez mas de la mitad de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas. En la mayoría no hay presencia de violencia física. En conjunto con las autoridades escolares, se sugiere realizar sesiones motivacionales en las que los adolescentes puedan interactuar y mejorar su autoestima, promoviendo los estilos de vida saludable para mejorar la comunicación con sus padres y docentes.
- Concerniente a los determinantes de redes sociales y asistentes comunitarios de los adolescentes, gran parte de los adolescentes no reciben apoyo social natural, así como la mayoría no recibe apoyo de alguna organización, la mayoría de los adolescentes se atendió durante los últimos meses en algún centro de salud, en su totalidad fueron por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la mayoría cuenta con el SIS-MINSA, así también la mayoría refiere que existe pandillaje o delincuencia. Por esto es que se sugiere la coordinación con las autoridades de la institución educativa para que, en conjunto con el centro de salud y la población, se puedan identificar los factores de riesgo y generar programas direccionados a mejorar y fomentar los estilos de vida de los adolescentes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Con los resultados que se obtuvieron en la investigación se pueden generar estrategias para desarrollar mejores estilos de vida, esto debe ser llevado a cabo por las autoridades pertinentes con el fin de mejorar la salud de los adolescentes.
- Estos resultados pueden ser manejados por el centro de salud y las autoridades pertinentes para implementar apoyo y programas que promuevan los buenos hábitos y el cuidado personal de los adolescentes, además gestionar apoyo a los adolescentes más vulnerables junto a sus familiares.
- Así también se puede utilizar esta investigación como un modelo para los futuros estudios que se puedan realizar en la institución educativa San Pedro_Piura, con la finalidad de identificar e informar acerca de los factores de riesgo a la población, de esta manera disminuir la problemática que aqueja a los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. World Health Organization. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. Declaración de Astana. Desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Astana (Kazakhstan) [internet], 25 y 26 de octubre de 2018 [citado 24 Noviembre 2021]. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf>
2. Zurro A, Cano J, Badía J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. España. Elsevier. 2019. [citado 21 de Diciembre de 2021] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ybDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
3. Ramírez J, Álvarez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales. Colombia. Rev Cuba Salud Pública [Revista en Internet]. 2017 [citado 15 de Diciembre de 21021]; 43: 191-203. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662017000200191&script=sci_arttext&tlng=en
4. Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos. 43 ed. [Internet]. OMS; 2017 [citado 24 Noviembre 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/es/index.html>
5. Bejarano, J; Salvador, E; Rodríguez, S; Aguilar, A; Reyes, P; Pérez, S; Pérez,

- S; Aguilar, A; Hernández, M y Reyes, B. Guía de Entornos y Estilos de Vida Saludables en Comunidades Indígenas Lencas [Internet]. Honduras.; 2016 122 [citado 09 de Diciembre de 2021]. Disponible en:http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludable_2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [Citado 09 de Diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
 7. Organización Mundial de la Salud (OMS). [internet]. 2019. Salud de los Adolescentes; [citado el 28 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es
 8. Instituto Nacional de Estadística. Características sociodemográficas de niños, niñas y adolescentes que trabajan [Internet]. Perú: INEI; 2017. [citado 09 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=adolescente>
 9. Guanais F, Regalia F, Perez R, Anaya M, Oretha D, Moreno R, Mullachery P, Pinto D, Pinzón L, Rocha M, Sánchez M, Tejerina L. Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe. Inter-American Development Bank. 2018. [citado 24 Noviembre 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=2bF2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
 10. MINEDU. (s.f.). Colegio San Pedro Piura – Piura. Ministerio de Educación.

<https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-piura/colegio-san-pedro-73476/>

11. Herrera D, Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016. [Citado 14 de Diciembre de 2021] Disponible en <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12310/TESIS%20DIA%20HERRERA.pdf?sequence=1>
12. Ruiz A. “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta España. 2016. [Citado 10 de Diciembre de 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
13. 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. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en URL: <http://repositorio.ucs.edu.pe/handle/UCS/23>
14. Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 “Mariano Melgar”-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 15 de Diciembre de 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5998>

