



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

AUTOR

**ATARAMA ALEJOS MANUEL RICARDO
ORCID: 0000-0002-9667-3896**

ASESOR

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Atarama Alejos, Manuel Ricardo

ORCID: 0000-0002-9667-3896

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

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA
PRESIDENTE

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO
MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR

AGRADECIMIENTOS

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
del Asentamiento Humano
chiclayito-castilla, 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
consejos en la elaboración de la
presente investigación

MANUEL RICARDO

DEDICATORIA

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

A mis padres por ser mis pilares principales, por los valores inculcados y por 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 RICARDO

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo como problema ¿cuáles son los determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano chiclayito-castilla-Piura, 2019? Planteando como objetivo describir los determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano chiclayito-castilla, 2019, con una muestra de 274 adolescentes a quienes se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y observación respetando los principios éticos existente en toda investigación. En los resultados tenemos que el 55,84% son de género femenino; el 64,59% presentan edad entre 15-17,11m, 29d; el 90.87% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 91,98% tienen casa propia; el 71,17% de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA; el 85,77% refiere que existe pandillaje cerca de su casa. Se concluyó que la mayoría presenta edad entre 15 a 17 años 11meses y 29 días, secundaria Completa/Incompleta, las madres de los adolescentes tiene estudios secundarios completos/incompletos; el ingreso económico familiar de más de la mitad de los adolescentes es entre 751 a 1000 soles; la mayoría vive en tipo de vivienda unifamiliar y propias; el material del techo mayormente es Eternit; las paredes están hechas en mayoría por material noble, ladrillo y cemento; la mayoría de las personas duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; menos de la mitad de los adolescentes presentan alguna conducta alimenticia de riesgo, la mayoría cuenta con el SIS-MINSA, así también la mayoría respondió que existe pandillaje o delincuencia.

Palabras claves: Adolescentes, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

The research is of a descriptive qualitative type with a single square design, having as a problem what are the determinants of health in adolescents of the Human Settlement chiclayito-castilla-Piura, 2019? With the objective of describing the determinants of health in adolescents of the Chiclayito-Castilla Human Settlement, 2019, with a sample of 274 adolescents to whom the instrument was applied using the interview and observation technique. Of the adolescents surveyed, 55.84% are female; 64.59% have an age between 15-17.11m, 29d; 90.87% have a single family home; in the ownership of housing 91.98% have their own home; 71.17% of adolescents have SIS-MINSA insurance; 85.77% report that there is a gang near their home. It was concluded that the majority present age between 15 and 17 years 11 months and 29 days, secondary complete / incomplete, mothers of adolescents have complete / incomplete secondary studies; the family income of more than half of adolescents is between 751 to 1000 soles; the majority live in type of single-family and own housing; most have as floor tile material, viniclos or without viniclos as well with Eternit roof material; the walls are mostly made of noble material, brick and cement; most people sleep 2 to 3 members in a room; Less than half of adolescents present some risky eating behavior, most have SIS-MINSA, as well as most cases of gang or crime.

Keywords: Adolescents, Determinants, Health

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
4. AGRADECIMIENTO.....	v
5. DEDICATORIA.....	vi
6. RESUMEN.....	vii
7. ABSTRACT.....	viii
8. ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	x
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Diseño de la Investigación	19
3.2. Población y Muestra.....	19
3.3. Definición y Operacionalización de Variables.....	20
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	29
3.5. Plan de Análisis.....	40
3.6. Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios Éticos.....	42
IV. RESULTADOS.....	43
4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de Resultados.....	76
V. CONCLUSIONES.....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	97
ANEXOS.....	106

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01:	43
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019	
TABLA N° 02:	47
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
TABLA N° 03:	56
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019	
TABLA N° 04:	68
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PAG.
GRÁFICO N°01	44
SEXO DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019	
GRÁFICO N°02	44
EDAD EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019	
GRÁFICO N°03.1	45
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019	
GRÁFICO N°03.2	45
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°04	46
INGRESO ECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA- PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°05	46
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA- PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°6.1	49
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°6.2	50
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°6.3	50
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°6.4	51
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°6.5	51
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°6.6	52
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°07	52
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°08	53
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°09	53
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°10	54
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°11	54
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°12	55
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°13	55
LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°14.....	60
FUMAN ACTUALMENTE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°15.....	60
FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°16.....	61
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°17.....	61
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°18.....	62
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°19.....	62
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°20	63
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS POR MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°21	63
CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°22	64
DAÑOS A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°23	64
LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°24	65
CUANDO TUVIERON PROBLEMAS HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°25	65
HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°26	66
EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL O. HIDALGO CARNERO-PIURA, 2016.	
GRÁFICO N°27	66
TUVIERON ALGÚN EMBARAZO O ABORTO LAS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°28	67
CADA QUÉ TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°29	67
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO- CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°30	70
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°31	71
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	

GRÁFICO N°32.....	71
RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°33.....	72
INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°34.....	72
MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°35.....	73
DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°36.....	73
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.	
GRÁFICO N°37.....	74
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	

LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.

GRÁFICO N°38..... 74

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS
ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.

GRÁFICO N°39..... 75

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA
CASA DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con el propósito de describir los Determinantes de la Salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019. Es de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 274 adolescentes a quienes se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y observación. se encontraron los siguientes resultados y conclusiones. De los adolescentes encuestados el 55,84% son de género femenino; el 64,59% presentan edad entre 15-17,11m, 29d; el 90.87% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 91,98% tienen casa propia; 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; 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 determinantes de la salud abordan un amplio conjunto de situaciones en las que se condiciona la salud de las personas desde el momento de su nacimiento hasta la muerte. Estos determinantes se relacionan con situaciones tan variadas como las biológicos, hereditarios, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, culturales, económicos, educativos, sanitarios y religiosos, las cuales pueden ser modificables para lograr mejorar el estado de salud de las personas sin embargo se observan diferencias injustas y evitables entre los grupos sociales más desfavorecidos (1).

La salud está determinada por los componentes biológicos, psicológicos y sociales en unidad dinámica con la enfermedad, resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar, permitiendo desarrollar plenamente una actividad social y económicamente social y productiva. La salud de los individuos es una condición necesaria pero no suficiente para lograr un proceso de desarrollo socio-económico; por lo tanto los determinantes de la salud son los factores que influyen en la salud individual, familiar colectiva que interactuando en diferentes niveles determinan el estado de salud de la población (2).

Actualmente, la gran influencia que tiene la salud pública en la concepción biomédica de la salud es evidente. Sin embargo, se puede apreciar que las universidades, institutos de investigación, unidades de servicio e instituciones responsables de llevar a cabo los sistemas de salud brindan acciones privilegiadas al nivel individual, especialmente relacionadas con la enfermedad y le dan menos peso al enfoque de salud pública y la acción colectiva que se crea condiciones de vida y bienestar que benefician la salud de la población (3).

Es notable la brecha que existe en salud entre los grupos sociales, este gradiente de desigualdades sanitarias son provocadas por la distribución desigual del poder, los ingresos, los bienes y servicios, esto se da a nivel mundial y nacional afectando las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (sistema de atención sanitaria, educación, escolarización, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, relaciones sociales, pueblos o ciudades) reduciendo la

posibilidad de lograr una vida satisfactoria, no pudiendo ser llamado en ningún caso un fenómeno natural (4).

Los países latinoamericanos a pesar del desarrollo económico y las políticas públicas que fomentan la igualdad, las oportunidades para la educación básica, importantes desigualdades sociales y de salud persisten creando potencialmente grandes demandas de salud insatisfechas ahora más que se enfrentan al desafío creciente de las enfermedades crónicas no transmisibles, la urbanización, el aumento progresivo de consumo de drogas y demás problemas arraigados a los determinantes de la salud (5).

A pesar de que en la última década se ha apreciado mejora en la situación social, además de positivos comportamientos en los resultados de salud, el panorama es desalentador, la región muestra los índices de desigualdad más altos del mundo además la pobreza persiste como uno de los problemas de más difícil reducción, junto a un creciente problema de segmentación de los servicios de salud, lo cual genera en los individuos una mayor percepción de exclusión e inequidad situación considerada como una de los principales obstáculos para la reducción de barreras en el acceso a servicios de salud (6).

Según datos del INEI Perú, la población de 10 a 19 años abarcaba el 18.6% de la población peruana en el 2015 y será 17.4% en 2021. En términos absolutos, esta población se disminuirá de 5'801,691 en 2015 a 5'778,585 en 2021, En términos absolutos, la población de 10 y 19 años de edad, disminuirá en 23 mil

entre el 2015 y el 2021, y la población de 20 a 29 años de edad aumentará en 136 mil en ese mismo período (7).

En la actualidad, no existe una articulación efectiva del sector de la salud con el sector educativo para abordar un problema en el asesoramiento de salud y la educación integral para los jóvenes en las instalaciones y comunidades. En la actualidad, el programa Vida Adolescente, que está afiliado con las familias que utilizan los servicios de atención médica, no se articula con los centros de salud, cuando pueden vincularse directamente desde los organismos del sector educativo y el plan de estudios para prevenir riesgos para la salud en los adolescentes. En el caso de los programas sociales, como el programa JUNTOS, esto crearía las condiciones para monitorear el acceso a los programas de orientación, asesoramiento, atención y prevención de enfermedades para los adolescentes. (8).

El estado es el responsable de promover condiciones que aseguren una cobertura adecuada en los servicios de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Ciertamente, existe una fuerte voluntad del gobierno y del Ministerio de Salud para abordar el problema de las desigualdades en salud. Prueba de ello es la actual reforma de salud, donde se observa que la justicia y el monitoreo de los determinantes sociales de salud están incluidos en el decreto legislativo (9).

A pesar del progreso, el sistema aún tiene críticas debido a la existencia de esfuerzos disruptivos y espacios incoherentes y escasos para la participación social, tales como diálogos interculturales, monitoreo ciudadano y rendición de cuentas, bajo el enfoque de los determinantes de salud a partir de instancias de promoción de la salud y presión social (clase media y presión sindical) para la reforma de salud y no para la necesidad en sí (9).

La existencia de menores de edad en situación de abandono o en circunstancias difíciles esta generalmente asociado a carencias económicas y afectivas, que convergen en violencia y maltrato, llegando a situaciones de abuso sexual. La cantidad reportada del total de niñas, niños y adolescentes registrados bajo circunstancias difíciles en el departamento de Piura, el año 2012 hubo un incremento de 137 casos respecto al año anterior, el 2013 disminuyó en 72.3% respecto al 2012 y en el año 2015 aumento en 210.7% respecto al año 2013 (10).

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. Así una pregunta clave para las políticas de salud es: ¿Hasta qué punto es la salud una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual? (11).

En el distrito de Castilla se puede encontrar una deficiente e insuficiente infraestructura y equipamiento educativo, así como limitaciones en el material educativo y los servicios de saneamiento básico se registran en varias instituciones educativas de gestión estatal del distrito. Además debido a los determinados estratos poblacionales se condiciona la educación de los adolescentes al someterlos desde temprana edad a trabajar y estudiar para la supervivencia, lo que se traduce en niveles de ausentismo y deserción escolar con consecuentes impactos en la calidad educativa (12).

No es ajeno a la problemática de salud el Asentamiento Humano Chiclayito, Castilla-Piura ubicado en el norte de Piura teniendo una población total de 14768 de los cuales la población adolescente es 964. Cuenta con un establecimiento de salud nivel I-3, donde se reporta que los motivos mayormente de consulta se tiene enfermedades diarreicas agudas, y enfermedades respiratorias agudas. Además de ser un área convulsionada por la delincuencia y el pandillaje, limita con el canal de regadillo Viagio Arbulú foco de insectos transmisores de enfermedades (13).

Considerando lo expuesto creo pertinente realizar la presente investigación planteando el siguiente problema: **¿Cuáles son los determinantes de la Salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019?**

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

Describir los Determinantes de la Salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura

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

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura.

Se justifica esta investigación debido al valor en el campo de la salud ya que mientras más estudios se realice generan mayor conocimiento de los problemas que afectan la salud de la población en particular del adolescente, de este modo permite emprender acciones a nivel de promoción y prevención en los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio busca instar a los estudiantes que como futuros profesionales de la salud debemos asumir un papel más activo en el fortalecimiento de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Además es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud Piura ya que los resultados pueden contribuir a que se identifique los determinantes de la salud y sea motivo a operar cambios en los sistemas promoción de salud, ya que por medio de los presentes resultados se permite conocer los determinantes y se podrá direccionar las acciones más convenientes para mejorar las salud de los adolescentes y población de la que son parte.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Díaz A. (14), en su investigación titulada “valoración de los determinantes de salud en la población interna de la aldea infantil SOS en el cantón Atacames, provincia esmeraldas” 2017, Con el objetivo de valorar el comportamiento de los determinantes de salud que influyen en la población Interna de la Aldea Infantil SOS en el Cantón Atacames, Provincia Esmeraldas,, se utilizó estudio descriptivo, cuantitativo, con un diseño de corte transversal y una muestra conformada por 53 niños(as) y adolescentes llegando a las conclusiones crecimiento y desarrollo del niño o adolescente de centro de desarrollo infantil público o privado depende del tipo de alimento que consumen, cantidad y la frecuencia de ingerirlos a más de los hábitos alimenticios adecuados que obtén y las condiciones sanitarias que utilicen los tutores dentro de la casa hogar.

Almagro V. (15), En su investigación titulada “Determinantes que inciden en el estado nutricional de adolescentes en la unidad educativa Ramón Bedoya Navia de la ciudad de Esmeraldas” 2018. Su objetivo general es analizar los determinantes que inciden en el estado nutricional de los adolescentes que

asisten a la unidad educativa “Ramón Bedoya Navia” de la ciudad de Esmeraldas, Es de tipo cuantitativa, descriptiva y explicativa con enfoque transversal y prospectivo, la muestra es probabilística simple, una muestra de 122 adolescentes Concluyendo que su estado nutricional es regular y los determinantes que inciden mayormente son el económico y culturales, en cuanto a lo sociocultural se encontraron deficiencias en el ingreso económico, llegando a ser menor al sueldo básico, y no todos realizaban una actividad física continua.

A nivel Nacional:

Paico F. (16), En su investigación titulada “Estilos de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018”, su objetivo es determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E “Villa los Reyes”, Ventanilla – Callao 2018. Presenta una metodología descriptiva y tiene un enfoque cuantitativo, es de diseño no experimental porque no se manipula la variable de estudio, La muestra estuvo conformada por 92 adolescentes. Se concluyó que los adolescentes no practican estilos de vida saludables por lo que están expuestos a enfermedades no transmisibles, son propensos a llevar una vida sedentaria por no practicar deportes, llevan estilos de vida no saludables y no tienen conciencia de su salud.

Ramos K. (17), En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa la Libertad–Chimbote, 2016, su objetivo es general describir los determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, es de tipo descriptivo-cualitativo, la muestra estuvo constituida por 240 adolescentes, se llegó la conclusión En los determinantes del entorno biosocioeconómico la totalidad tienen grado de instrucción secundaria/incompleta, más de la mitad son de sexo femenino, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. En los determinantes de los estilos de vida la totalidad de las mujeres no tuvo ningún embarazo o algún aborto; la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual, si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe algún apoyo social de la organización del programa beca 18; la mayoría recibe apoyo social natural de familiares; más de la mitad si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.”

A nivel regional:

Lañas M. (18), En su investigación titulada tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud del adolescente del centro educativo parroquial Hogar San Antonio-Piura, 2016, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes. Llegó a las conclusiones en los Determinantes Biosocioeconómicos más de la mitad de las madres tienen superior completa, menos de la mitad tienen un ingreso

económico de 1001 a 1400 nuevos soles, la mayoría de los jefes de familia son trabajadores estables; En la vivienda, la mayoría es unifamiliar, casi todos cuenta con baño propio, utiliza gas para cocinar sus alimentos; en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuma, ni a fumado nunca de manera habitual, duerme de 6 a 8 horas, realiza deporte como actividad física en sus tiempos libres, más de la mitad come frutas a diario; en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe ningún tipo de apoyo social organizado, menos de la mitad se atendió en el hospital durante los últimos 12 meses, cuenta con seguro ESSALUD, la mayoría considera que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Escobar S. (19), En su 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. Diseño de una sola casilla, de tipo cuantitativa, descriptiva. La muestra estuvo conformada por 196 adolescentes. Se concluyó que en determinantes biosocioeconomicos tenemos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, la mayoría de los adolescentes tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores estables. En cuanto a vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es unifamiliar; tienen casa propia; tienen las paredes de material noble, más de la mitad del material del piso de loseta, vinílicos, menos de la mitad del material del techo de es de eternit, Determinantes de los Estilos de vida, la mayoría no fuma, ni ha

fumado nunca de manera habitual; si ha tenido pérdida de control para comer; no presentan vómitos auto inducidos, casi todos se bañan diariamente; menos de la mitad caminó durante más de 20 minutos como actividad física.

2.2 Bases Teóricas

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes presentan a los principales determinantes de la salud como un abanico de capas jerárquicas concéntricas donde cada capa externa determina las capas sucesivas en dirección al centro, allí proponen que los individuos y sus conductas son influenciados por su comunidad y las redes sociales, las que pueden sostener o no la salud de los sujetos (2).

Los determinantes del estado de salud de una población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales culturales y claro esta los servicios de salud como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. Marc Lalonde enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que sirvió de base para poner de manifiesto la interacción de las diferentes circunstancias en la salud (20).

En el llamado informe Lalonde se pone de manifiesto en los resultados un enfoque multicausal en el proceso salud-enfermedad mediante la interrelación compleja de cuatro grandes determinantes así como también su grado de contribución potencial a la mortalidad de la sociedad de aquel tiempo de cada factor determinante: estilos de vida (43%), la biología humana (27%), el medio

ambiente (19%) y el sistema sanitario (11%), además esta información indicaba que epidemiológicamente las casusas de enfermedad, muerte y discapacidad eran evitables y las decisiones y hábitos personales generan riesgos por lo tanto son evitables e intervenibles desde el punto de vista preventivo y educativo. A través de esta propuesta hoy se sabe que el estado de salud de una población está determinada por una serie de elementos que actúan de manera interactiva (21).

El factor biología humana incluye todos aquellos aspectos físicos y mentales que conforman corporeidad del ser humano, el factor estilo de vida comprende los comportamientos individuales y colectivos ejercen influencia sobre su salud, el factor entorno incluye todos aquellos aspectos ajenos al propio cuerpo, sobre los cuales el individuo tiene una limitada capacidad de control y que influyen sobre su salud, el factor servicio sanitario se entiende por la cantidad y calidad de los recursos utilizados para satisfacer las demandas y necesidades de la población (22).

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica la producción de las inequidades en salud dentro de la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes niveles: el núcleo describe los factores biológicos como la edad, sexo los factores hereditarios que influyen en la salud. En el primer nivel se presenta el estilo de vida individual, las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida quienes tienden a presentar una mayor prevalencia en conductas de riesgo (23).

El segundo nivel muestra como las interacciones sociales es decir las redes sociales y comunitarias influyen en los estilos de vida individuales, el tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: condiciones inadecuadas de vivienda, agua y alcantarillado, desempleo exposición a condiciones de trabajo peligrosas, así como el acceso limitado a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales en una situación socioeconómica desfavorecida. Finalmente el cuarto nivel describe las condiciones generales, los factores socioeconómicos, culturales y ambientales q influyen en las condiciones de estratificación social y producen desigualdades sociales (23).

Para facilitar la integración de los determinantes sociales se separan dos grupos que se diferencian en los aspectos que determinan los procesos de salud-enfermedad: el primer grupo denominado determinantes estructurales que está constituido por los aspectos relacionados con la estructura de la sociedad que determinan las desigualdades en salud, es decir, son aspectos que pueden ofrecer entre los grupos sociales mayor vulnerabilidad a problemas de salud o por lo contrario mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud (24).

Los determinantes intermedios son las condiciones materiales con las que las personas cuentan, es decir, la calidad de su vivienda y su ubicación en el barrio, así como las posibilidades de consumo y los medios financieros para comprar alimentos saludables, ropa apropiada y tener un entorno de trabajo seguro y con ingresos dignos. Esto también incluye diferencias en exposición y

vulnerabilidad a circunstancias que ponen en peligro la vida diaria, relaciones estresantes, el apoyo de las redes sociales para factores psicológicos o biológicos y el sistema de salud (25).

Si se considera la relación en los determinantes estructurales e intermedios provocan como consecuencia una situación de inclusión o exclusión, entendiéndose como inclusión social a las oportunidades brindadas a los individuos de participar en las áreas clave de la vida económica, social y cultural. Así también la exclusión social describe la privación de derechos que pueden sufrir algunos individuos o grupos en la sociedad. A estos socialmente excluidos se les atribuye poco valor social, y no pueden disfrutar de las oportunidades económicas y sociales disponibles para otros (26).

La adolescencia en el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta, es un periodo de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales de la persona, el adolescente tiene características y necesidades propias y requiere un enfoque de atención diferente y no ser tratado como un niño grande o un adulto pequeño. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) sitúa la adolescencia a entre los 10-21 años pudiéndolo esquematizar en tres etapas: inicial, media y tardía (27).

Los asentamientos humanos se ubican en terrenos que presentan dificultades para construir sobre ellos, ya que se pueden encontrar en arenales, pampas, laderas de cerros y riberas de los ríos, esas son las ubicaciones más frecuentes.

Las características topográficas de estos asentamientos elevan los costos de habitación y de consolidación de la vivienda, sin embargo la población con esfuerzo van transformando estas condiciones hasta convertirlas en espacios habitables (28).

III. METODOLOGÍA

Tipo y nivel de investigación

El enfoque Cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (29).

Los estudios de nivel descriptivo busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (30).

3.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es una sola casilla, que usa un solo grupo con carácter de experimental en donde el investigador observa y describe el comportamiento del grupo (31).

3.2. Población

La población está constituido por 964 adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito

3.2.1. Muestra

El tamaño de la muestra es de 274 adolescentes mediante muestreo aleatorio simple. (ANEXO 01).

3.2.2. Unidad de análisis

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Son variables que están asociadas con el acceso de servicios de salud que incluye aquellas relacionadas con características demográficas y estructuras sociales que fueran generadoras de diferencias en el acceso, como sexo, edad, aseguramiento y educación (32).

Edad

Definición Conceptual.

La edad cronológica es el número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona (33).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

En biología es la disciplina que permite delimitar, de manera categórica, las diferencias o similitudes entre hombres y mujeres (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El grado de instrucción o nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han

terminado o están provisional o definitivamente incompletos (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Se define como incrementos en los beneficios económicos, producidos a lo largo del periodo contable, en forma de entradas o incrementos de valor de los activos, o bien como disminuciones de los pasivos, que dan como resultado aumentos del patrimonio neto y no están relacionados con las aportaciones de los propietarios de la entidad (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

La ocupación por definición es empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución. (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda no consiste exclusivamente a un conjunto de paredes estructuradas sino que también es un concepto cognitivo, afectivo y social (38).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

- A campo abierto

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

El estilo de vida se refiere al conjunto de hábitos de comportamientos que constituyen factores de protección para la salud, o factores de riesgo de enfermedad (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
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () Ninguna ()

Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida de control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios

En el último año ha sufrido algún tipo de daño a su salud por alguna

violencia o agresión

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

Lugar de la agresión o violencia

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

Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida

- Si
- No

Tiene relaciones sexuales

- Si
- No

Uso algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo

- Si
- No

Tuvo algún aborto

- Si
- No

Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

La alimentación es el proceso por el cual se obtiene los nutrientes que el cuerpo necesita para poder vivir (40).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Las redes sociales y comunitarias crecen a la medida en que cada uno de sus miembros identifique claramente su rol dentro de la estructura y la forma como su participación genera beneficios, tanto para sí mismo (41).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el grado en el cual los individuos y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica (42).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

Apoyo social natural

Escala ordinal

Definición Operacional

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Programa beca 18
- Programa alimentación escolar
- Programa cooperación 2012-2016 sanidad
- Comedor popular
- No recibe

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnica

Son las distintas formas o maneras de obtener la información. En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (43).

Instrumento

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

Instrumento N°1

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adolescente. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está

constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las personas del Perú: Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

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 del adolescente en las Regiones del Perú** desarrollada por Dra. Vilchez 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 salud del adolescente.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (44).

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pide consentimiento de los adolescentes de dicho Asentamiento Humano, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realiza lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento es aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas son marcadas de manera personal y directa.

3.5. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos son 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 construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles con los determinantes de salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de salud del adolescente en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019</p> <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos y entorno físico. -Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos y hábitos personales -Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, su impacto en la salud y apoyo social 	<p>DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO</p> <p>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> <p>DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p> <p>Fuma, bebidas alcohólicas, horas que duermen, frecuencia de baño, examen médico, actividad física, conducta alimenticia de riesgo, algún daño a su salud, intención de quitarse la vida, relaciones sexuales, embarazo o aborto y alimentos que consumen.</p> <p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que esperó para su atención, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social</p>	<p>Diseño de la investigación: El diseño de investigación de una sola casilla.</p> <p>Población: La población muestral estuvo conformada por 964 adolescentes.</p> <p>Muestra La muestra esta constituida por 274 adolescentes, se utilizara el muestro aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis: adolescente del Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura</p>

			natural y organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otro tipo de apoyo.	
--	--	--	---	--

3.7. Consideraciones éticas

Toda investigación se guía por el principio de protección a las personas ya que se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad, otro principio a utilizar es la libre participación y derecho a estar informado ya que las personas tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación, otro principio es el de beneficencia no maleficencia donde se deben seguir las reglas de no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios, la justicia que reconoce que todas las personas que participan en la investigación tienen derecho a acceder a los resultados, y el final es la integridad científica ya que la integridad y rectitud deben regir no solo la actividad científica del investigador sino que debe extenderse a sus actividades e enseñanza y a su ejercicio profesional (45).

IV. RESULTADOS

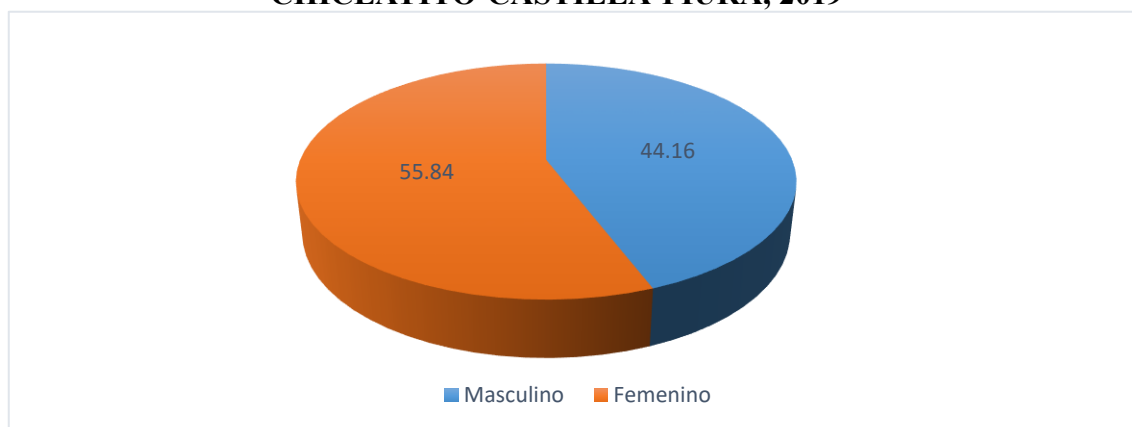
TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICO DEL ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019

Sexo	n	%
Masculino	121	44,16%
Femenino	153	55,84%
Total	274	100,00%
Edad	n	%
Adolescente (12 a 14 años 11 meses 29 días)	97	35,41%
Adolescente (15 a 17 años 11 meses 29 días)	177	64,59%
Total	274	100,00%
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	0	0,00%
Inicial/primaria	13	4,74%
Secundaria completa/incompleta	260	94,90%
Superior completa/incompleta	1	0,36%
Total	274	100,00%
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	3	1,09%
Inicial/primaria	33	12,05%
Secundaria completa/incompleta	180	65,69%
Superior completa/incompleta	47	17,16%
Superior no universitaria completa/incompleta	11	4,01%
Total	274	100,00%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	71	25,91%
De 751 a 1000	146	53,28%
De 1001 a 1400	53	19,34%
De 1401 a 1800	4	1,47%
De 1801 a más	0	0,00%
Total	274	100,00%
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo eventual	154	56,21%
Trabajo estable	114	41,61%
Sin ocupación	3	1,09%
Jubilado	3	1,09%
Estudiante	0	0,00%
Total	274	100,00%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 01

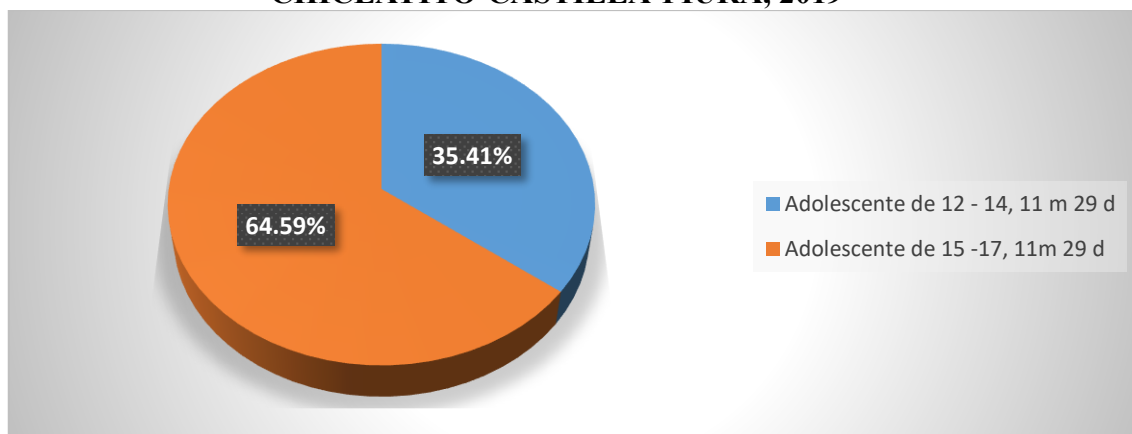
**SEXO DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 02

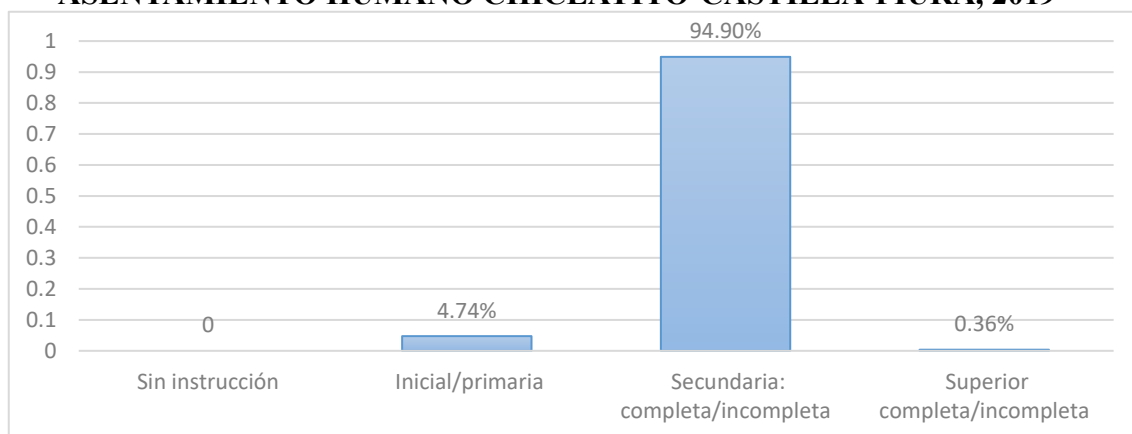
**EDAD EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 3.1

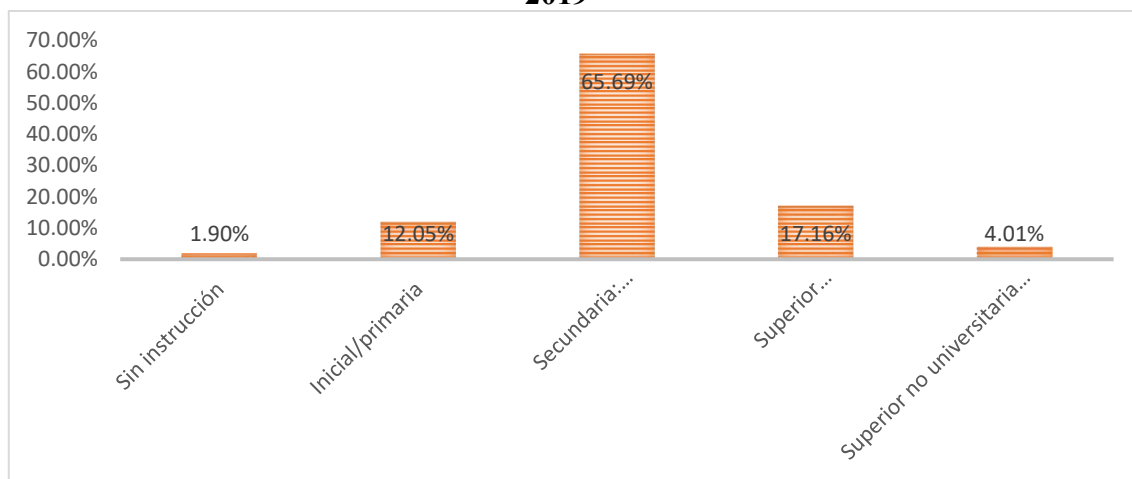
**GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTE EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 3.2

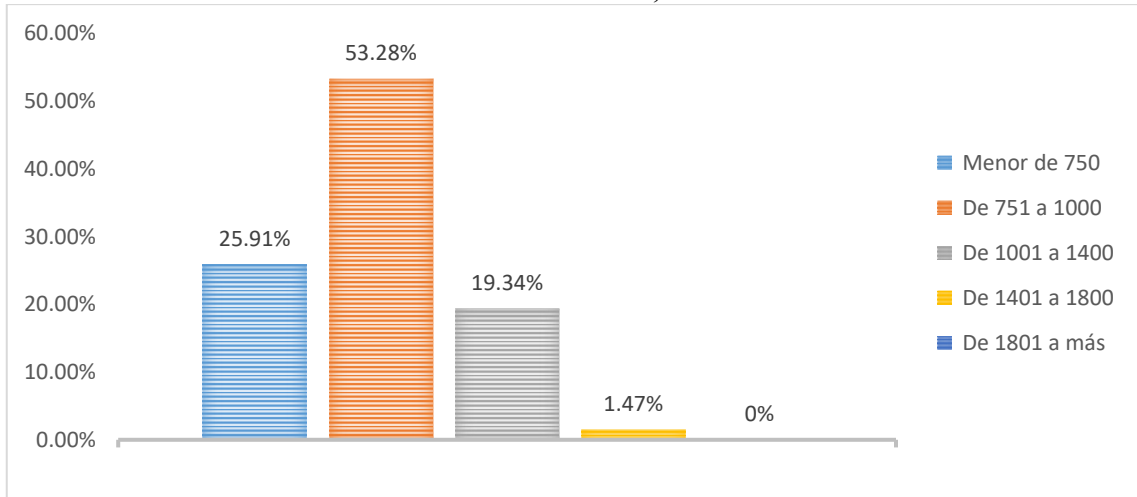
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTE
EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA,
2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 4

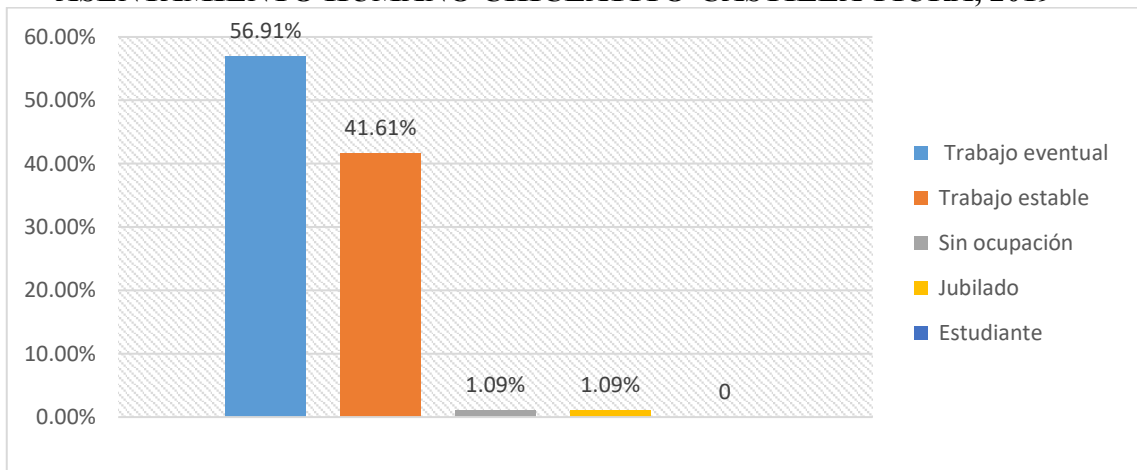
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019

Tipo de vivienda	n	%
Unifamiliar	249	90,87%
Multifamiliar	25	9,13%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00%
No destinada para habitar	0	0,00%
Otros	0	0,00%
Total	274	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler	12	4,38%
Cuidador/alojado	6	2,19%
Plan social	1	0,36%
Alquiler venta	3	1,09%
Propia	252	91,98%
Total	274	100,00%
Material del piso	n	%
Tierra	59	21,53%
Entablado	0	0,00%
Loseta, viniclos o sin viniclos	215	78,47%
Laminas asfálticas	0	0,00%
Parquet	0	0,00%
Total	274	100,00%
Material del techo	n	%
Madera	0	0,00%
Adobe	0	0,00%
Estera/adobe	11	4,01%
Material noble, ladrillo y cemento	92	33,58%
Eternit	171	62,41%
Total	274	100,00%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	1,46%
Adobe	5	1,82%
Estera y adobe	13	4,74%
Material noble, ladrillo y cemento	252	91,98%
Total	274	100,00%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