15. Escobar S. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Sechura, Sechura-Piura 2016, Perú[Online],:2019 [consulta 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13699/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOBAR_PASACHE_SATHYA_%20ANANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Martínez G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años de la institución educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016(Tesis para optar el título profesional de licenciada de Obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2016. [citado 10 de Diciembre de 2021] Disponibles: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043152>
17. Salvatierra A, Lozano M, Hernández N, Ramírez L, Olvera M, Cebrián C, et al. La trascendencia de los determinantes sociales de la salud “Un análisis comparativo entre los modelos”. [Internet]. 2019; [citado 09 de Diciembre de 2021]; Disponible en: <http://www.ecozona.eu/index.php/jonnpr/article/view/3065>
18. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. . [monografía en internet] Cuba. [Citado 09 de Diciembre de 2021]. Disponible desde el URL: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacionsalud/situacion-salud.shtml>
19. Dahlgren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on

- European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. 2016. [Citado 09 de Diciembre de 2021] University of Liverpool: Denmark. [Actualized 2016]. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>
20. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud. Academia Nacional de Medicina. México, 2016. [Citado 10 de Diciembre de 2021] disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
21. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación gastrohnp de la universidad del valle de Cali. Colommbia;[Online].:2015 [consulta 12 Noviembre 2019]. Disponible en: <http://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1353/1461>
22. Güenes-hidalgo M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y Adolescencia, España, [Online]:2017[[consulta 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
23. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde. Publicado el 22 de Febrero de 2018. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde>
24. Pereira M. Salas M. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de

- décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Revista Electrónica Educare [Internet]. 2017, 21(3). [Citado 10 de Diciembre del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6114881>
25. Klainberg M, Holzemer S, Leonard M. Enfermería para la salud comunitaria: una alianza para la salud [Internet]. México, D.F., MEXICO: McGraw-Hill Interamericana; 1998 [citado 2 de Febrero de 2022]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3192730>
26. Gonzales H. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa divino maestro – Chatito- La Arena - Piura, 2016. [Tesis de Internet] [Citado 10 de Diciembre del 2021] Disponible en: file:///D:/INTERNADO/TESIS%204/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CHORRES_HILDA_DEL_PILAR.pdf
27. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm univ [Internet]. 2018 [citado el 15 de diciembre de 2021];8(4). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
28. Torres C. Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Pearson Educación; 2016. 304 p. [Citado 10 de Diciembre del 2021] Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&pg=PA57&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwjft20zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIWT
AJ#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false

29. Schiffman L, Kanuk L. Comportamiento del consumidor. Pearson Educación; 2015. 694 p. [Citado 10 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=Wqj9hlxqWIC&pg=PA27&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjft-20zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIMjAC#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false

30. Baena P. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion#>

31. Sánchez H. Manual de términos en investigación científica, tecnología y humanística. Universidad Ricardo Palma. Vicerrectorado de investigación. Lima – Perú. Junio 2018. [Citado el 11 de Diciembre del 2019]. URL disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

32. Ramirez S. Población de la Investigación. Uruguay. 2019. [Página de Internet]
[Citado 10 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://explorable.com/es/poblacion-de-la-investigacion>
33. Suclupe L. Proyecto de inversión pública mejoramiento de los servicios de salud para la atención integral de las familias puesto de salud san Martín de Congoña, Huarmaca Piura. 2017. [Citado 10 de Diciembre de 2021]
Disponible en:
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/24545>
34. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit. abril de 2018; 17(2): 87-8. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
35. Rodríguez S. Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. Sociológica México. agosto de 2016; 31(88): 167-200. [Citado 10 de Diciembre de 2021].
Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732016000200167
36. Sen A. La desigualdad económica. Fondo de Cultura Económica; 2016. 294 p. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en:

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=KvQyDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=que+es+ingreso+economico+&ots=Vn8Md5BXaN&sig=3oGvfc5y07Gp3R2a5L ZQ_0GcbvI#v=onepage&q&f=false

37. González E. Competencias académicas de los egresados universitarios y su predicción de ocupación laboral. *Rev Iberoam Las Cienc Soc Humanísticas*. 2016; 5(10): 75-92. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-iberoamericana-de-las-cienciassociales-y-humanisticas/articulo/competencias-academicas-de-los-egresadosuniversitarios-y-su-prediccion-de-ocupacion-laboral>
38. Adler V, Vera F, Wainer L, Roquero P, Poskus M, Valenzuela L, et al. *Vivienda ¿Qué viene?: De pensar la unidad a construir la ciudad*. Banco Interamericano de Desarrollo; 2018. 574 p. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9M6NDwAAQBAJ&pg=PA493&dq=vivienda&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwitsfOaoqnmAhW8IbkGHAMsCdUQ6AEIMDAB#v=onepage&q=vivienda&f=false>
39. Ministerio de Salud. Gobierno de El Salvador. República de El Salvador en la América Central. 2016. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. URL disponible en:

https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf

40. Gámez A. Alimentación saludable. Artículo de Revisión. La Habana, Cuba. 2016. [Citado 10 de Diciembre de 2021]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
41. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. Ediciones ENI; 2016. 450 p. [Citado 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes+sociales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwIrrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false>
42. Carnicero Giménez de Azcárate, J. y Val-Pardo, I. D. (2020). Servicios públicos de salud: presente y futuro. Madrid, Ediciones Díaz de Santos. Disponible en <https://elibro.net/es/ereader/uladech/129434?page=123>.
43. Aguiar M. técnicas e instrumentos de recolección de datos. Saber metodología. 2016 [15 de Diciembre del 2021]. Disponible en URL: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentosde-recoleccion-de-datos/>
44. Galicia L, Balderrama J, Edel N. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apert Guadalaj Jal. 2017; 9(2):42-53. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo-php?pid=S1665-61802017000300042&script=sci_abstract&tlng=en

45. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Sede Web]. 2019. [18 de Diciembre de 2021]; 002: 7 pág. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

46. Ramos K. Determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016 [Online]; Perú ,2018 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:

[ADOLESCENTE_DETERMINANTES_RAMOS_VILLEGAS_KAIRA_Y_ANINA.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)

47. Jaramillo M. Determinantes de la salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016. [Tesis Para Optar El Título Profesional] Huaraz-2019; [Citado 7 de febrero de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Bermeo M. determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre - Veintiseis de Octubre - Piura, 2016 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:
[ADOLESCENTE CUIDADO ENFERMERIA BERMEO CORDOVA M ARICARMEN_FABIOLA.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)
49. Pintado M determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa alejandro sanchez arteaga – la arena - piura, 2016 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:
[ADOLESCENTES DETERMINANTES DE LA SALUD PINTADO RO SALES MARJORIE ALESSANDRA.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)
50. concepto de definiciones de edad y sexo 2019. Definición de Sexo. /. [citado 7 de febrero de 2022]. Disponible <https://conceptodefinition.de/sexo>
51. Núñez J. Geriatria desde el principio. Editorial Glosa, S.L.; 2015. 547 p. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=pN0FRaKtPz8C&pg=PA60&dq=que+es+la+edad+biologica&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiX4J3P9rLbAhXytlkKHTLCJ8Q6AEIJjAA#v=onepage&q=que%20es%20la%20edad%20biologica&f=false>
52. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2017[Citado 7 de febrero 2022]. Disponible en URL:
<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
53. EUSTAT. Régimen de tenencia de la vivienda [Internet]. 2016. [citado 7 de Febrero de 2022]. Disponible en:

http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

54. Perez V. Mayeli A. (2017). Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el centro de salud supte san jorge-tingo maria 2016. [Citado el 7 de febrero de 2022] Disponible en:

<https://www.20minutos.es/noticia/522955/0/informe/caixa/inclusion/#xtor=AD15&xts=467263>

55. Atarama M. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:

[ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ATARAMA_ALEJOS_MANUEL_RICARDO.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)

56. Wiesenfeld E. La vivienda: su evaluación desde la psicología ambiental. CDCH UCV; 2017. 316 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=Yh85ho9BG4C&pg=PA64&dq=%22Tipos%20de%20vivienda%22&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwiwhYus7XbAhXmx1kKHTmgDdUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=%22Tipos%20de%20vivienda%22&f=false>

57. Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2016. [Consultado el 07 de febrero de 2022] Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_190/cap05.pdf