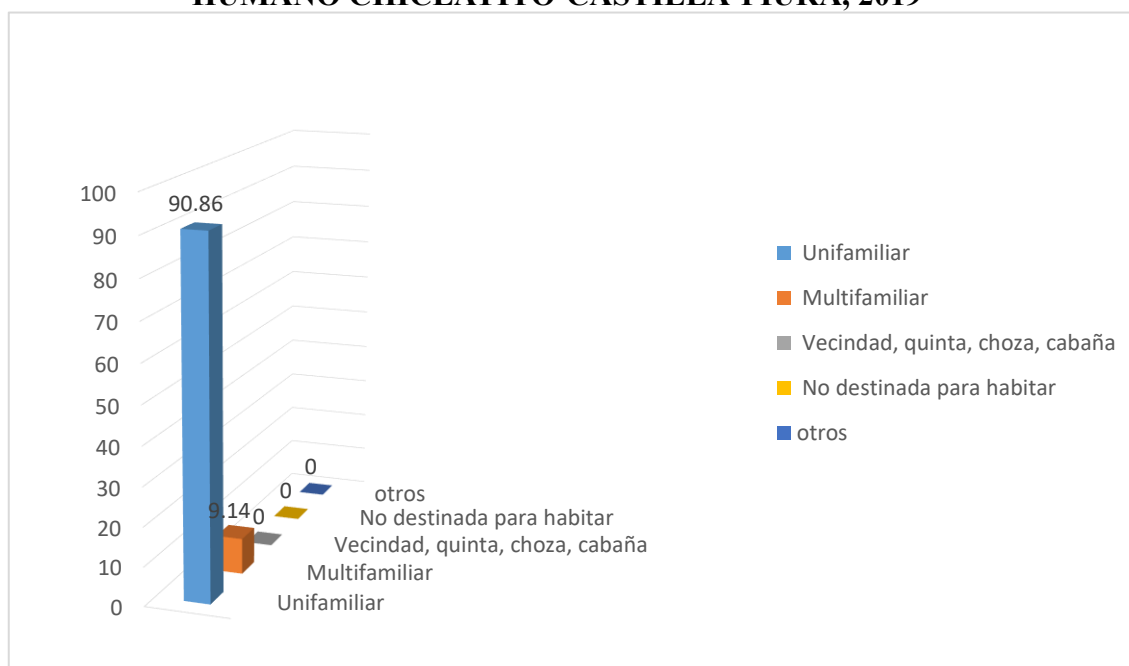
Personas que duermen en una habitación	n	%
De 4 a más miembros	6	2,19%
2 a 3 miembros	165	60,22%
Independiente	103	37,59%
Total	274	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00%
Cisterna	1	0,36%
Pozo	0	0,00%
Red publica	5	1,82%
Conexión domiciliaria	268	97,82%
Total	274	100,00%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	2	0,73%
Acequia, canal	0	0,00%
Letrina	0	0,00%
Baño publico	0	0,00%
Baño propio	272	99,27%
Otros	0	0,00%
Total	274	100,00%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	264	96,35%
Leña, carbón	10	3,65%
Bosta	0	0,00%
Tuza (coronita de maíz)	0	0,00%
Carca de vaca	0	0,00%
Total	274	100,00%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	0,36%
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00%
Grupo electrógeno	0	0,00%
Eléctrica temporal	0	0,00%
Eléctrica permanente	273	99,64%
Vela	0	0,00%
Total	274	100,00%
Disposición de basura	n	%
Campo abierto	3	1,09%
Al rio	0	0,00%
En el pozo	0	0,00%
Se entierra, quema, carro recolector	271	98,91%
Total	274	100,00%

Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	25	9,12%
Toda la semana pero no diariamente	94	34,31%
Al menos dos veces por semana	149	54,38%
Al menos una vez al mes	6	2,19%
Total	274	100,00%
Como elimina su basura	n	%
Carro recolector	268	97,81%
Montículo o campo limpio	4	1,46%
Contenedor específico de recogida	2	0,73%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00%
Otros	0	0,00%
Total	274	100,00%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.1

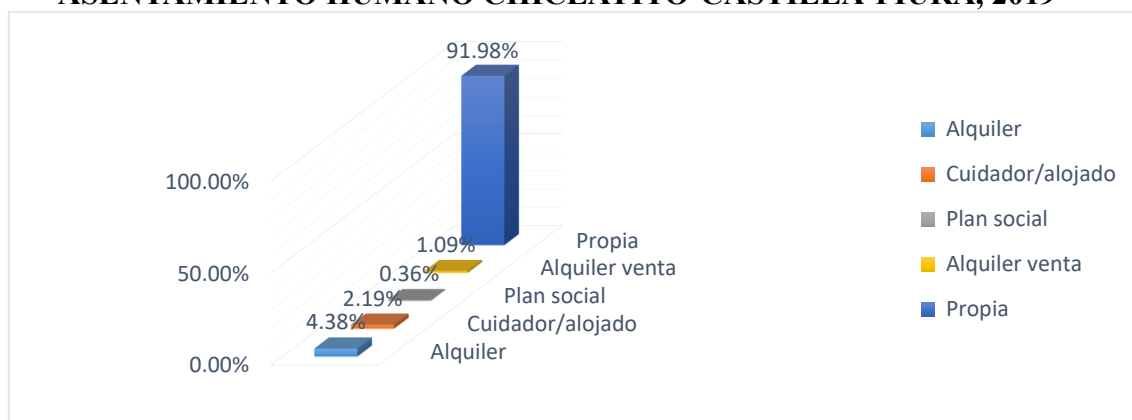
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.2

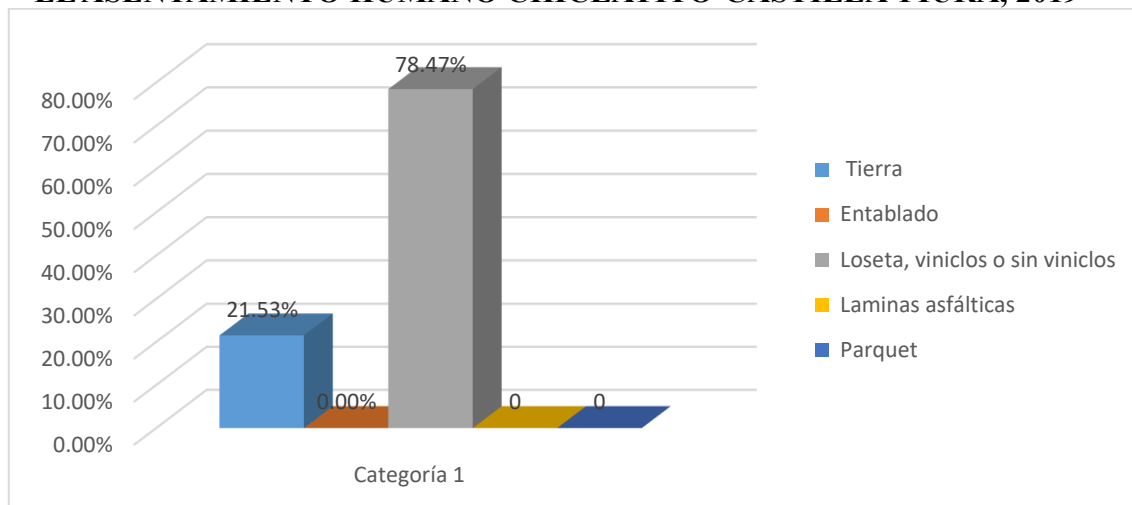
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.3

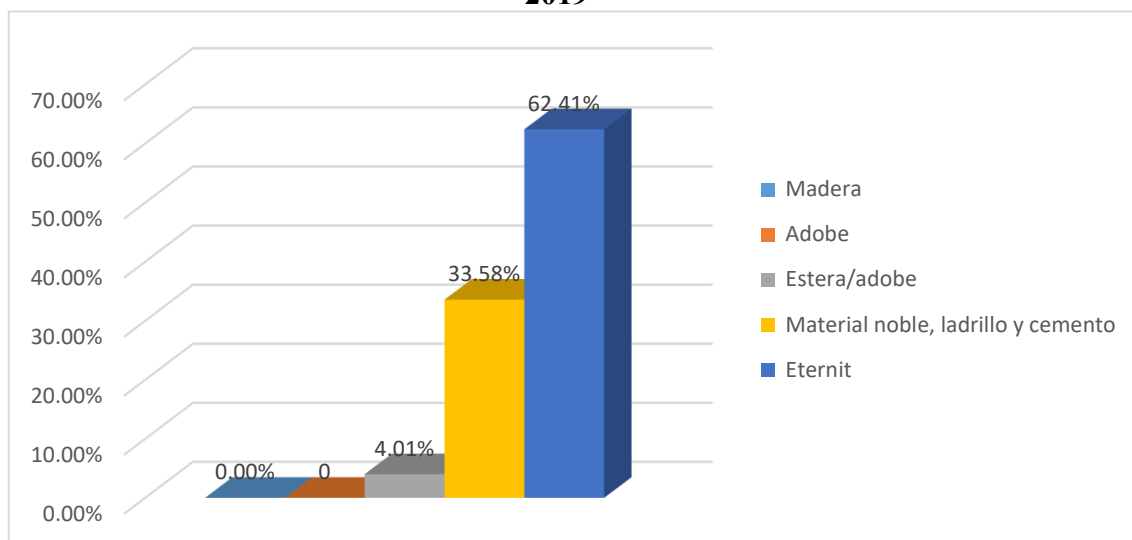
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.4

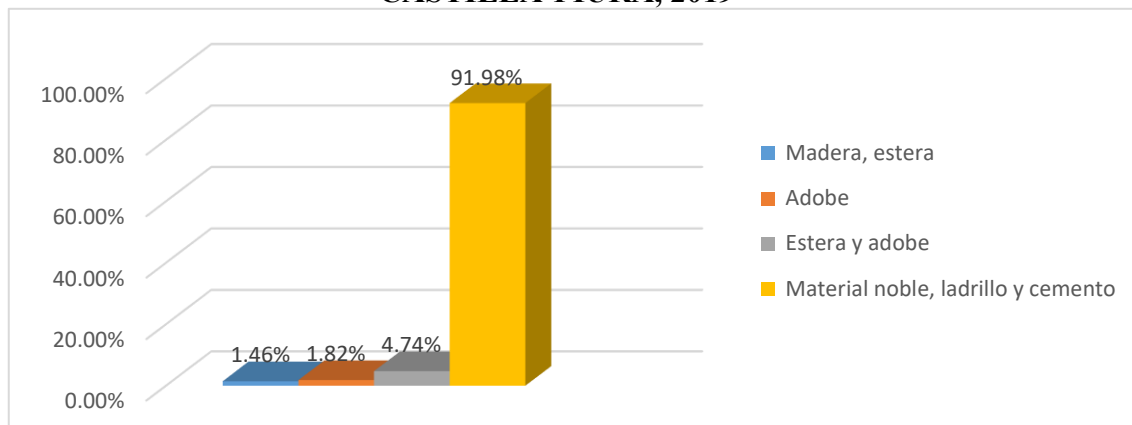
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.5

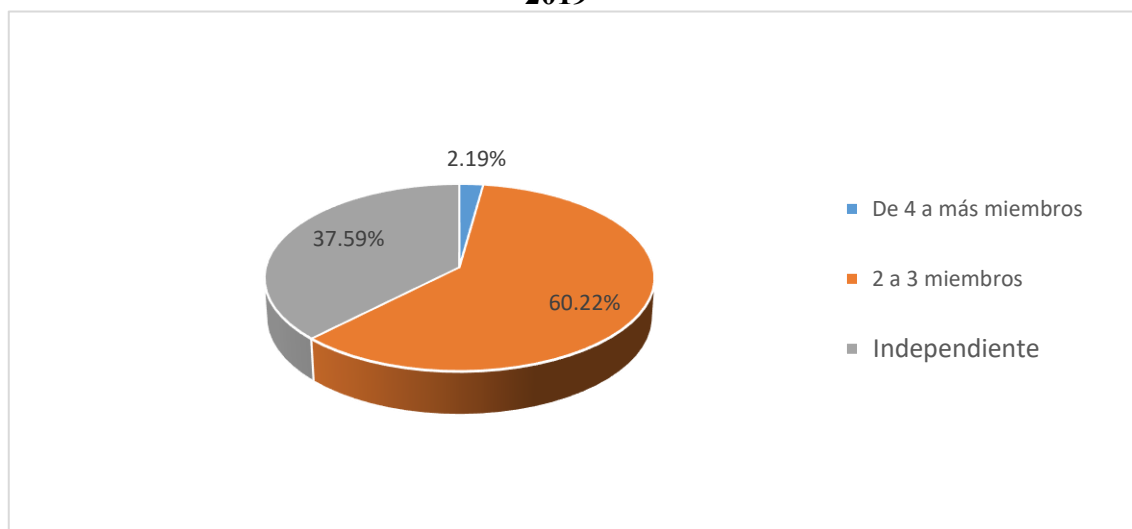
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.6

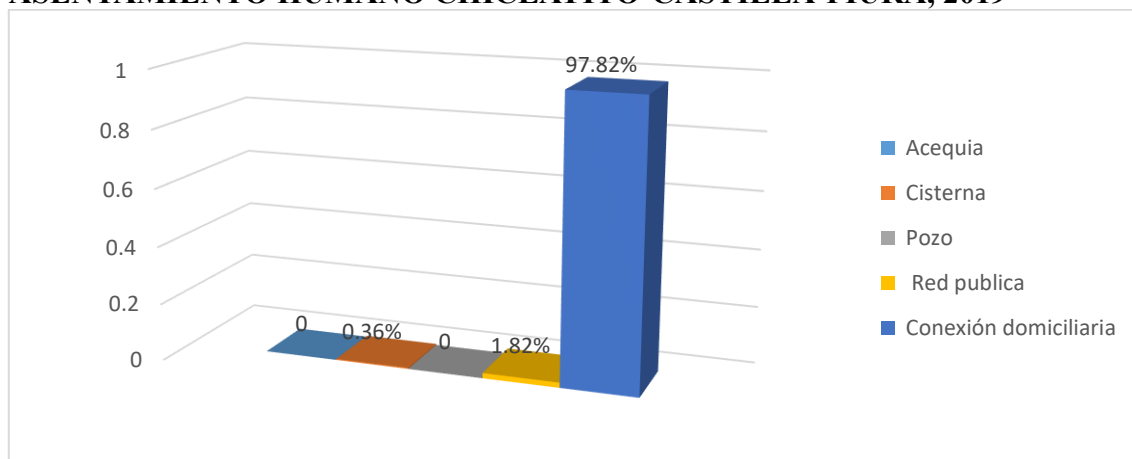
HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 7

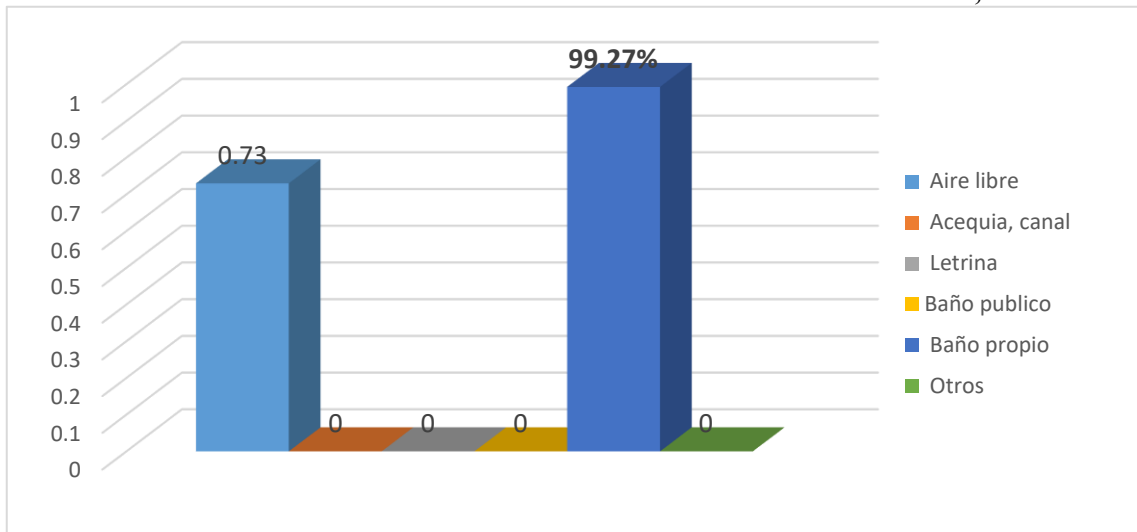
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 8

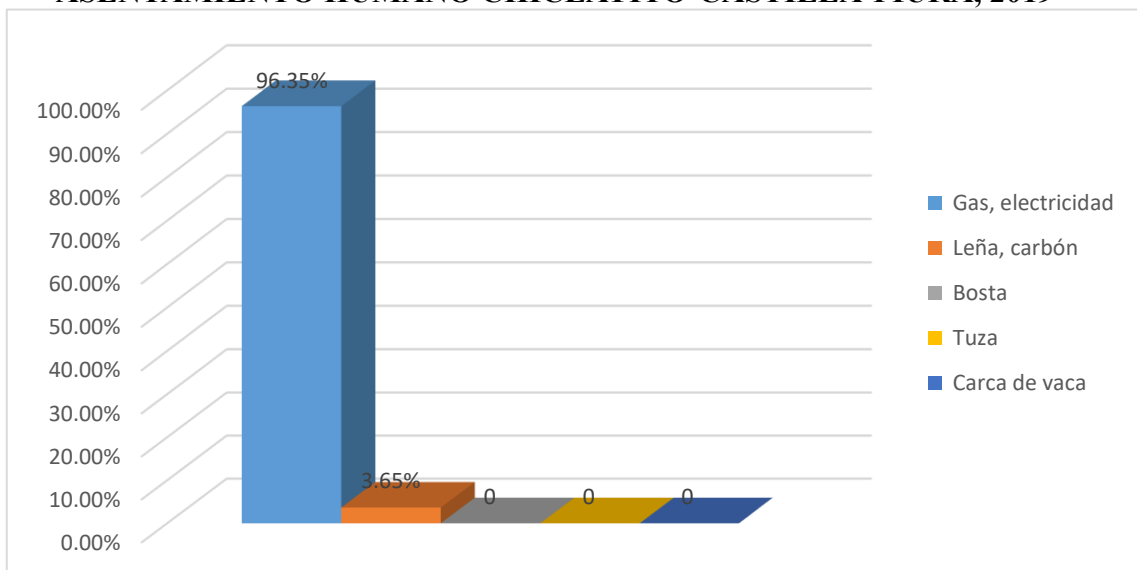
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 9

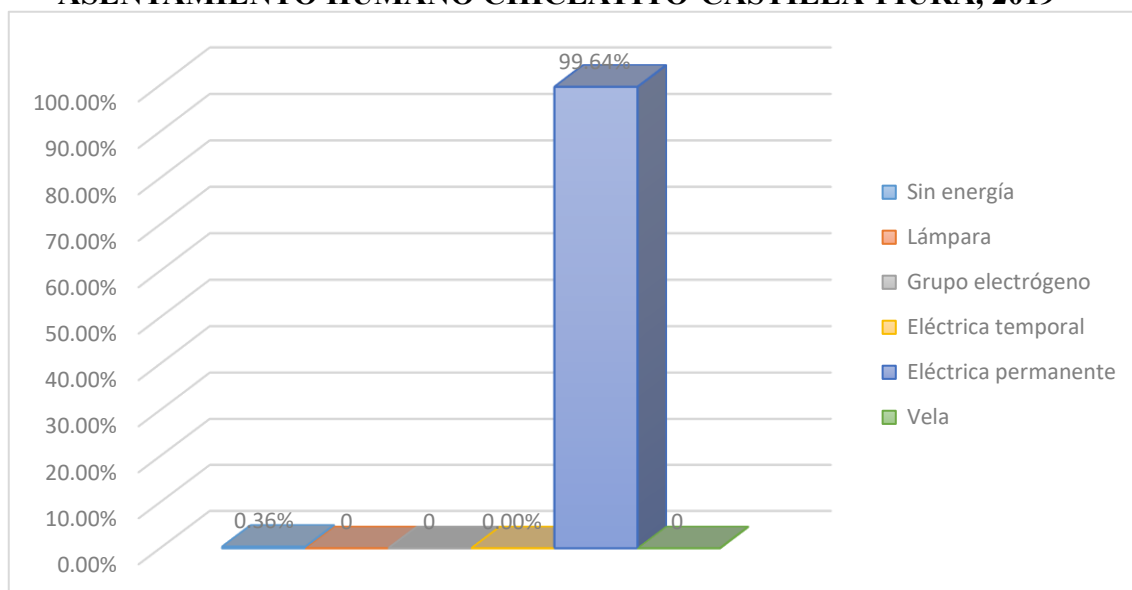
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 10

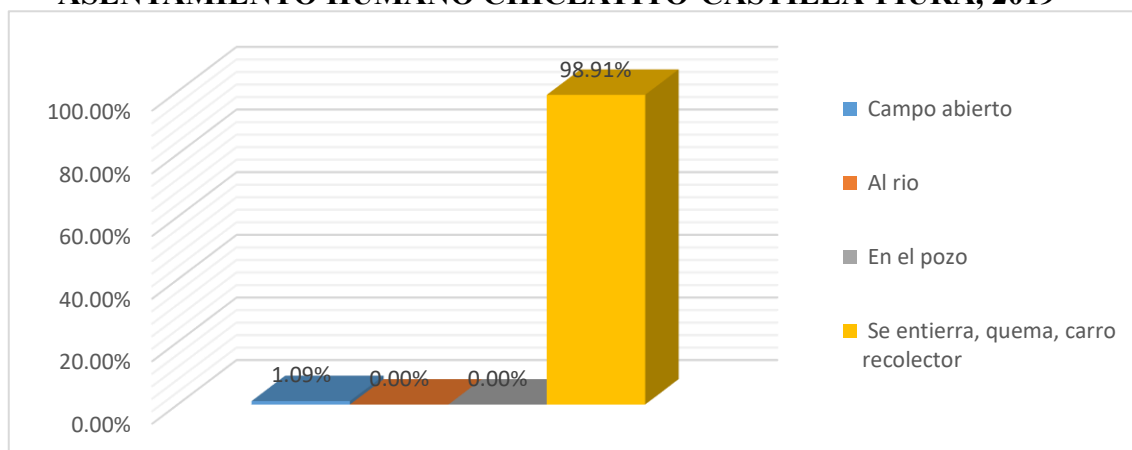
**ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 11

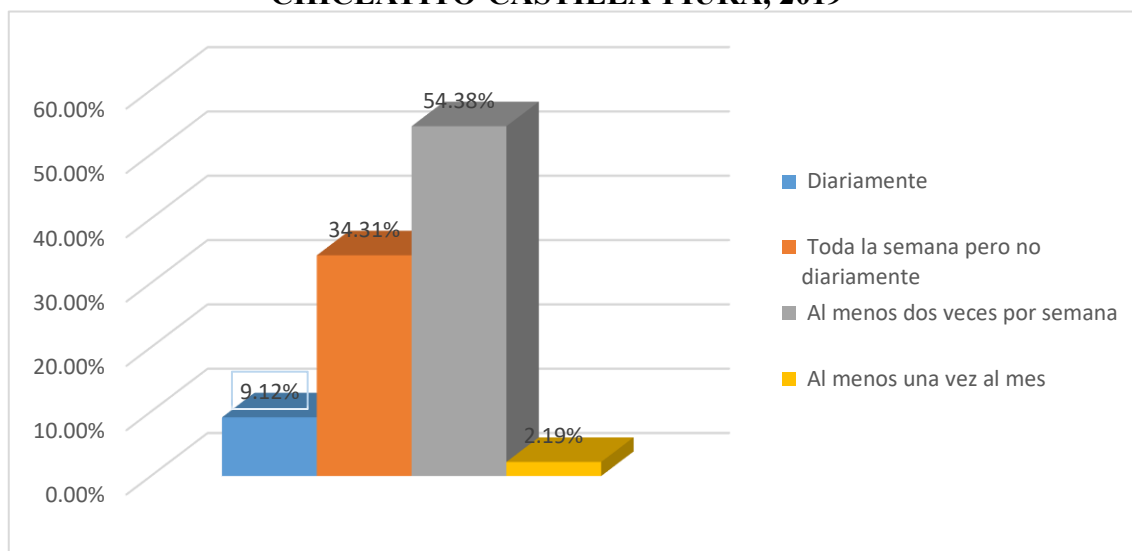
**DISPOSICION DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 12

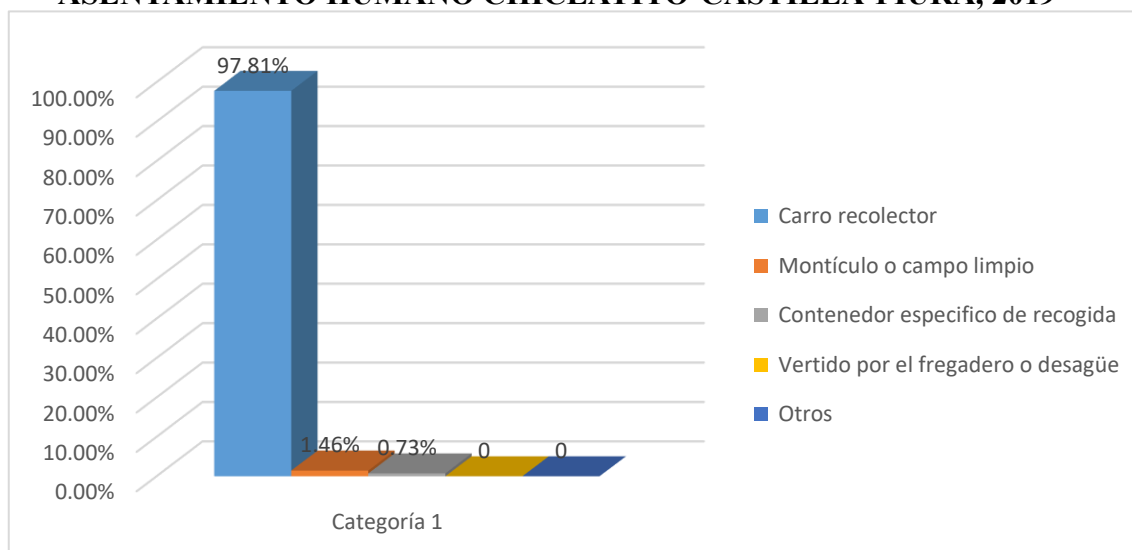
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 13

ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LA SALUD ESTILO DE VIDA DEL ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019

Actualmente fuma	n	%
Si, diariamente	0	0,00%
Sí, pero no diariamente	8	2,92%
No actualmente, pero lo hecho antes	36	13,14%
No, ni lo hecho de manera habitual	230	83,94%
Total	274	100,00%
Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,00%
Dos o tres veces por semana	0	0,00%
Una vez a la semana	2	0,72%
Una vez al mes	4	1,46%
Ocasionalmente	45	16,43%
No consumo	223	81,39%
Total	274	100,00%
Cuántas horas duerme	n	%
De 6 a 8 horas	227	82,85%
De 8 a 10 horas	44	16,06%
De 10 a 12 horas	3	1,09%
Total	274	100,00%
Con que frecuencia se baña	n	%
Diariamente	270	98,54%
4 veces a la semana	4	1,46%
No se baña	0	0,00%
Total	274	100,00%
Se realiza Ud. Algún examen médico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	62	22,63%
No	212	77,37%
Total	274	100,00%
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	n	%
Camina	51	18,61%
Deporte	129	47,08%
Gimnasia	5	1,83%
No realiza	89	32,48%
Total	274	100,00%

En las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 min.	n	%
Caminar	69	25,18%
Gimnasia suave	6	2,19%
Juegos con poco esfuerzo	11	4,02%
Correr	24	8,75%
Deporte	86	31,39%
Ninguno	78	28,47%
Total	274	100,00%
Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	41	14,96%
Come demasiado	15	5,47%
Perdida para el control de comer	3	1,09%
Vómitos auto inducidos	3	1,09%
Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas.	0	0,00%
Restricción en la conducta: ayunas, dietas, ejercicio.	18	6,58%
Sin respuesta	194	70,81%
Total	274	100,00%
En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Armas de fuego	0	0,00%
Objetos cortantes	0	0,00%
Puñetazos, patadas, golpes	4	1,45%
Agresión sexual	0	0,00%
Otras agresiones o maltratos	6	2,19%
No presento	264	96,36%
Total	274	100,00%
Indique el lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	3	30%
Escuela	3	30%
Transporte o vía publica	3	30%
Lugar de recreo o deportivo	1	10%
Establecimiento comercial	0	0,00%
Otros	0	0,00%
Total	10	100,00%

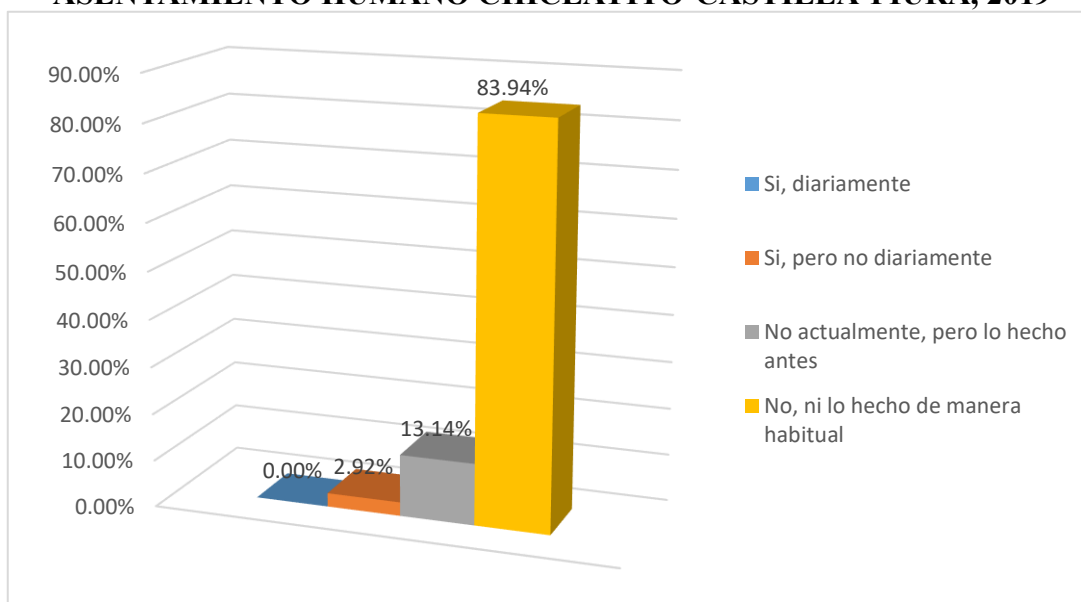
Cuando ha tenido algún problema ha pensado en quitarse la vida	n	%
Si	29	10,58%
No	245	89,42%
Total	274	100,00%
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	27	9,85%
No	247	90,15%
Total	274	100,00%
Uso algún método anticonceptivo	n	%
Condón	21	77,78%
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	3	11,11%
Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,00%
Ningún método	3	11,11%
Total	27	100,00%
Tuvo algún embarazo	n	%
Si	5	18,52%
No	22	81,48%
Total	27	100,00%
Tuvo algún aborto	n	%
Si	1	3,70%
No	26	96,30%
Total	27	100,00%
Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	139	50,73%
Dos veces al año	74	27,01%
Varias veces durante el año	45	16,42%
No acudo	16	5,84%
Total	274	100,00%

Alimentos que consume	diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una semana		Casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Fruta	171	62,42%	89	32,48%	13	4,74%	0	0,00%	1	0,36%	274	100,00%
Carne	54	19,71%	131	47,81%	83	30,29%	6	2,19%	0	0,00%	274	100,00%
Huevos	44	16,06%	81	29,56%	87	31,75%	58	21,17%	4	1,46%	274	100,00%
Pescado	37	13,50%	91	33,21%	124	55,26%	19	6,94%	3	1,09%	274	100,00%
Fideos	14	5,11%	49	17,88%	98	35,76%	102	37,22%	11	4,02%	274	100,00%
Pan, cereales	196	71,53%	48	17,52%	19	6,93%	8	2,92%	3	1,09%	274	100,00%
Verduras, hortalizas	57	20,80%	151	55,11%	61	22,26%	4	1,46%	1	0,36%	274	100,00%
Otros	23	8,39%	34	12,40%	33	12,04%	109	39,78%	69	25,18%	274	100,00%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 14

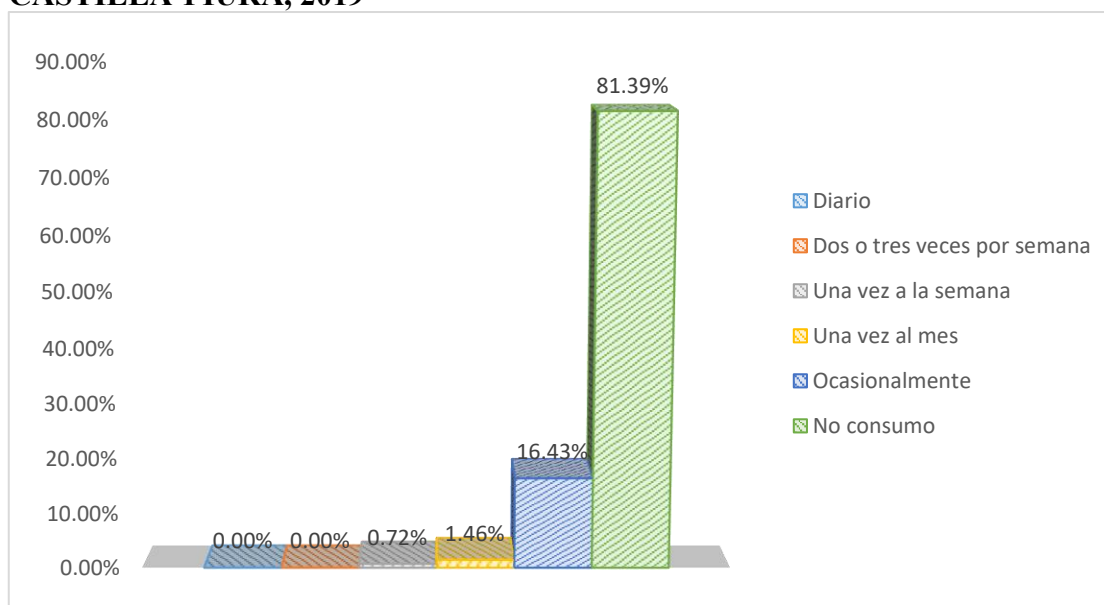
FRECUENCIA DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 15

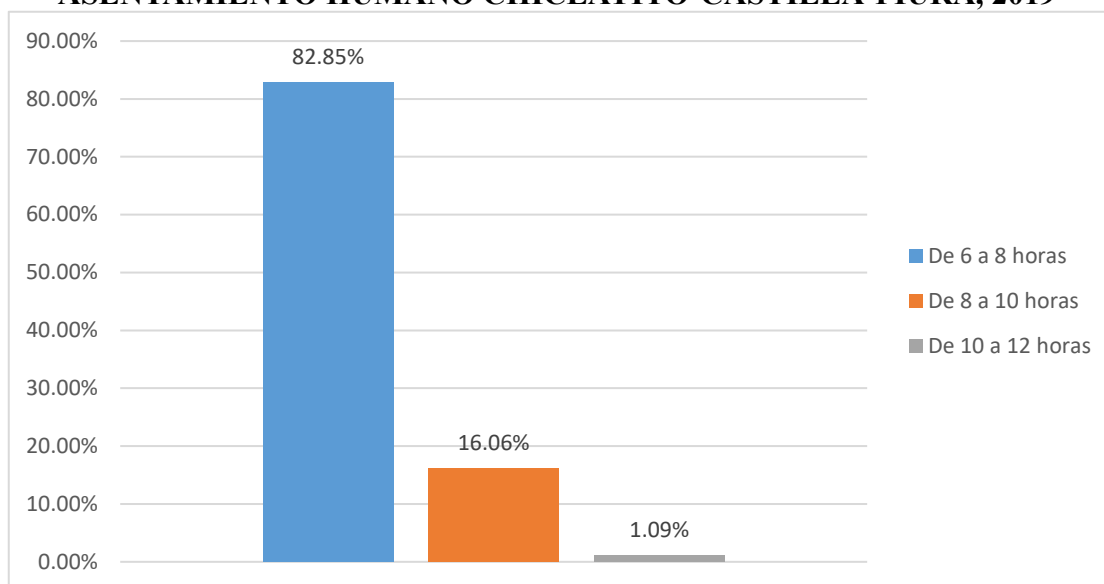
FRECUENCIA DE INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 16

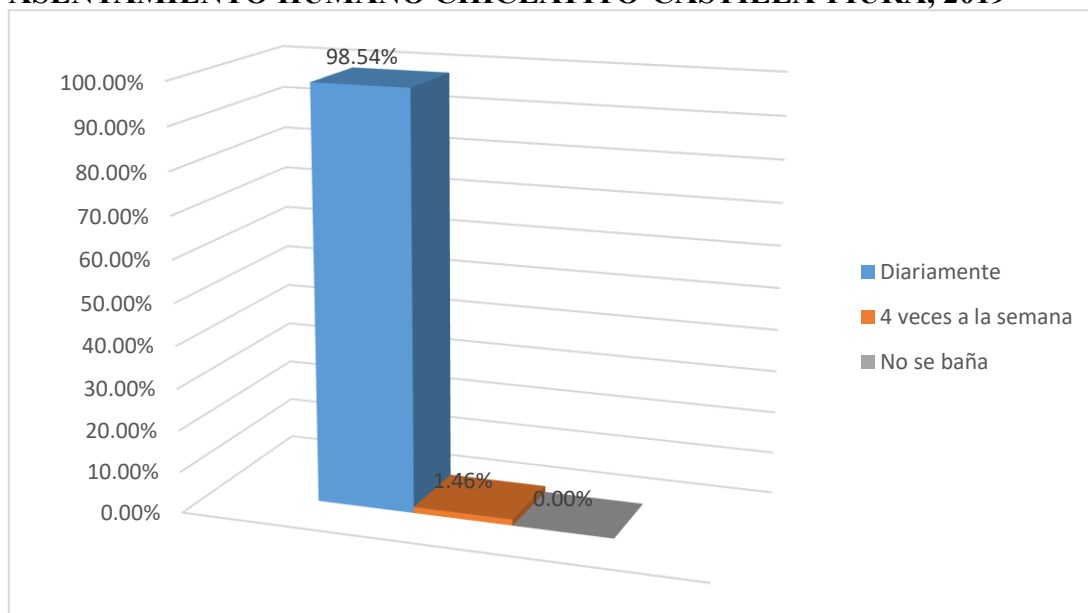
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

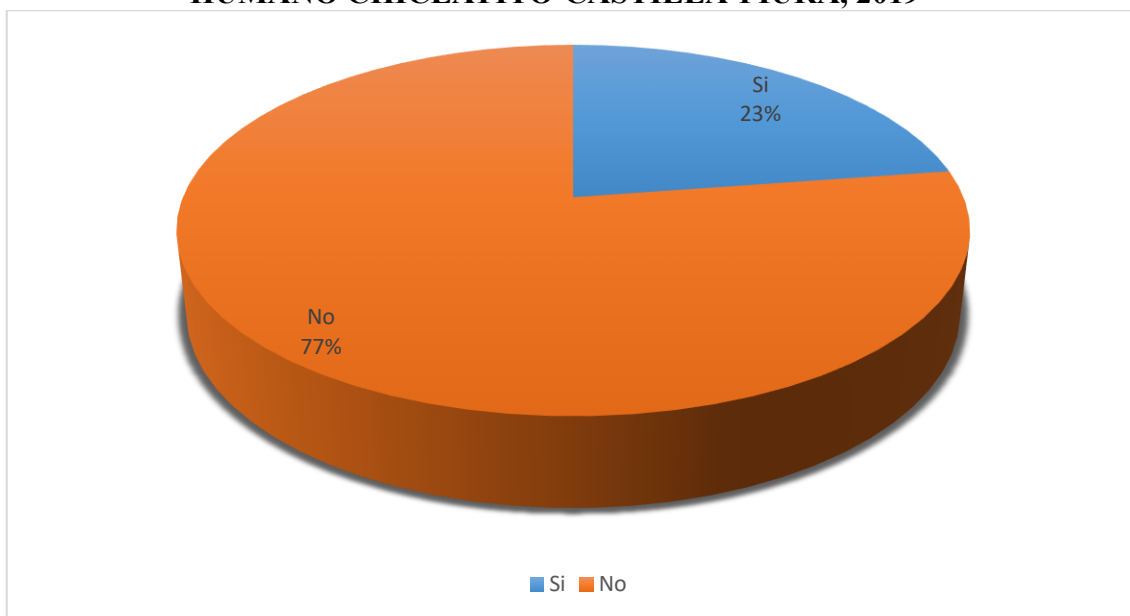
GRÁFICO N° 17

FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



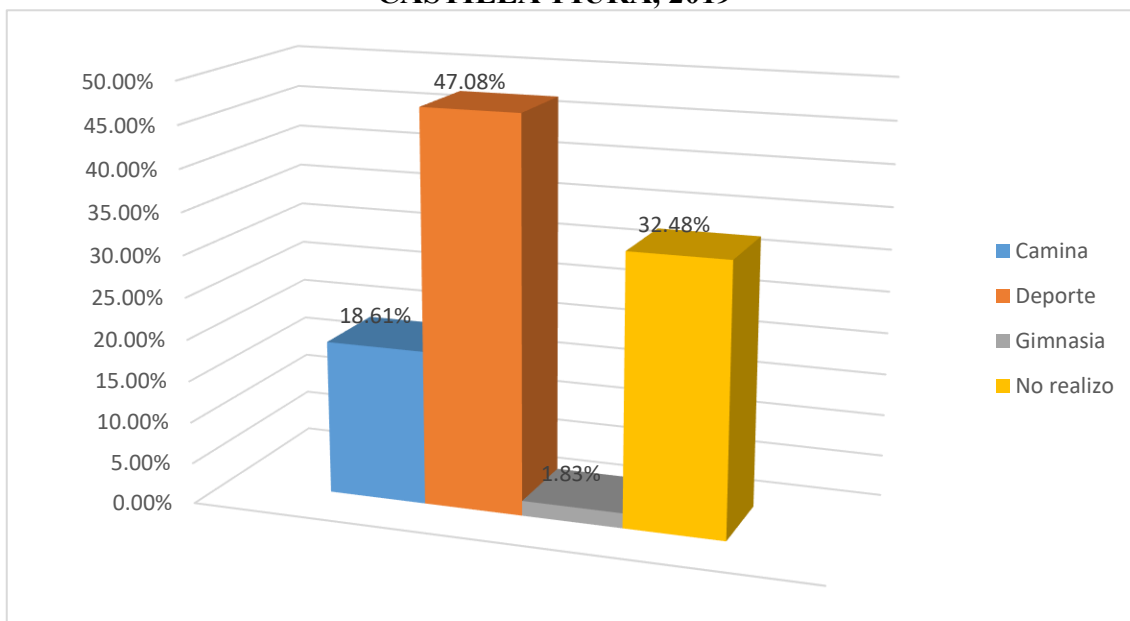
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 18
EXAMEN MEDICO DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



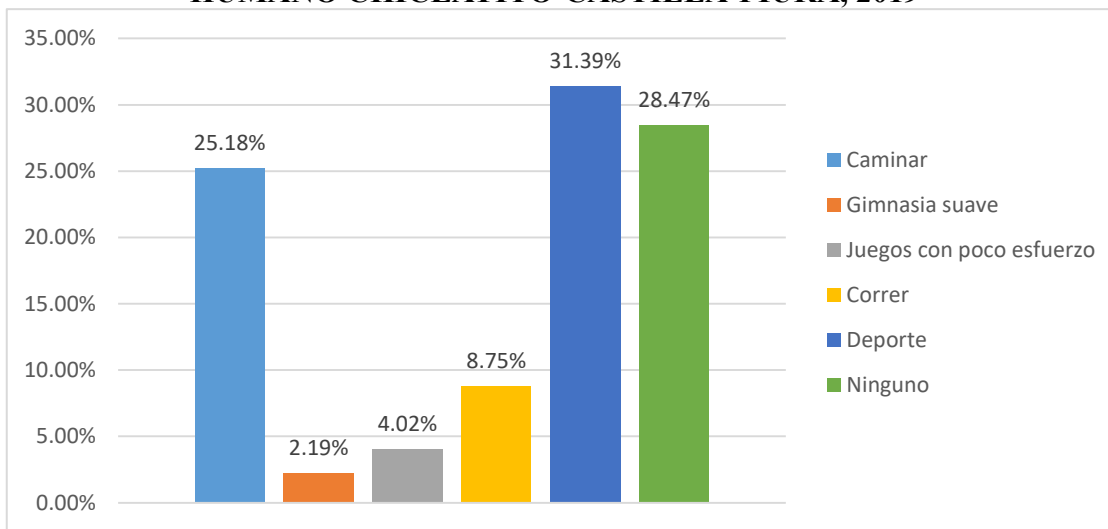
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 19
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SUS TIEMPOS LIBRES LOS
ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-
CASTILLA-PIURA, 2019



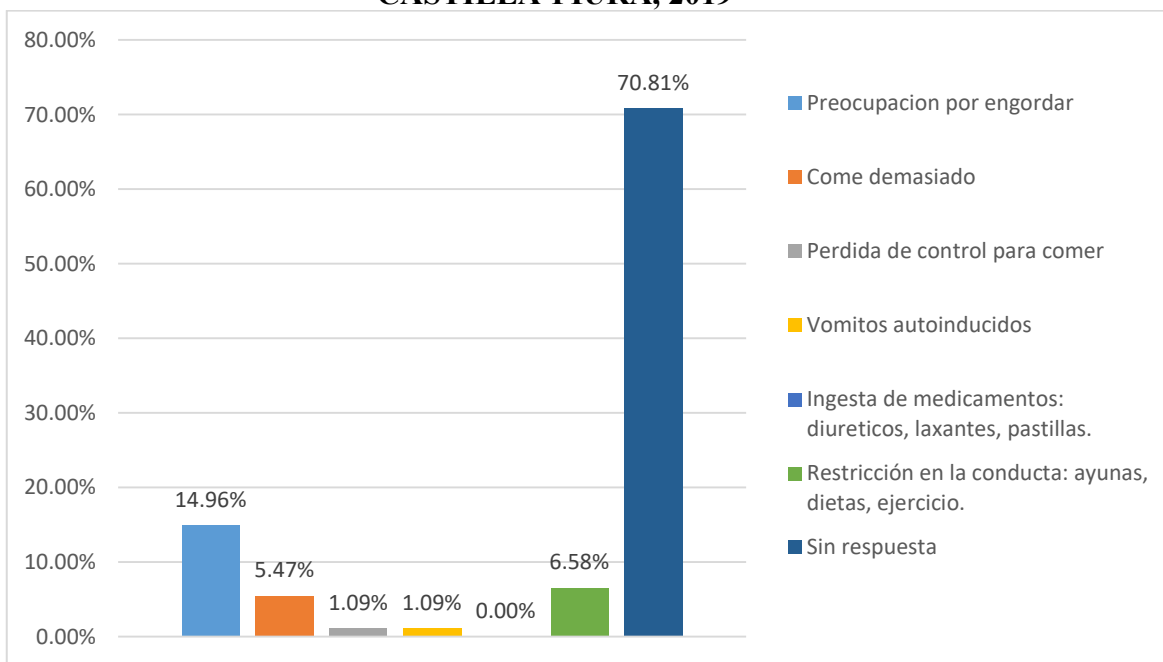
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 20
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

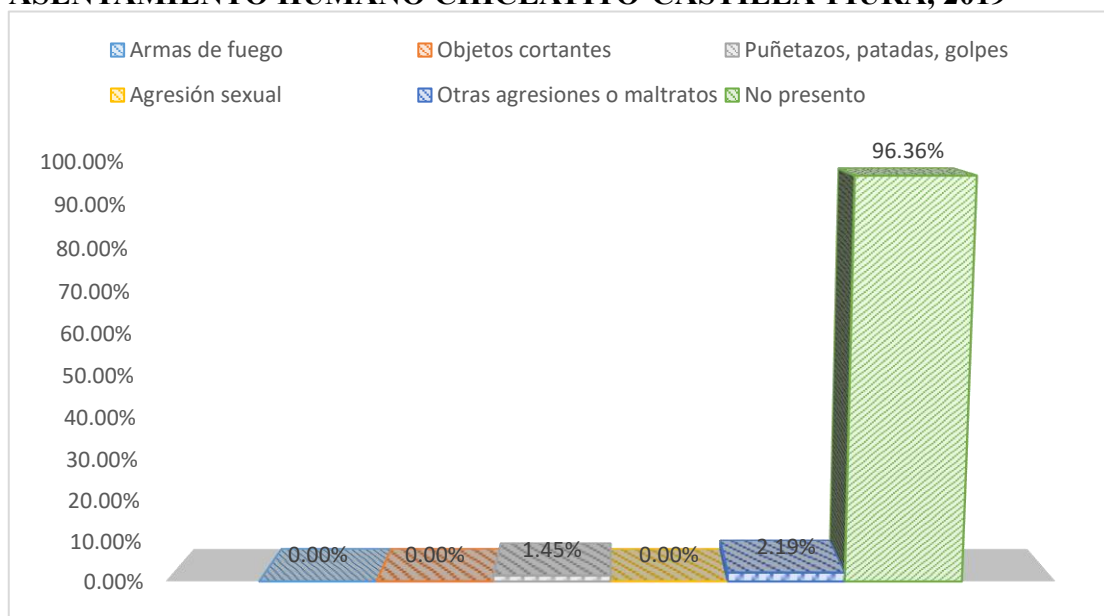
GRÁFICO N° 21
HA PRESNETADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 22

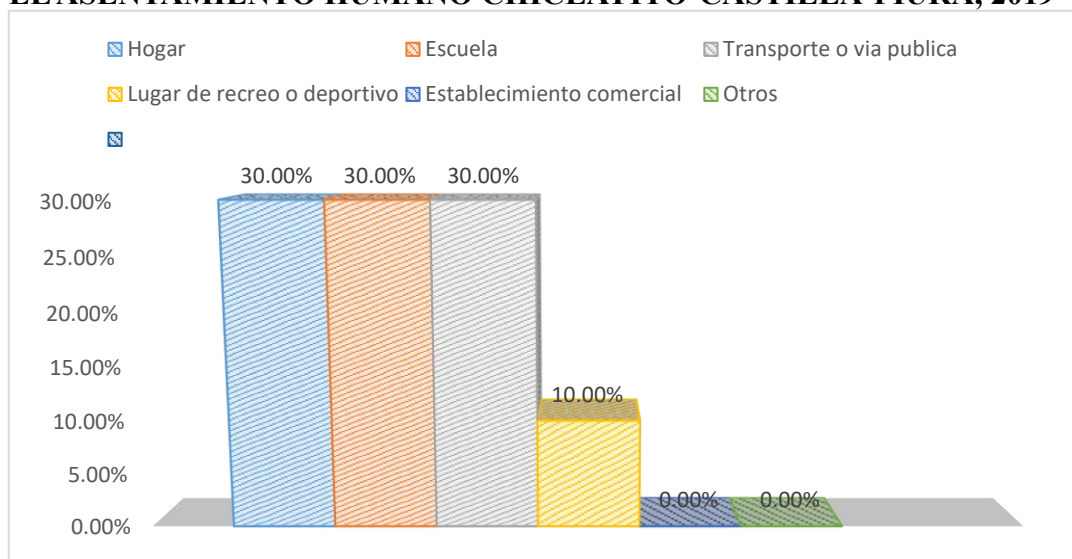
EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

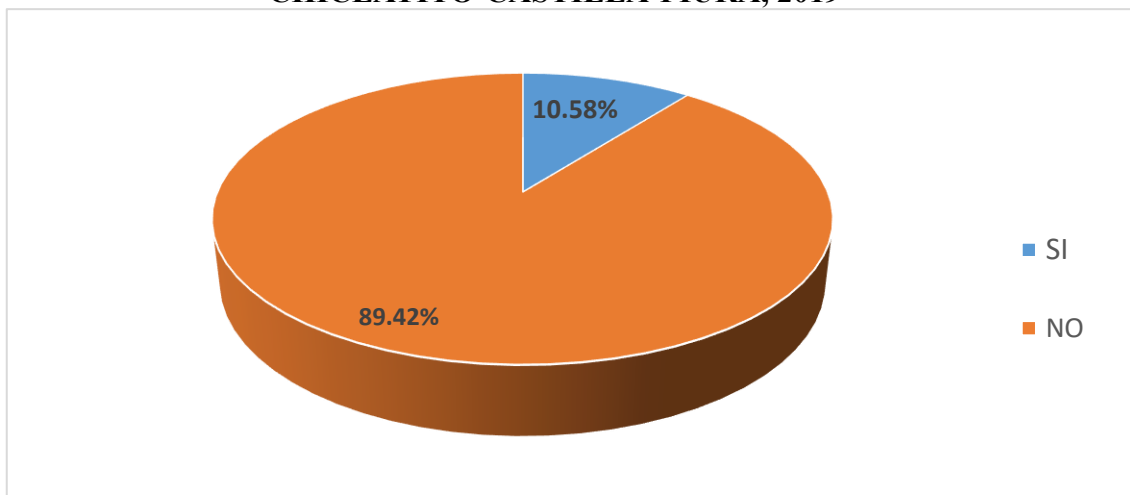
GRÁFICO N° 23

LUGAR DE LA AGRESION O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



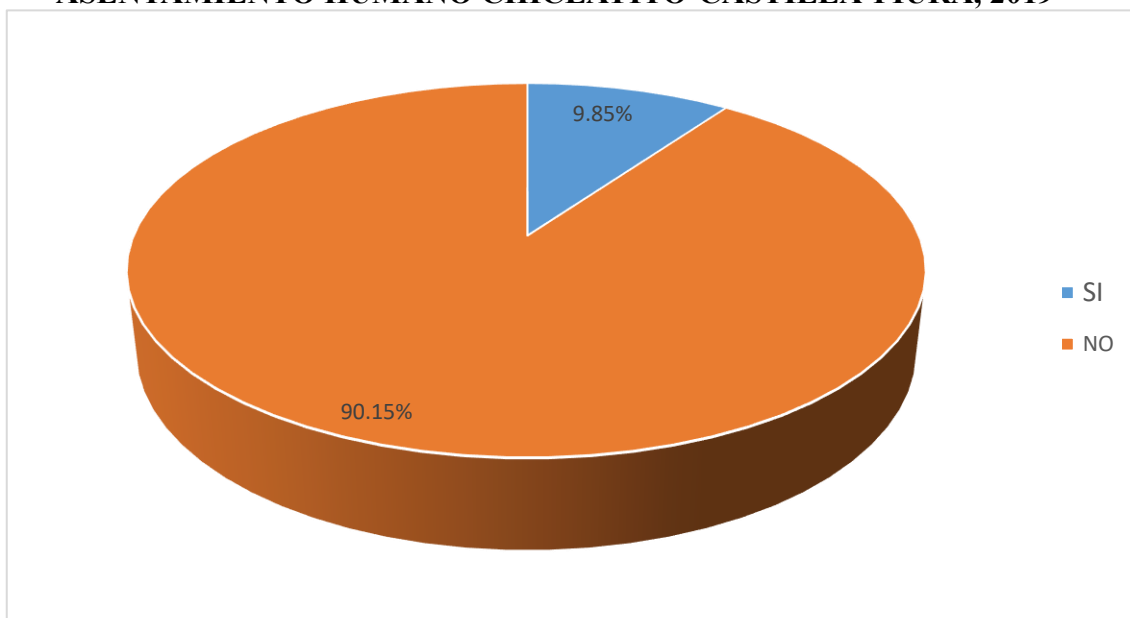
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°24
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE
LA VIDA LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



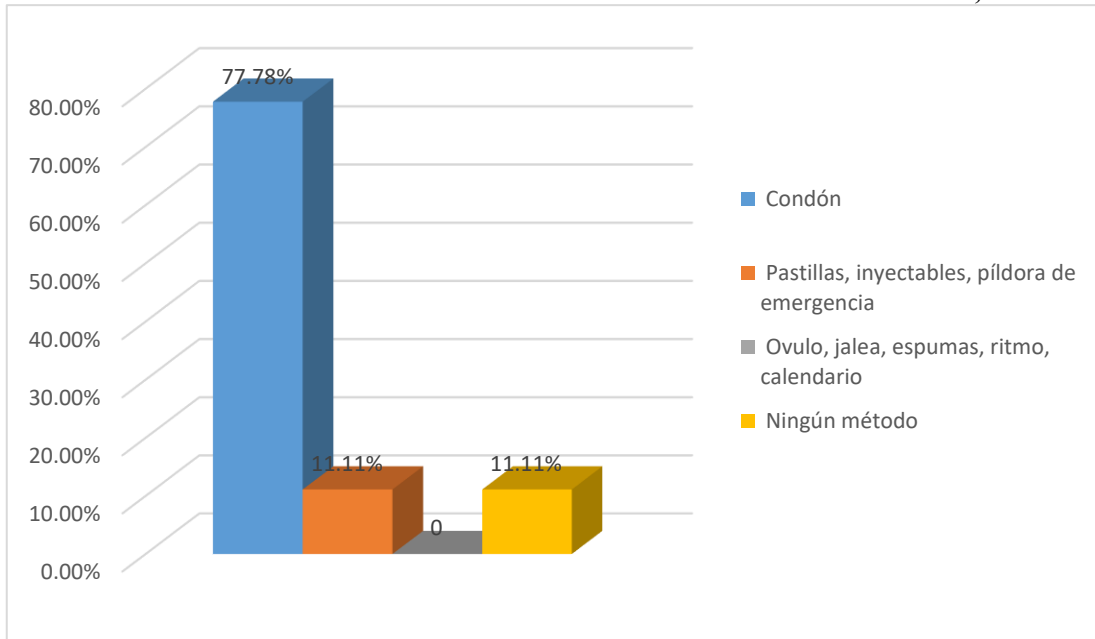
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°25
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



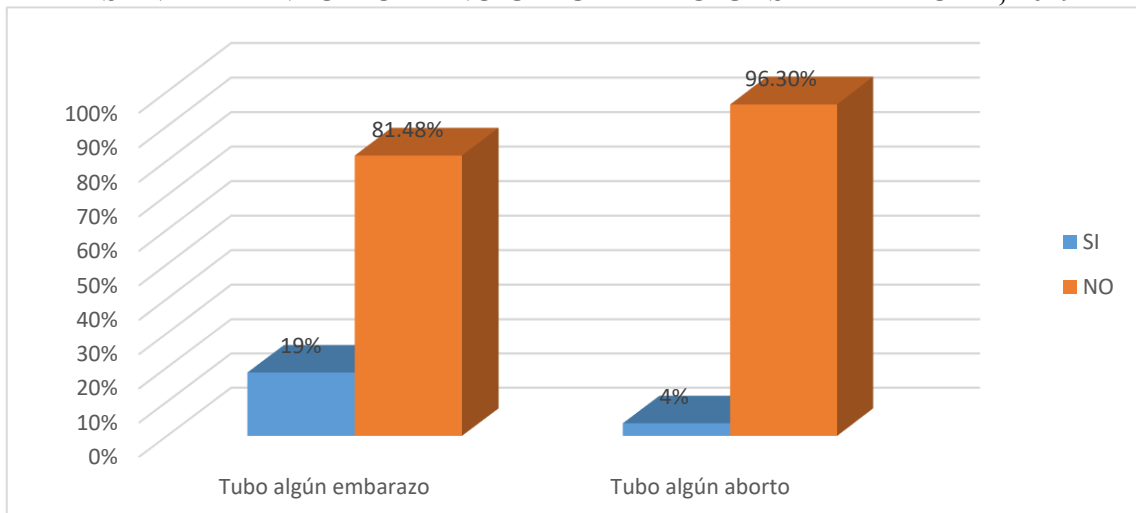
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°26
EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



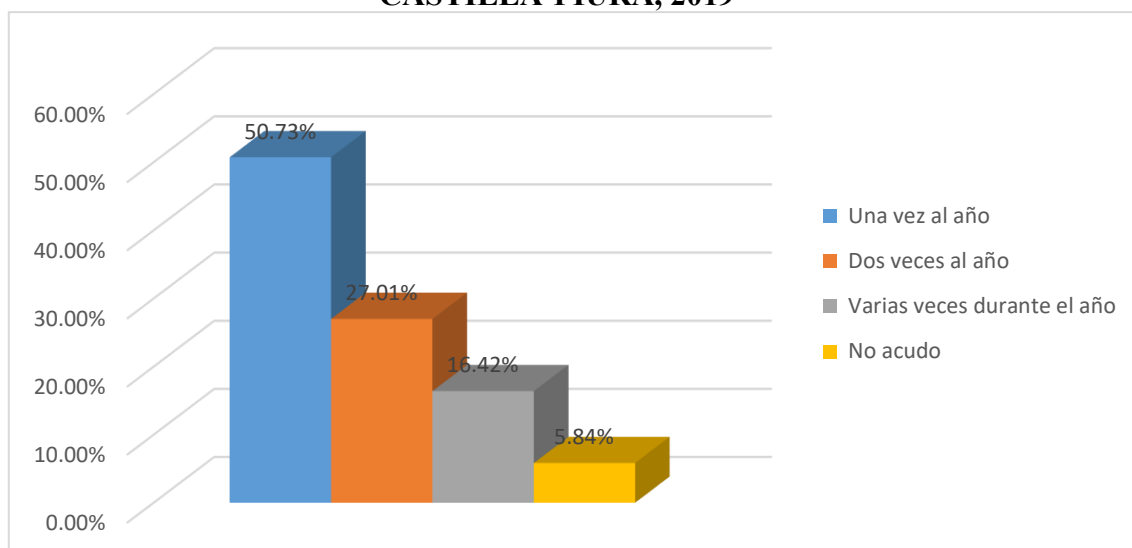
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°27
TUVIERON ALGUN EMBARAZO Y ABORTO LAS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



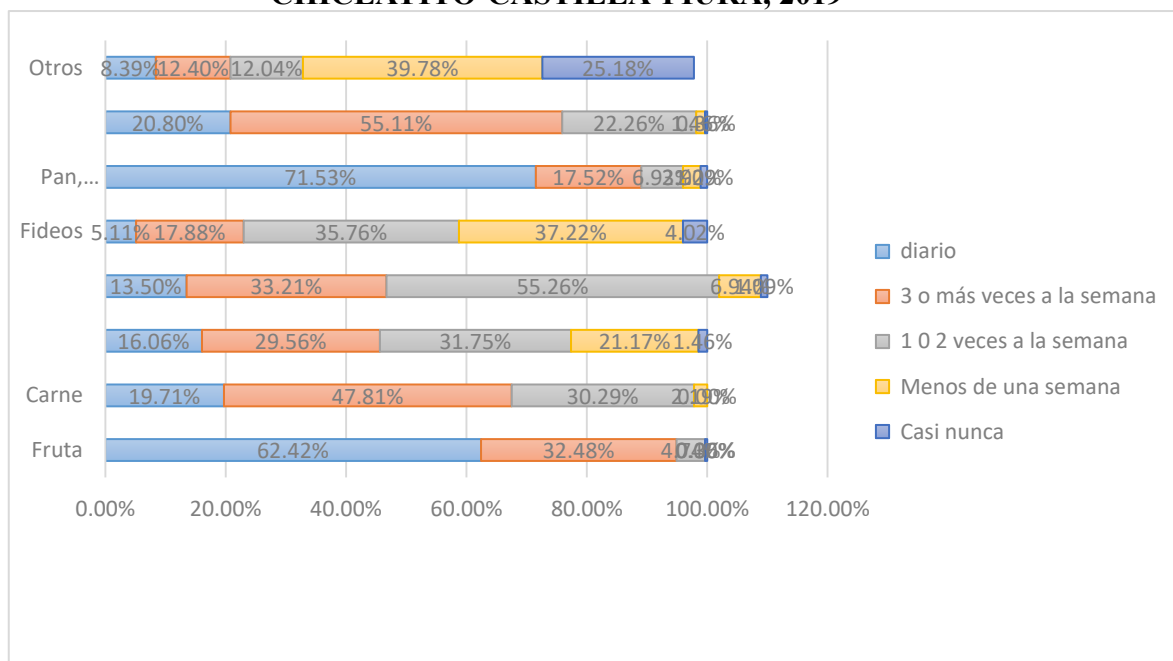
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°28
CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRAFICO N°29
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

**TABLA N° 04: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DEL ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**

Recibe algún apoyo natural	n	%
Familiares	104	37,96%
Amigos	14	5,11%
Vecinos	2	0,72%
Compañeros espirituales	0	0,00%
Compañero de trabajo	0	0,00%
No recibo	154	56,21%
Total	274	100,00%
Recibe algún apoyo organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00%
Seguridad social	0	0,00%
Empresa para la que trabaja	0	0,00%
Instituciones de acogida	0	0,00%
Organizaciones de voluntariado	0	0,00%
No recibo	274	100,00%
Total	274	100,00%
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	n	%
El programa beca 18	0	0,00%
Programa de alimentación escolar	0	0,00%
Programa de cooperación 2012-2016 sanidad	0	0,00%
Comedores populares	0	0,00%
No recibo	274	100,00%
Total	274	100,00%
En que institución se ha atendido en los últimos 12 meses	n	%
Hospital	34	12,41%
Centro de salud	226	82,48%
Puesto de salud	10	3,65%
Clínicas particulares	2	0,72%
Otros	2	0,72%
Total	274	100,00%
Motivo de la consulta por lo que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	5	2,19%
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	156	56,93%
Mareos, dolores o acné	109	39,78%

Cambios en hábitos del sueño o alimentación	4	1,45%
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,00%
Total	274	100,00%

Considera Ud. Que el lugar donde lo atendieron esta:	n	%
Muy cerca de su casa	26	9,49%
Regular	138	50,36%
Lejos	105	38,33%
Mue lejos	1	0,37%
No sabe	4	1,45%
Total	274	100,00%

Qué tipo de seguro tiene Ud.	n	%
Es- salud	72	26,28%
SIS-MINSA	195	71,17%
Sanidad	1	0,36%
Otros	6	2,19%
Total	274	100,00%

El tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	2,55%
Largo	48	17,52%
Regular	199	72,64%
Corto	11	4,01%
Muy corto	1	0,36%
No sabe	8	2,92%
Total	274	100,00%

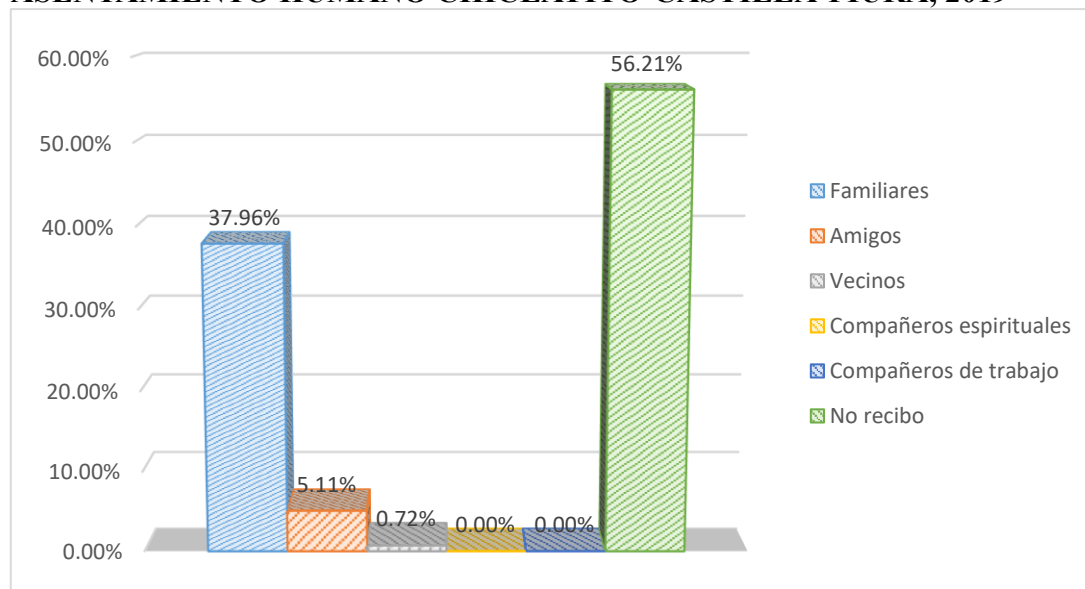
La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	11	4,02%
Buena	62	22,62%
Regular	190	69,34%
Mala	11	4,02%
Muy mala	0	0,00%
Total	274	100,00%

Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
Si	235	85,77%
No	39	14,23%
Total	274	100,00%

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

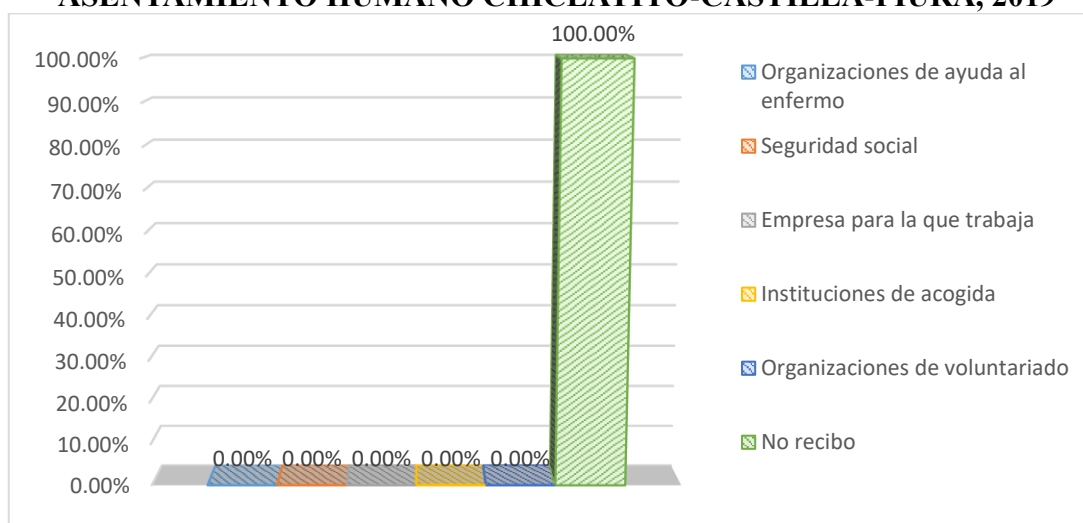
GRÁFICO N° 30

RECIBEN ALGUN APOYO NATURAL LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

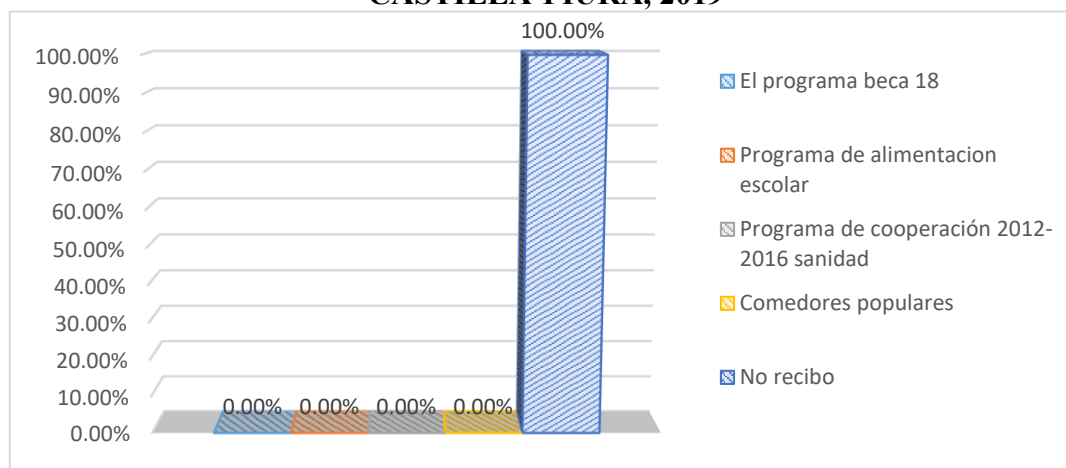
GRÁFICO N° 31
RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

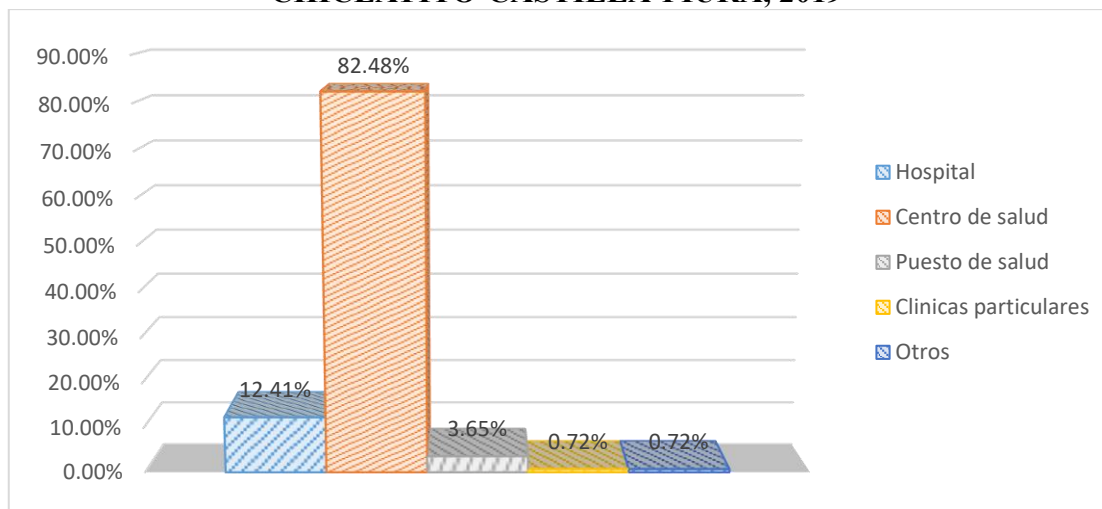
}

GRÁFICO N° 32
RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS
ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-
CASTILLA-PIURA, 2019



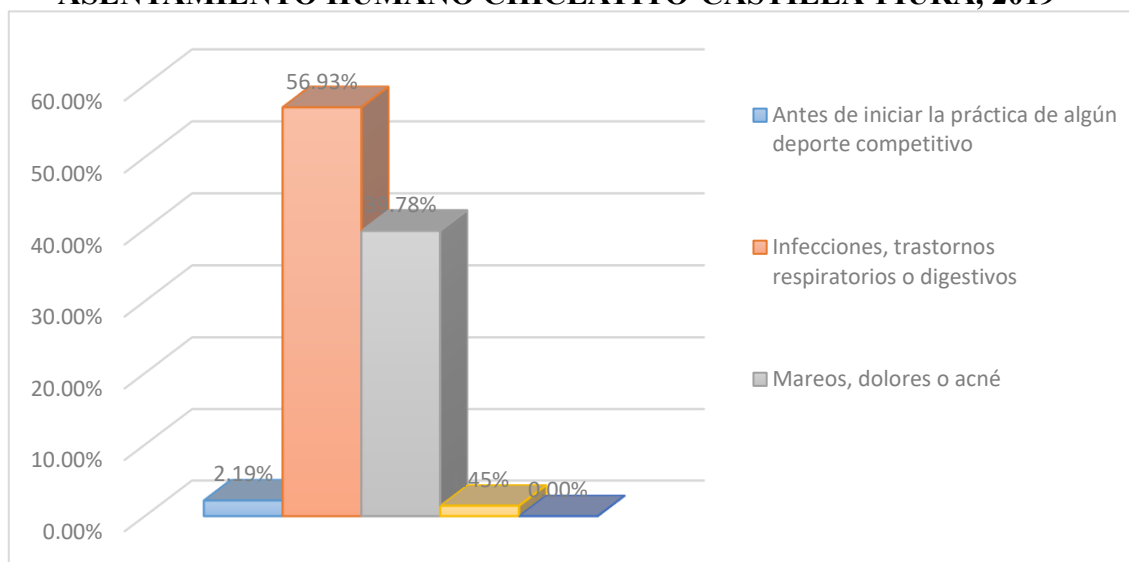
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 33
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON EN LOS ULTIMOS
12 MESES LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

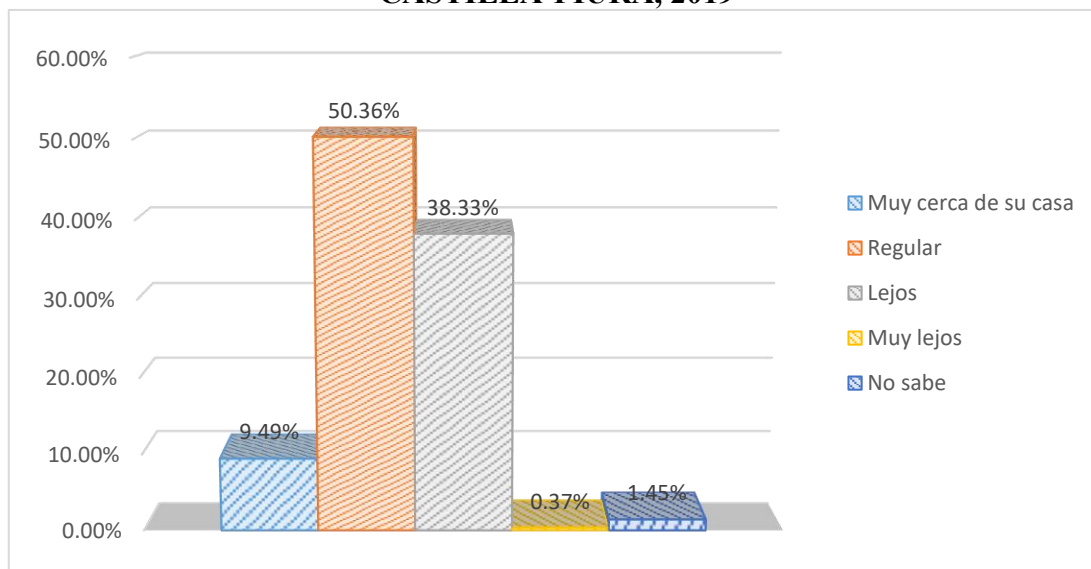
GRÁFICO N° 34
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN
ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 35

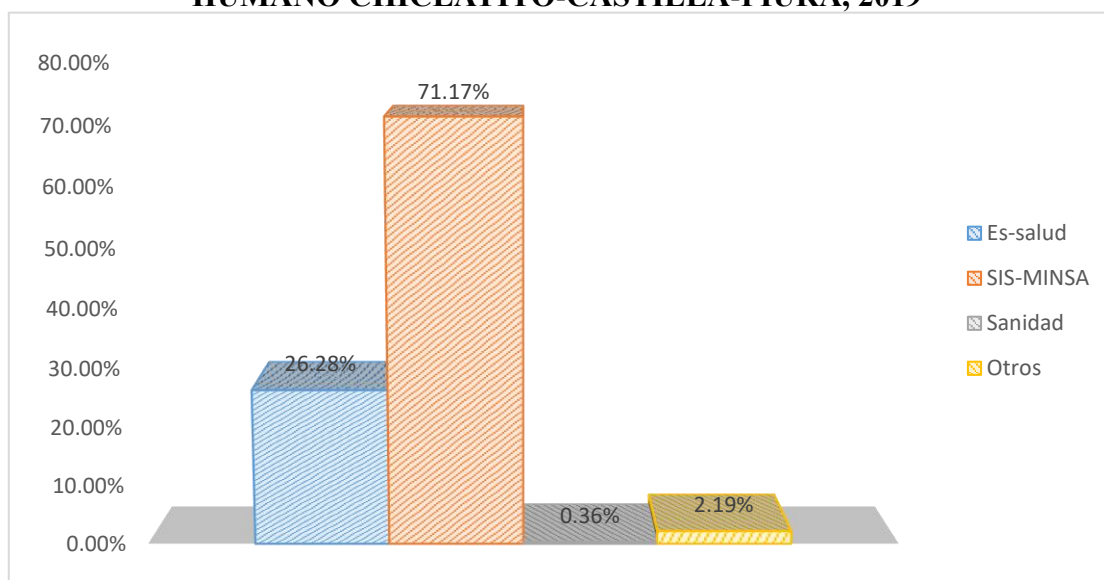
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

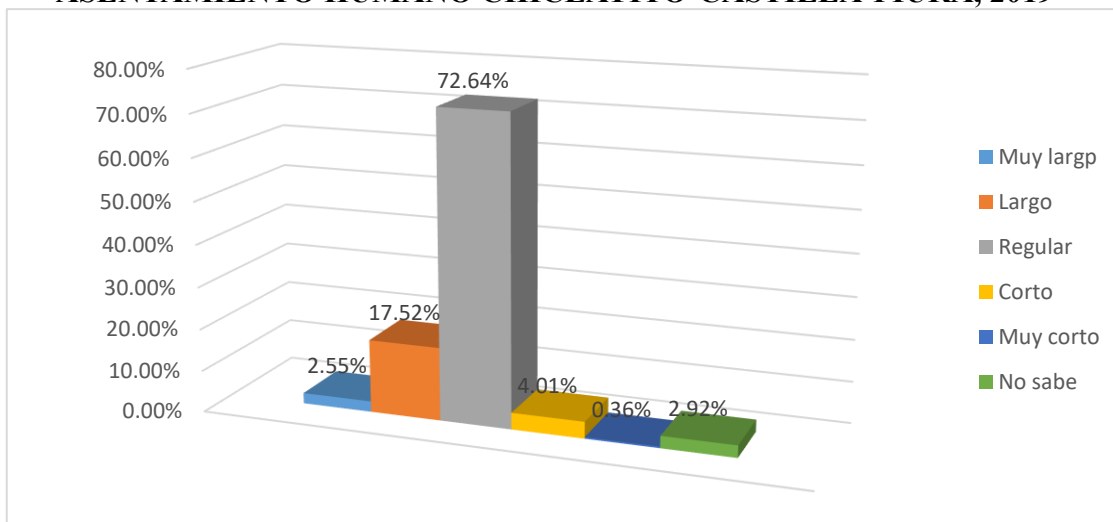
GRÁFICO N° 36

TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



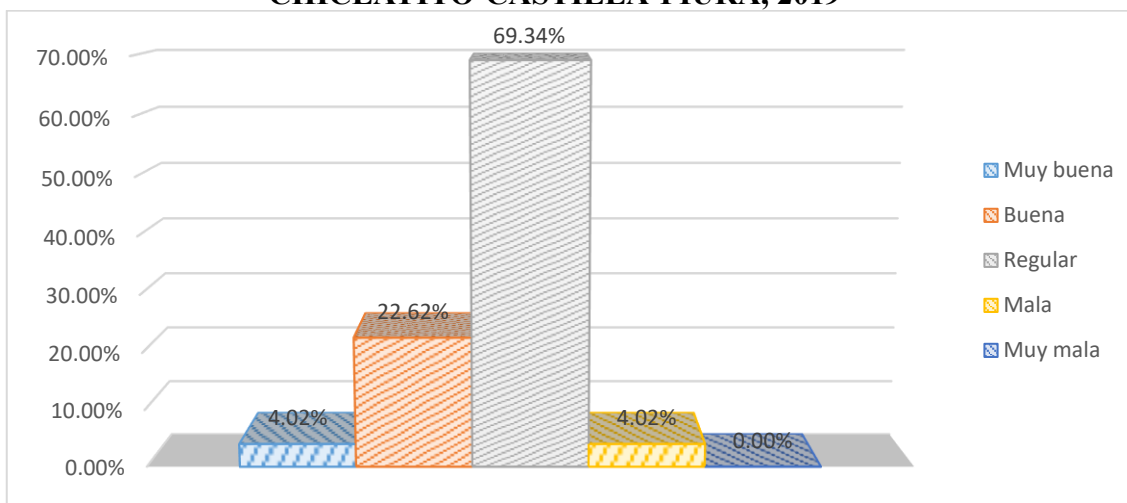
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 37
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



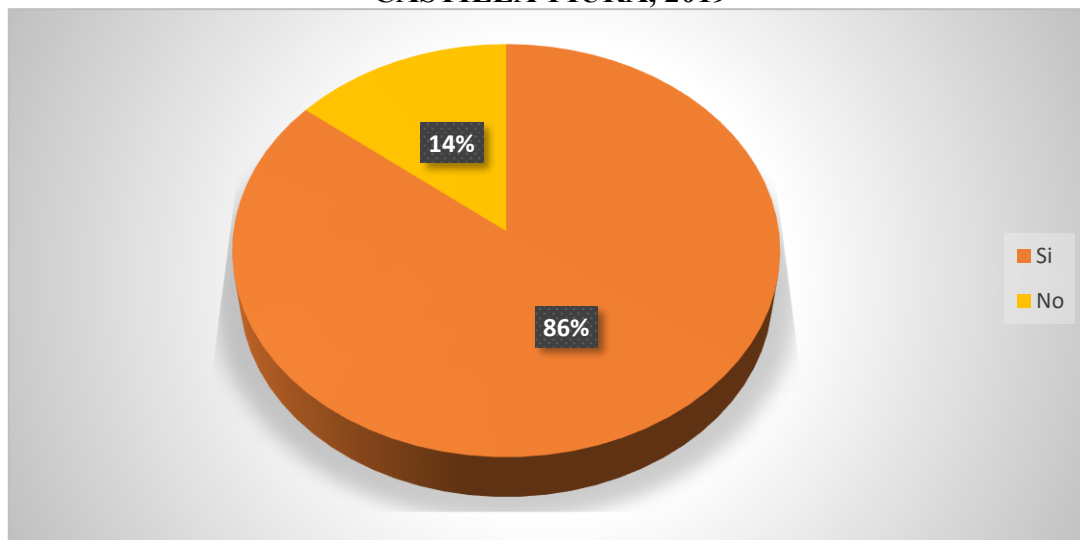
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 38
LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 39
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS
ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-
CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud en los adolescentes, elaborado por Vilches A. Aplicado a los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

4.2. Análisis de resultados

A continuación se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura, 2019

En la tabla N° 01: Se observa que de los adolescentes encuestados el 55,84% son de género femenino; el 64,59% tienen una edad entre 15-17, 11m, 29d y un 35,41% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d; el 94,90% de los adolescentes tiene grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta, el 4,74% inicial/primaria y el 0,36% superior completa/incompleta; el 65,69% de las madres de los adolescentes no tienen estudios secundarios completos/incompletos, mientras que el 1,09% de las madres de los adolescentes no tienen estudios; el 53,28% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 nuevos soles, mientras que el 1,47% tienen un ingreso mensual de 1401 a 1800, dentro de la ocupación del jefe de familia, el 56,21% es trabajador eventual, 41,61 trabajo estable, mientras que el 1,09% sin ocupación.

Estos resultados se asemejan de los encontrados por Jaramillo M. (46), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia”-Huaraz, donde su muestra estuvo conformada por 206 adolescentes: El 55,8 % de adolescentes son de sexo femenino, el 61,7% son adolescentes de 15

años a 17 años, 11 meses y 29 días, el 99,5% de los adolescentes tienen un grado de instrucción Secundaria Completa/ Incompleta.

Estos resultados difieren con los encontrados por Jara J. (47), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016 su muestra estuvo constituida 197 adolescentes; En los resultados encontramos el 55,8% son de sexo masculino, el 37,5% tiene ingreso económico menor de 750 nuevos soles, del 51,7% la ocupación del jefe de familia tiene trabajo estable.

El sexo femenino predomina en el Perú según los resultados del censo nacional 2017 donde se muestra que el 49,2% son hombres y el 50,8% son mujeres siendo 480 mil 370 mujeres más que hombres, y según la estructura por edad el 61,7% tiene entre 15 a 59 años mientras que 0 a 14 años tan solo el 26,4% (48).

Es notable que a medida que aumentan los años de educación materna mejoran las puntuaciones en el coeficiente intelectual global del adolescente especialmente del índice de comprensión verbal, posiblemente, una amplia formación escolar materna enriquece el despliegue de diversos recursos intelectuales que se constituyen en promovedores de un abanico de estímulos que favorecen el desarrollo de la capacidad intelectual cristalizada y las posibilidades de lograr un

buen desempeño académico (49).

Durante las últimas décadas observamos que las relaciones laborales flexibles y precarias se han transformado en una de las características principales del mercado de trabajo. Esta situación ha tenido diversos efectos negativos para los trabajadores en relación a la estabilidad y seguridad laboral. Estos trabajos demuestran como son las precarias condiciones de trabajo, producto de las nuevas formas de organización laboral, las que propician directamente la presencia de daños a la salud en los obreros de diferentes sectores de actividad. A esta situación se agrega que gran parte de los trabajadores no cuenta con un contrato formal o escrito y los trabajadores en general no pueden hacer seguimiento si reciben los aportes correspondientes (50).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura se observa que el sexo femenino género tiene un papel importante en la creación, formación y mantenimiento de la familia ya que en su naturaleza es ser madre al igual tendrá que alternar entre diferentes funciones de igual importancia como esposa, ejecutiva, empleada, ama de casa, etc; la mayoría tiene secundaria Completa/Incompleta, , la mayoría de las madres de los adolescentes tiene estudios secundarios completos/incompletos aportando diversos recursos intelectuales que se constituyen en promovedores de un abanico de estímulos que favorecen el desarrollo de la capacidad

intelectual y las posibilidades de lograr un buen desempeño académico en los adolescentes, el ingreso económico familiar de más de la mitad de los adolescentes es entre 751 a 1000 soles, trabajo eventual con el que cuenta el jefe de familia debido a las características de contrato que han adquirido las empresas no brinda a los trabajadores estabilidad y seguridad laboral.

En la tabla N° 02: Se observa que el 90,87% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de la vivienda el 91,98% tienen casa propia; el 78,47% tienen como material de piso loseta, viniclos o sin viniclos y el 21,53% tienen tierra de piso; el 62,41% tienen el techo de sus viviendas de eternit y el 33,58% de material noble, ladrillo y cemento; el 91,98% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento y el 2,30% de madera, estera; el 60,22% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia, el 37,59% duermen en habitación independiente.

Según el saneamiento básico de las viviendas, el 97,82% tienen abastecimiento de agua por conexión domiciliaria y el 1,82% por red pública; el 99,27% tienen baño propio y el 0,73% elimina las excretas al aire libre; el 96,35% utiliza el gas/electricidad para cocinar y el 3,65% leña, carbón; el 99,64% tiene energía eléctrica permanente y el 0,36% no tiene energía eléctrica; en la disposición de la basura el 98,91% la entierra, quema, carro recolector y el 1,09% a campo abierto;

el 54,38% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana y el 2,19% al menos una vez al mes; el 97,81% elimina en el carro recolector y el 1,46% montículo o campo abierto.

Los resultados obtenidos en la presente investigación son similares a los encontrados por Villacorta S. (51), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa-San Nicolás- Huaraz, 2016, la que la muestra estuvo constituida por 140 Adolescentes; Referente a la vivienda de las adolescentes se encontró que el 77,9% son viviendas unifamiliares; el 89,3% son de tenencia propia; el 72,9% tiene eternit en el material del techo; el 58,6% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 100% tiene conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 90,7% utiliza baño propio para eliminar las excretas.

Así mismo los resultados difieren a los encontrados por Huamán k. (52), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza- Chimbote, 2016.” En los resultados obtenidos relacionados a la vivienda el 34,0% es de tipo unifamiliar; de los adolescentes en tenencia: el 20,0% material del piso es loseta, vinílico y no vinílico; material del techo el 14,0% tiene eternit; en el 48,0% duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación; el 20,0% utiliza leña, carbón como combustible para cocinar; para la disposición de la

basura el 50,0% utiliza el carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 30,0% pasa al menos 2 veces por semana.

A partir de la década de los 90's el estado ha buscado soluciones al déficit de abastecimiento de viviendas nuevas a partir de programas de financiamiento como el Fondo Mi Vivienda perteneciente al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, que ha logrado mejorar el problema del déficit de vivienda y se ha preocupado en ciertas ocasiones por la calidad de las viviendas (53).

Se entiende que básicamente la vivienda deberá contar con los cerramientos mínimos necesarios en el espacio: puertas, ventanas, techo terminados. Esta construcción mínima necesaria deberá llevarse a cabo con los materiales óptimos que satisfagan las necesidades de la familia dependiendo de las condiciones climáticas donde habiten, y que no sean perjudiciales para su salud. Además de ello, cuando se mencionan las condiciones de una vivienda se entiende que debe contar también con los servicios básicos de agua, desagüe y electricidad; y en todo caso no puedan contar con una conexión a las redes principales, se deberá proveer de una solución alterna de correcto funcionamiento (53).

Cada persona requiere al menos 20 a 50 litros de agua potable limpia y segura al día para beber, cocinar y simplemente mantenerse limpio. A su

vez la organización mundial de la salud considera que los sistemas de distribución de agua estén disponible para que la persona no tenga que desplazarse más de un kilómetro desde el sitio donde la utilizaran (54).

El servicio de agua potable y saneamiento básico en el Perú el 89.4% tiene acceso a agua por red pública, de los cuales el 84.1% lo tiene dentro de la vivienda y el 3.9% el acceso es fuera de la vivienda pero dentro de la edificación. El servicio de saneamiento es decir la conexión alcantarillas públicas, conexión a sistemas sépticos, letrinas entre otros, el 68.9% de la población peruana accede al sistema por red pública dentro de la vivienda. En el área urbana el 84.1% y en el área rural el 16.0% (55).

En la investigación realizada a los adolescentes del Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura 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 se cuenta con conexión domiciliaria y para eliminar las excretas casi todos cuentan con baño propio a que los servicios de agua y alcantarillado son brindados por la empresa brindadora 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 N°03: Se observa que de los adolescentes encuestados el 83,94% no fuma ni lo hecho de manera habitual; el 81,39% no consume bebidas alcohólicas; el 82,85% duermen entre 6 a 8 horas; el 98,54% de los adolescentes se baña; el 77,37% no se realiza algún examen médico en un establecimiento de salud; el 47,08% realiza deporte en su tiempo libre como actividad física; el 31,39% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física deporte.

El 14,96% tiene preocupación por engordar, como conducta alimenticia de riesgo; el 96,36% no presento daños a su salud por alguna violencia o por agresión; de los que presentaron daño a su salud el 30% refiere que el lugar de la agresión fue su hogar así como en la escuela y el transporte o vía pública; el 89,42% no ha pensado en quitarse la vida

cuando ha tenido un problema; el 9,85% ha mantenido relaciones sexuales, de este porcentaje el 77,78% uso condón en su primera relación sexual, el 11,11% usó pastillas, inyectables y píldoras de emergencia; de las mujeres que iniciaron su vida sexual el 18,52% tuvo algún embarazo; el 3,70% tuvo algún aborto; el 50,73% acude a un establecimiento una vez al año.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 62,42% consume fruta diariamente; el 47,81% consume carne 3 o más veces a la semana; el 31,75% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 55,26% consume pescado 1 o 2 veces a la semana; el 35,76% consume fideos 1 o 2 veces a la semana, el 71,53% consume pan, cereales diariamente; el 55,11% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; el 39,78% consume otros alimentos menos de una semana.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Gonzales M. (56), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2015; se destacó que de los adolescentes encuestados el 83,3% no fuma ni lo hace de manera habitual; el 78,4% no consume bebidas alcohólicas; el 76,1% duerme de 6 a 8 horas; el 40,5% realiza deporte como actividad física en su tiempo libre; el 100,0% se baña diariamente; el 79,2% no presento daño a su salud por violencia; el 25,8% el lugar de la agresión

fue el transporte o vía pública; el 79,5 % no ha pensado en quitarse la vida cuando a tenido algún problema; el 95,2% no a tenido relaciones sexuales; el 74,0% come frutas diario; e 41,2% carne 3 o más veces a la semana; 29,8% 3 o más veces a la semana; el 31,2 % come pescado 3 o más veces a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por Capillo D. (57), en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión –Chimbote, 2019; donde el 67,0% no fuma ni lo hace de manera habitual; el 26,0% duerme de 6 a 8 horas; el 26,0% se baña diariamente; el 80,0% camina como actividad física en su tiempo libre;; el 100% ya a tenido relaciones sexuales; el 34,0% usa condón como método anticonceptivo; el 65,0% acude varias veces al año a un establecimiento de salud; el 93,0% come frutas diario; e 86,0% come carne a diario; 88,0 come huevos diariamente; el 12,0 % come pescado 1 o 2 veces por semana.

La adolescencia es una etapa de la vida e grandes cambios caracterizado por nuevos hábitos y exposición a factores de riesgo como tabaquismo, dieta inadecuada, sedentarismo. El primer contacto con el alcohol y el tabaco se produce mayoritariamente antes de los 14 años ya que utilizan como un factor facilitador de las relaciones sociales en la adolescencia. El tener un estilo de vida saludable o no saludable, como hábitos nocivos, hábitos alimenticios, actividades físicas, vida sedentaria,

relaciones sexuales a temprana edad, manejo del tiempo libre producido en este proceso de cambio es un factor de riesgo o de protección en el ingreso al uso de drogas lícitas (58).

En la actualidad los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque es una práctica para la que no están preparados. La mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad y morbilidad entre los adolescentes siguen siendo elevadas. Las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de años posteriores e incluso la salud de sus futuros hijos. Las complicaciones relacionadas con el embarazo y parto son la segunda causa de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo (59).

La adolescente se encuentra más desfavorecidas en el mantenimiento de un embarazo saludable, debido a un nivel de educación para la salud más pobre, falta de acceso a la atención pre natal especializado u otro servicio de salud. Un embarazo en una adolescente puede contribuir a la dificultad para terminar la educación, aislamiento social, falta de apoyo familiar, oportunidades de empleo más pobres. Esta confluencia de factores de riesgo intrínseco y extrínseco que las adolescentes experimentan, pueden aumentar el riesgo de mortalidad y morbilidad grave durante el embarazo, parto y el puerperio (60).

Los pensamientos suicidas son relativamente comunes en la adolescencia. Según la literatura se encontró que el promedio de prevalencia de intentos suicidas en adolescentes es de 9,7% y la prevalencia de pensamientos suicidas es de 29,9% lo que confirma que este tipo de pensamiento suele pasar x la mente de los adolescentes con frecuencia (61).

La adolescencia constituye la etapa de la vida en que la persona es más vulnerable e influenciable, en la que suceden cambios fisiológicos y emocionales importantes entre los que destaca la preocupación por la apariencia física y por la opinión de los amigos, lo que los convierte en el blanco de todas las modas, incluso de las alimenticias, modas que están marcadas por las dietas de delgadez y publicidad. La dieta de los adolescentes plantea un reto especial, sobre todo teniendo en cuenta que en muchos casos son ellos mismos los que empiezan a seleccionar su propia alimentación y en ocasiones prescinden de ingestas que sustituyen por comidas rápidas consumidas fuera del hogar de escaso valor nutricional (62).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura 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 drogas legales. La mayoría de estos adolescentes duerme de 6 a 8 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 no acude a realizar chequeos médicos ya que es una etapa de ausentismos en las consultas médicas, se cree menos propensos a enfermar y menos de la mitad realiza deporte como actividad física en su tiempo libre que es tomado como pasatiempo en la mayoría de adolescentes.

Menos de la mitad de los adolescentes 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. Los adolescentes han iniciado la actividad sexual ya que se encuentran en la etapa de muchos cambios y buscan experimentar nuevas sensaciones y de los que ya tienen relaciones la mayoría utiliza algún método anticonceptivo ya que tienen cierto grado de conocimiento y son de fácil acceso, menos de la mitad resulto en embarazo.

En la tabla N°04: Se observa que de los adolescentes encuestados 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 56,93% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 50,36% considera que el lugar donde lo atendieron está a regular distancia de su casa; 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; el 69,34% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 85,77% refiere que existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Hidalgo C. (63) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adolescentes con problemas sociales de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016” donde obtuvo como resultados que: El 100% no recibe algún apoyo social organizado; el motivo de consulta por el cual acude al establecimiento de salud el 65,0% es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron el 54,0% fue regular distancia; Tipo de seguro el 60,0% SIS-MINSA; el 75,0% respondió que sí existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados difieren con los encontrados por Rosales L. (64) en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del centro de salud poblado de Chontayoc-Independencia- Huaraz, 2017. Se encontró que el 100,0% de las adolescentes no cuenta con el apoyo social natural, el 65,7% ha recibido apoyo de programa de alimentación escolar; el 74,3% se atendido en un puesto de salud en los últimos 12 meses, del 59,4% el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es cambios en los hábitos del sueño o alimentación, el 60,0% considera que el lugar donde se atendió está lejos a su casa, el 100,0% tiene el seguro de SIS-MINSA , al 40,0% afirma que el tiempo en que esperó para que llegue a ser atendida le pareció corto y el 100,0% de la población considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El apoyo social sea natural u organizado tiene como función inmediata brindar apoyo que provocaría a los adolescentes beneficios psicológicos, ayudaría en el bienestar, la autoestima y los sentimientos de autosuficiencia. Los adolescentes dependen de su familia, comunidad la escuela, los servicios de salud para hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, miembros de la comunidad, los proveedores de servicios e instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas (65).

La demanda en salud constituye una tarea prioritaria en la agenda de gobernantes y organismos competentes para gestionar la eficiencia de la salud que es el compromiso ineludible del estado. El seguro integral de salud-SIS tiene como premisa el bienestar de sus afiliados y a pesar de la intencionalidad y objetivos loables el SIS adolece de ciertas debilidades frente a que tiene una cobertura bastante amplia lo que no va de la mano con el presupuesto asignado es decir no se asegura la protección financiera y a consecuentemente con la protección social (66).

El territorio (barrio), la delincuencia y la violencia física son parte de las principales características de las pandillas peruanas pensadas también como bandas jerarquizadas desde el líder hasta los de menor rango como los espías, tirapiedras o pirañitas. Se hace hincapié en que la violencia de estos grupos puede estar motivada por una disputa territorial donde una pandilla del barrio se enfrenta a la del barrio colindante para defender o dominar el territorio. Los líderes de las pandillas se han convertido en los modelos a seguir para los pirañitas que pasan mucho tiempo en la calle y termina siendo reclutados por la pandilla local donde encuentran protección y un modelo de identidad que se supone deberían encontrar en las instituciones (67).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura encontramos que más de la mitad de los adolescentes no reciben apoyo social natural, así como ninguno 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 todas los lugares.

La mayoría de los adolescentes se atendió durante los últimos meses en algún centro de salud, más de la mitad de ellos fueron por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la mitad considera que el lugar donde lo atendieron a regular distancia 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 y cercanos a su hogar aunque en muchos casos no son suficientes para cubrir toda la demanda que existente.

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 regular; 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 este Asentamiento Humano y que se ha convertido en el estilo de vida de muchas de los adolescentes.

V. CONCLUSIONES

- Luego de examinar y discutir los resultados de la investigación en los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes se formularon las siguientes conclusiones: Más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino; la mayoría presenta: edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Completa/Incompleta, las madres de los adolescentes tiene estudios secundarios completos/incompletos; el ingreso económico familiar de más de la mitad de los adolescentes es entre 751 a 1000 soles, más de la mitad de los jefes de familia tiene trabajo eventual. Por lo que se considera oportuno concientizar a la población en la importancia de que sus hijos continúen los estudios superiores y se brinde orientación vocacional en las escuelas.
- En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría vive en tipo de vivienda unifamiliar y propias; 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; la mayoría de las personas duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el abastecimiento de agua cuenta mayormente con conexión domiciliaria y para eliminar las excretas casi todos cuentan con baño propio; casi todos utilizan gas, electricidad como combustible para cocinar y también cuentan con energía eléctrica permanente; más de la mitad de los adolescentes indican que la recogida de basura por su casa es

al menos dos veces por semana y la suelen eliminar en el carro recolector. Se solicita al personal de salud de su jurisdicción brindar educación en el contagio de enfermedades y exhortar a utilizar mejor los espacios de la vivienda.

- De acuerdo a los determinantes estilo de vida de los adolescentes menos de la mitad fuman y consumen bebidas alcohólicas, la mayoría de estos adolescentes duerme de 6 a 8 horas, casi todos los adolescentes se bañan todos los días, menos de la mitad de los adolescentes 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, menos de la mitad de los adolescentes han iniciado actividad sexual. Se espera que los resultados obtenidos sirvan para trabajar con los adolescentes a través de charlas educativas informadoras la importancia de llevar una vida sexual responsable evitando riesgos que pongan en peligro su vida misma.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y apoyo comunitario de los adolescentes, más de la mitad de los adolescentes no reciben apoyo social natural, así como ninguno de alguna organización, la mayoría de los adolescentes se atendió durante los últimos meses en algún centro de salud, más de la mitad de ellos 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. Se considera oportuno que los resultados sean difundidos a las autoridades del Asentamiento Humano, al centro de salud y a la población con el fin de saber el estado en el que se encuentra este grupo etario e influya planeamiento de los programas a realizar en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Junue B, Jiménez S, Hernández M, Islas R, Maza A, Reynoso J, Ruvalcaba J. Determinantes de salud en la primera sección de la colonia Santa Julia, mediante el uso de micro diagnóstico. ICSA [Internet].2015 [citado 19 de diciembre de 2019]; Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/812>
2. 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 5 de enero de 2020]; Disponible en: <http://www.ecozona.eu/index.php/jonnpr/article/view/3065>
3. Linares N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. [Online],:2015[consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2015/csp151i.pdf>
4. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social,[Online],:2014 [consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
5. Odorico L, Pellegrini A, Solar O, Rígoli, F, Malagón L. et all. Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible: estudios de caso en países latinoamericanos. [Internet]. Estados Unidos, 2015; [consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=437542099012>
6. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: un análisis desde el contexto colombiano [Online],:Colombia.2015[consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
7. MINSA. Situación de los adolescentes y jóvenes en el Perú, [Online],:2017[consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Yeckting F. Situación de riesgo y salud de los adolescentes en el Valle de los

- Ríos Apurímac, Ene y Mantaro en Perú;2017 [Online],:Perú [consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342017000200273&script=sci_arttext&tlng=es
9. Rodríguez Y, Geng R. Experiencias de países hacia la equidad en salud/ Equidad en salud desde un enfoque de determinantes sociales. Mexico,[Online],:2015 [consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/equidad-salud-enfoque-determinantes-sociales.pdf>
 10. Ministerio de justicia y derechos humanos. “Plan estratégico local de prevención y tratamiento del adolescente en conflicto con la ley penal del distrito de Castilla de la provincia Piura, puedo”. [Online],:2016 [consulta 29 Diciembre 2019]. Disponible en: https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/12/PUEDO_Castilla_Piura_2016-2017.pdf
 11. Ministerio De Salud, Gobierno De Chile; Determinantes Sociales en Salud, [internet] Chile: [citado el 13/07/17]; 2015; disponible en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
 12. Municipalidad Distrital De Castilla. Plan estratégico institucional 2016-2018, [Online],:2015 [consulta 03 Diciembre 2019]. Disponible en: https://www.municastilla.gob.pe/docGestion/PEI_MDC_2016-2018.pdf
 13. Ministerio de Salud. Oficina de estadística del centro de salud Chiclayito. Octubre; 2019.
 14. Díaz A. Determinantes de salud en la población interna de la Aldea Infantil SOS en el Cantón de Atacames, Esmeralda-Ecuador;[Online],:2017 [consulta 13 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1371/1/DIAZ%20VALENCIA%20ANDREA%20VALERIA%20.pdf>
 15. Almagro V. Determinantes que inciden en el estado nutricional de adolescentes en la unidad educativa Ramón Bedoya Navia de la ciudad de Esmeraldas; Ecuador [Online]; 2018 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1709/1/ALMAGRO%](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1709/1/ALMAGRO%20.pdf)

[20ALC%c3%8dVAR%20V%c3%8dCTOR%20MANUEL%20.pdf](#)

16. Paico F. Estilos de Vida de los adolescentes de La I.E Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018; Perú [Online]; 2018 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ramos K. Determinantes de salud en los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad, 2016 [Online]; Perú ,2018 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTEL_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Lañas M. Determinantes de la Salud del adolescente del centro educativo parroquial Hogar San Antonio-Piura, 2016 , Perú[Online],:2019 [consulta 17 Noviembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Escobar S. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Sechura, Sechura-Piura 2016, Perú[Online],:2019 [consulta 17 Noviembre 2019]. 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
20. De La Guardia M, Ruvalcaba J. la salud y sus determianates, promoción de la salud y educación sanitaria. [internet] Mexico -2020[consulta 21 enero 2020]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3215>
21. Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales/desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. España [Online],:2014 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf

22. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación gastrohnutp de la universidad del valle de Cali. Colombia;[Online],:2015 [consulta 12 Noviembre 2019]. Disponible en: <http://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnutp/article/view/1353/1461>
23. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales de la salud. Lima-Perú; ;[Online],:2017 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
24. De la Torre G, Oyola A, Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Perú [Online]. 2014; Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>
25. Urbina M. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud en México; México,[Online],:2015 [consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: http://www.conbioetica.mexico.salud.gob.mx/interior/gaceta_conbioetica/numero_15/Gaceta_15_final_con_forros_pweb.pdf
26. Tamayo M, Besoain A, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación; España [Online]. 2016; disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv32n1/0213-9111-gs-32-01-00096.pdf>
27. Güenes-hidalgo M, Ceñal M, Hidalgo M. Pubertad y Adolescencia, España, [Online]:2017[[consulta 12 Diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
28. Guevara J. Regularización de la declaratoria de fábrica en asentamientos humanos y pueblos jóvenes. Una mirada a la realidad de Lima Metropolitana [Online], Perú, 2017 [consulta 30 diciembre 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6464/Guevara_aj.pdf?sequence=2&isAllowed=y

29. Hernández R. Metodología de la investigación 6ª ed. México: [Online]:2016 [consulta 15 diciembre 2019]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
30. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. [internet].Mexico,2014[consulta 15 Diciembre 2019]. Disponible en URL: http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Baena Paz GME. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. [Citado el 18 Diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigacion>.
32. Lupaca d. Determinantes socioeconómicos de la demandad de salud en el Perú, 2016;[Internet]. Perú; 2016. [18 diciembre 2019]. Disponible en URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7735/Lupaca_Cervantes_Dina_Galima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Alvarado A, Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento; [Internet]. Colombia; 2014. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
34. Mejía C. Sexo y género. Implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados;[Internet]. México; 2015. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/12.pdf>
35. INEI. Encuesta permanente de empleo en Lima Metropolitana. ;[Internet]. Perú ; 2015. [citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/399/datafile/F2/V110
36. Norma internacional de contabilidad N° 18 [internet]. 2004.[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_publ/con_nor_co/NIC18_04.pdf

37. Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social; [Internet]. España. 2014;[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n237/inspeccion1.pdf>
38. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. [Internet]. Madrid. 2014;[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
39. Véliz T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala [Internet]. Barcelona. 2017;[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf
40. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos de alimentación [Internet]. España. 2016;[citado 18 diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
41. Dirección de promoción y prevención. Orientaciones para la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el PIC. Bogotá D.C. diciembre del 2015. [Citado 18 diciembre del 2019] disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-redes-sociales-comunitarias-pic.pdf>
42. Fajardo-Dolci G, Gutiérrez J, García-Saisó S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. [Internet]. 2015 [citado 2019 Dic 2019]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es.
43. Aguiar M. técnicas e instrumentos de recolección de datos. Saber metodología. 2016 [15 diciembre del 2019]. Disponible en URL: <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
44. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 18 diciembre 2019]. Disponible en URL:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

45. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación; [Internet]. Perú, 2019 [Citado 18 diciembre 2019]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
46. 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 13 enero 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11117/ADOLESCENTE_EQUIDAD_JARAMILLO_CHAVEZ_MICHEL_ROSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Jara J. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa 8 De Octubre-Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2018[Citado 13 enero 2020]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. INEI, Censo Nacional 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. Perú, 2017 [Citado 13 enero 2020]. Disponible en: <http://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>
49. Labín, A., Taborda, A, Brenlla, M. La relación entre el nivel educativo de la madre y el rendimiento cognitivo infanto-juvenil a partir del WISC-IV. Psicogente,[Internet].Colombia-2015. [Citado 13 enero 2020] Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v18n34/v18n34a04.pdf>
50. Vitali S. Precariedad en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del sector bananero del Ecuador,[Internet].Ecuador-2017[Citado 13 enero 2020] Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6384807>
51. Villacorta S, Determinantes de la salud en adolescentes del barrio de Chihuipampa- San Nicolás- Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título

- profesional], Huaraz-2019 [Citado 13 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11118/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_VILLACORTA_SANCHEZ_SANTA_LUISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Huamán K. Determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años de la institución educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza- Chimbote, 2016, [Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2018 [Citado 15 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_SALAS_KATHERINE_ESTEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. 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 15 enero 2019]. Disponible en: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA_TESIS_MASTER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Angulo L. Hernández A. Importancia de los servicios de agua potable y saneamiento básico en la zona rural del Perú: revisión sistemática. [trabajo de investigación para optar grado de bachiller] Cajamarca-2018 [Citado 15 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21342/Angulo%20Neira%20Lupercio%20Alcib%20adades%20-%20Hernandez%20Serrano%20-%20Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. INEI. Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico. [Internet]. Perú, 2018 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_saneamiento.pdf
56. Gonzales M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas-Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2017 [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MICAELA_BASTIDAS_SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[CENTES DETERMINANTES GONZALES AGUADO MARTHA MARI A DEL PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

57. Capillo D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión –Chimbote, 2019[Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2019 [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_D_ANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Saltos M. factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco de adolescentes [Internet]. Ecuador, 2018 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796734>
59. Calero E, Rodriguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia [Internet]. Cuba, 2017 [Citado 20 enero 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n3/hmc10317.pdf>
60. Mendoza L, Claros B, Peñaranda O. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Internet]. Colombia, 2016 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v81n3/art12.pdf>
61. López J, Olórtqui V, Vergas H, Huayanay L. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. [Internet]. Perú, 2016 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000100002&script=sci_arttext&tlng=pt
62. Cuervo C, Cachón J, Zagalas L, González C. Conocimientos e intereses sobre hábitos alimentarios saludables y práctica de actividad física. Un estudio con población adolescente. [Internet]. España, 2018 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6395864>
63. Hidalgo C. Determinantes de la Salud en adolescentes con problemas sociales de la Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2018 [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EN_ADOLESCENTES_CON_PROBLEMAS_SOCIALES_DE_LA_INSTITUCION_EDUCATIVA_SANTA_MARIA_REINA_CHIMBOTE_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[SCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HIDALGO_ALCALDE
CLAUDIA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

64. Rosales L. Determinantes de la salud en adolescentes del centro de salud poblado de Chontayoc-Independencia- Huaraz, 2017 [Tesis para optar el título profesional] Chimbote-2018 [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13426/ARTICULO%20LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. Psicothema. [Internet].. 2014; [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
66. Heredia G, Pinchi W. el seguro integral de salud en el bienestar de la poblacion de la provincia de Jaén – región Cajamarca. [Internet].Perú-2018; [Citado 18 enero 2020]. Disponible en: <http://190.223.54.238/index.php/SCIENDO/article/view/1886/pdf>
67. Barbalato M. El sendero punitivo de las denominadas “pandillas” en el Perú [Internet]. Madrid, 2018 [Citado 15 enero 2019]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/49623/1/T40394.pdf>

ANEXO N° 1

N°	Actividades	Año 2019 - 2020			
		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				
13	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
14	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación				
16	Redacción de artículo científico				

ANEXO N°02

CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y SERVICIO

RUBRO	NOMBRE DEL RECURSO	UNIDA D	CANTIDA D	COSTO UNIDAD	COSTO TOTAL(S/.
	BIENES DE CONSUMO				
	Material de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	1 Millares	2	S/25.00	S/25.00
	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
	Otros	-	-	S/40.00	S/40.00
TOTAL BIENES					S/109.00
	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/100.00	S/100.00
	Anillados		2	S/15.00	S/30.00
	Telefonía Móvil y fija			S/50.00	S/50.00
TOTAL DE SERVICIOS					S/342.00
	PERSONAL				
	Gastos adicionales del estudiante			S/500.00	S/500.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO Autofinanciado por estudiante					S/951.00



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXOS N°3

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

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

Elaborado por Dra. Vilchez 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 de adolescente y madre**

3.1. Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa e incompleta ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa e incompleta ()
- Superior no universitaria completa e 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 ()

6.2. Material del techo:

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

6.4. Material de las paredes:

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

6.5 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

20. Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- | | |
|---|---|
| () Preocupación por engordar | () Come demasiado |
| () Pérdida de control para comer inducidos | () Vómitos auto inducidos |
| () Ingestas de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas | () Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios |

21. En el último año ha sufrido algún tipo de daño a su salud por alguna violencia por agresión

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia

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

24. Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida

- Si
 No

25. Tiene relaciones sexuales

- Si
 No

25.1. Uso algún método anticonceptivo

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

26. Si es mujer

26.1. Tuvo algún embarazo

- Si
 No

26.2. Tuvo algún aborto

Si

No

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud

Una vez al año

Dos veces al año

Varias veces durante al año

No acudo

28. 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

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()

- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

32. Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()

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

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

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

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

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

38. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

() si

() no

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 del adolescente en las Regiones del Perú** desarrollada por Dra. 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 del adolescente.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud del adolescente 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			

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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



ANEXOS N°4

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

N°	Expertos consultados		Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken										
	Experto 1	Experto 2						Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9			
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000		
2	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000		
5	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
6.2	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
6.4	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
6.6	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
8	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
10	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
12	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
14	3	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	3	27	3	9	3	1,000		
16	3	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	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento														



ANEXOS N°5

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								

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

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°06

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO CHICLAYITO-CASTILLA-PIURA, 2019**

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

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

.....
FIRMA

ANEXO N°07

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACION

SEÑOR: JUAN ZAPATA MONTEZA
JUEZ DE PAZ DEL AA.HH CHICLAYITO-CASTILLA

Yo MANUEL ATARAMA ALEJOS, identificado con DNI 72940902 domiciliado en AA.HH. Juan Pablo II Mz. B Lt. 22 Castilla, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica “LOS ANGELES DE CHIMBOTE”-filial Piura. A usted debidamente expongo:

Que teniendo que realizar un trabajo de investigación en relación a los determinantes de la salud del adolescente, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros, motivo por el cual acudo a su respetable dirección para solicitar que me conceda el permiso correspondiente para poder realizar dicho trabajo, y cuyas pautas las hare llegar previamente su persona.

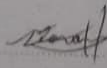
POR LO EXPUESTO:

Agradezco a Ud. la atención.....

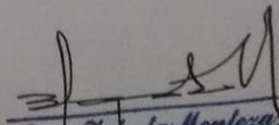
Piura, 30 de diciembre del 2019



DOY POR ACEPTADO EL
PERMISO PARA QUE EL
PORTADOR REALICE SU
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
29 DIC. 2019


MANUEL ATARAMA ALEJOS

DNI 72940902


Juan Zapata Montoya
Juez de Paz de Unica Nominación
CHICLAYITO - CASTILLA



ANEXOS N°8

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 964 de adolescentes del Asentamiento Humano Chiclayito-Castilla-Piura

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (964)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (964 -1)}$$

$$n = 274$$