58. Meza S. La vivienda social en el Perú. Evaluación de las políticas y programas sobre vivienda de interés social. Caso de estudio: Programa “Techo Propio”. [Internet]. Perú, 2016 [Citado 07 de febrero de 2022]. Disponible en: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA_TESIS_MASTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Molina R, Castañeda D, Rangel H, Camargo A. Fuentes de abastecimiento de agua para consumo humano: Análisis de tendencia de variables para consolidar mapas de riesgo - El caso de los municipios ribereños del departamento del Atlántico. Universidad del Norte; 2016. 190 p. Disponible: <https://books.google.com.pe/books?id=6BnSCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=abastecimiento+de+agua&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwixwr7A1bXbAhUDk1kKHWF0DrIQ6AEIJzAA#v=onepage&q=abastecimiento%20de%20agua&f=false>
60. Alva R, Morales P. Salud Pública y medicina preventiva. Manual Moderno; 2017. 378 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&pg=PT161&dq=eliminaci%C3%B2n+de+excretas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU8rek2rXbAhWJm1kKHZPnAHIQ6AEIRDAG#v=onepage&q=eliminaci%C3%B2n%20de%20excretas&f=false>

61. Nations U. Principios Y Recomendaciones Para Los Censos de Población Y Habitación: Revisión 2. United Nations Publications; 2016. 452 p. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=tCYgLoBRVI8C&pg=PA221&dq=combustible+para+cocinar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlxFTI9bXbAhWNr1kKHZadA3cQ6AEILDAB#v=onepage&q=combustible%20para%20cocinar&f=false>
62. Palomino M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Miguel Cortez Del Castillo-Castilla-Piura, 2020 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:
[ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PALOMINO_GIRON_MIRELIA_ISABEL.pdf \(uladech.edu.pe\)](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_PALOMINO_GIRON_MIRELIA_ISABEL.pdf)
63. Pasache M. Determinantes de la salud del adolescente en el asentamiento humano Quinta Julia - Piura, 2019[Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16504/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_PASACHE_RAMOS_DE_LIZAMA_MARIA_%20MARGARITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Santos Y. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa n° 15022 Chulucanas–Piura, 2020 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19722/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTE_SANTOS_PADILLA_Y_OJANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Saltos M. factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco de adolescentes [Internet]. Ecuador, 2018 [Citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796734>
66. Castaño J, Páez M, Pinzón J, Rojo E, Sánchez G, Torres J, et al. Estudio descriptivo sobre Tabaquismo en la Comunidad Estudiantil de la Universidad de Manizales. 2017. Rev Fac Med. diciembre de 2018; 56(4): 302-17. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112008000400003
67. Ordoñez M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Liberabit. 2018; 14(14): 49-61. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100007
68. Torre J. Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI; 2016. 580 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=tI8QdGKFZIsC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Torre+J+de+la.+Pediatría+accesible:+guía+para+el+cuidado+del+niño.+Siglo+XXI%3B+1998.+580+p.+&ots=wMBWCEJdn&sig=t5BRB3R_hOT2QkLRKozTZEFnJyo#v=onepage&q=sueño&f=false

69. Calero E, Rodriguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia [Internet]. Cuba, 2017 [Citado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n3/hmc10317.pdf>
70. Mendoza L, Claros B, Peñaranda O. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Internet]. Colombia, 2016 [Citado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n3/art12.pdf>
71. Gonzales N. determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Micaela Bastidas-Veintiséis de Octubre-Piura, 2019[Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16401/ADOL_ESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZA_ABAD_NEL_LY_MARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E particular Federico Villarreal - Piura, 2016 [Online]; Perú ,2022 [consulta 7 de febrero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/ADOL_ESCENTE_CUIDADO_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Apoyo social. Universidad de cantabria 2017. [citado 7 febrero 2022]. disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosocialesi/materiales/bloque-tematico-iv/tema-17.-el-apoyo-social-1/13.1.2- bfque-es-elapoyo-social>

74. Solorio C. Seguro social de salud. International Labour Organization; 2016. 184 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=QN6BXUUGq_8C&pg=PA10&dq=seguro+de+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN0fLJ57rbAhWOt1kKHchOBkcQ6AEIKjAB#v=onepage&q=seguro%20de%20salud&f=false
75. Acosta L, Burrone M, López M, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enferm Glob.* enero de 2017; 10(21): 0-0. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014
76. Barbalato M. El sendero punitivo de las denominadas “pandillas” en el Perú [Internet]. Madrid, 2018 [Citado 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/49623/1/T40394.pdf>

ANEXO: N°01

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TITULO

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE DE LA I.E SAN PEDRO – PIURA, 2021

N°	Actividades	Año 2021 - 2022			
		Nov.	Dic.	Ene.	Feb.
		1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto				
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				
4	Exposición del proyecto al JI				
5	Mejora del marco teórico y metodológico				
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información				
7	Elaboración del consentimiento informado (*)				
8	Recolección de la información				
9	Presentación de resultados				
10	Análisis e Interpretación de los				
11	Redacción del informe preliminar				
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación				
15	Redacción de artículo científico				

ANEXO N° 2

PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIOS

PARTIDA	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.)
	BIENES				
	Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	2 Millares	2	S/25.00	S/50.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00	S/4.00
	USB	Un.	1	S/30.00	S/30.00
	Folder y Faster	Un.	5	S/1.00	S/5.00
	Cuaderno	Un.	1	S/5.00	S/5.00
	Computador	Un.	1	S/2.000	S/2.000
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
TOTAL BIENES					S/136.00
	SERVICIOS				
	Pasajes		30	S/3.00	S/90.00
	Impresiones	Un.	200	S/0.30	S/60.00
	Copias	Un.	120	S/0.10	S/12.00
	Internet		-	S/150.00	S/150.00
	Anillados		3	S/15.00	S/45.00
	Telefonía Móvil y fija			S/100.00	S/100.00
	Internet		8 horas	S/5.00	S/80.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/537.00
	PERSONAL				
	Gastos adicionales del estudiante			S/90.00	S/1,807.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO AUTOFINANCIADO POR ESTUDIANTE					S/1,953.00

ANEXOS N°3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescencia Temprana (12 años a 14 años 11 meses 29 días) ()
- Adolescencia Tardía (De 15 a 17 años 11 meses 29 días) ()

3. Grado de instrucción del adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria: Completa / Incompleta ()
- Superior Completa/ Incompleta ()
- Superior no universitaria Completa/ Incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2.Tenencia:

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

6.3.Material del piso:

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

6.4.Material del techo:

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

6.5.Material de las paredes:

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

6.6.Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 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 recolector ()

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()

- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que 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 ()
- Ninguno ()

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()

- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. ¿Pertenece el adolescente a alguna de organizaciones de apoyo?

- El programa beca 18 ()
- Programa nacional de alimentación escolar ()
- Programa de cooperación 2012-2016 ()
- Comedores populares ()

25. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Si ()
- No ()

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollado por la Dra. Enf. 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 niños menores de 11 años.

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 más bajo de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
 - ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindó cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
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 de la persona adulta en las regiones del Perú.

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

ANEXO: N°04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Manuel Adrian Parrilla Masias y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria. A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas

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

¿Quiero participar en la investigación de Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa San pedro – Piura, 2021?	SI	NO
--	----	----

Fecha: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

La presente investigación en salud se titula: Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa San Pedro_Piura, 2021. Es dirigido por Manuel Adrian Parrilla Masias, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa San Pedro_Piura, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____ . Si desea, también podrá escribir al correo angenuel_12@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote

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

Nombre: _____

Fecha: _____

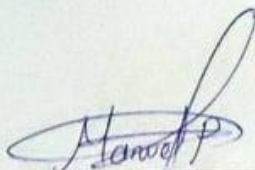
Correo electrónico _____

Firma del participante

Firma del investigador
(o encargado de recoger los datos)

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN PEDRO PIURA, 2021. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



PARRILLA MASIAS MANUEL ADRIAN.

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

AUTORIZACIÓN.

La Directora de la Institución Educativa "SAN PEDRO" de Piura, que suscribe,

AUTORIZA.

A: **MANUEL ADRIAN PARRILLA MASIAS**, con DNI N° 48598613, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote perteneciente a la escuela profesional de enfermería, para que realice el proyecto sobre: **"DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LA I.E. SAN PEDRO"**.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente

Piura, 12 de Agosto del 2016.


MERLY V. REVOLLEDO MARCELO
DIRECTORA(e)

PARRILLA MASIAS, MANUEL ADRIAN

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo