



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL
ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO
LOS MEDANOS – CASTILLA – PIURA, 2019**

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

AUTOR

VIERA NAVARRO, ARELY DENNISSE

ORCID: 0000-0003-4208-7338

ASESOR

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0003-4208-7338

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Viera Navarro, Arely Dennisse

ORCID: 0000-0003-4208-7338

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, 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 ASESORA

Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

PRESIDENTA

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgr. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero empezar agradeciendo principalmente a Dios por estar siempre conmigo guiándome, demostrándome su amor y brindándome su apoyo incondicional día a día.

Agradezco al teniente, a los padres y adolescentes de dicho Asentamiento humano por brindarme todo su apoyo y la información necesaria para realizar la investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad, a todos mis docentes, especialmente a mi asesora la Mg. Nathaly Mendoza Farro por compartir sus conocimientos, brindarme su apoyo y ser una guía para la realización de esta investigación.

ARELY DENNISSE

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme la vida, mi familia, por guiarme por el buen camino, inculcarme buenos valores y ayúdame a superar cada obstáculo que se me presento.

José y Yolanda, mis padres queridos quienes me educaron, me aconsejaron, me brindaron su amor y apoyo incondicional y por todo su esfuerzo realizado para culminar mis estudios de manera exitosa.

Marleny, Gian Carlos y Karline mis hermanos que siempre estuvieron dándome ánimos y ayudándome a vencer cualquier obstáculo que se me presentaba en el camino.

ARELY DENNISSE

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, descriptiva con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud del adolescentes en el Asentamiento Humano Los Medanos-Casilla-Piura, 2019; cuyo enunciado del problema fue cuales son los determinantes de la salud del adolescente. La muestra estuvo conformada por 221 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud, obteniendo los siguientes resultados el 50,63% son de sexo femenino, el 48,87% el grado de instrucción de la madre de los adolescentes es secundaria completa/incompleta, el 54,30% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 41,17% refiere que el recojo de basura es dos veces por semana, el 81.90% no fuma, el 62,44% no consume bebidas alcohólicas, de la mujeres que han iniciado su vida sexual el 25.00% tuvo un embarazo, el 100% de los adolescentes no recibe apoyo organizado, el 52,04% refiere que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular. Concluyéndose más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre del adolescente es secundaria completa/incompleta, menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar entre 751 a1000 soles, menos de la mitad refiere que el recojo de basura se da al menos dos veces por semana, la mayoría no fuma, no han consumido bebidas alcohólicas, la mayoría aún no ha tenido relaciones sexuales. Ningún adolescente recibe apoyo organizado, más de la mitad afirma que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular.

Palabras claves: Adolescente, Determinantes, Salud.

ABSTRACT

The quantitative research, descriptive with a single box design, aimed to describe the determinants of adolescent health in the Los Medanos-Casilla-Piura Human Settlement, 2019; whose statement of the problem was what are the determinants of adolescent health. The sample consisted of 221 adolescents. The data collection instrument was the questionnaire on health determinants, obtaining the following results 50.63% are female, 48.87% the degree of instruction of the mother of adolescents is complete / incomplete secondary, 54.30% have an economic income of 751 to 1000 soles, 41.17% report that the collection of garbage is twice a week, 81.90% do not smoke, 62.44% do not consume alcoholic beverages, of the Women who have started their sexual life 25.00% had a pregnancy, 100% of adolescents did not receive organized support, 52.04% referred to the time I wait for regular fuel. Concluding more than half of the adolescent female children, less than half of the degree of instruction of the adolescent's mother is complete / incomplete, less than half have a family income between 751 to 1,000 soles, less than half Refers to the collection of garbage is given at least twice a week, most do not smoke, have not consumed alcoholic beverages, most have not yet had sex. No adolescent receives organized support, more than half affirmative that the time I wait to be attended was regular.

Keywords: Adolescent, Determinants, health.

INDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | ii |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO | iii |
| 3. FIRMA DEL JURADO DE TESIS | iv |
| 4. AGRADECIMIENTO | v |
| 5. DEDICATORIA | vi |
| 6. RESUMEN | vii |
| 7. ABSTRACT | viii |
| 8. CONTENIDO | ix |
| 9. ÍNDICE DE TABLAS | x |
| 10. ÍNDICE DE GRÁFICOS | xi |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA | 9 |
| III. METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1 Diseño de la Investigación..... | 18 |
| 3.2 Población y Muestra..... | 18 |
| 3.3 Definición y Operacionalización de Variables..... | 19 |
| 3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos..... | 34 |
| 3.5 Plan de Análisis..... | 37 |
| 3.6 Matriz de consistencia..... | 38 |
| 3.7 Principios Éticos..... | 40 |
| IV. RESULTADOS | 41 |
| 4.1 Resultados..... | 41 |
| 4.2 Análisis de Resultados..... | 76 |
| V. CONCLUSIONES | 94 |
| Referencias bibliográficas..... | 97 |
| Anexos..... | 111 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | PAG. |
|---|-------------|
| TABLA N° 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA- PIURA, 2019. | 41 |
| TABLA N° 02: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | 45 |
| TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | 55 |
| TABLA N° 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA- PIURA, 2019. | 68 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | PAG. |
|---|-------------|
| GRÁFICO N°01 | 42 |
| SEXO DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°02 | 42 |
| EDAD DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS- CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°03.1 | 43 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS- CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°03.2 | 43 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°04 | 44 |
| INGRESO ECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS- CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°05 | 44 |
| OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°6.1 | 48 |
| TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS- CASTILLA-PIURA, 2019 | |

| | |
|--|-----------|
| GRÁFICO N°6.2 | 48 |
| TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°6.3 | 49 |
| MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°6.4 | 49 |
| MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°6.5 | 50 |
| MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°6.6 | 50 |
| NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°07 | 51 |
| ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°08 | 51 |
| ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

| | |
|---|-----------|
| GRÁFICO N°09 | 52 |
| COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°10 | 52 |
| ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°11 | 53 |
| DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°12 | 53 |
| FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°13 | 54 |
| LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019 | |
| GRÁFICO N°14 | 59 |
| FRECUENCIA CON QUE FUMAN DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°15 | 59 |
| FRECUENCIA CON QUE INGIEREN BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

| | |
|--|-----------|
| GRÁFICO N°16 | 60 |
| NÚMERO DE HORAS QUE DUERME LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°17 | 60 |
| FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°18 | 61 |
| FRECUENCIA CON QUE SE REALIZA UN EXAMEN MEDICO LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°19 | 61 |
| ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°20 | 62 |
| ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZARON DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS POR MÁS DE 20 LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°21 | 62 |
| CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

| | |
|---|-----------|
| GRÁFICO N°22..... | 63 |
| DAÑOS A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°23..... | 63 |
| LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°24..... | 64 |
| CUANDO TUVIERON PROBLEMAS HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°25..... | 64 |
| HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°25.1..... | 65 |
| EN SUS RELACIONES SEXUALES HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°26.1..... | 65 |
| TUVIERON ALGÚN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°26.2..... | 66 |
| TUVIERON ALGÚN ABORTO LAS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

| | |
|--|-----------|
| GRÁFICO N°27 | 66 |
| CADA QUÉ TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°28 | 67 |
| FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°29 | 71 |
| RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°30 | 71 |
| RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°31 | 72 |
| RECIBE APOYO DE OTRAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°32 | 72 |
| INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

| | |
|--|-----------|
| GRÁFICO N°33..... | 73 |
| MOTIVO DE CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°34..... | 73 |
| DISTANCIA DE LLEGAR A LA INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°35..... | 74 |
| TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°36..... | 74 |
| TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°37..... | 75 |
| CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |
| GRÁFICO N°38..... | 75 |
| EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019. | |

INTRODUCCION

La investigación se realizó con el objetivo de describir los determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos – Castilla –Piura, 2019 es de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 221 adolescentes. Se aplicó el instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Encontrando los siguientes resultados: el 48,87% el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa/incompleta no logrando brindar ayuda académica a sus hijos; el 54,30% tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles están en riesgo de no continuar con sus estudios superiores; el 41,17% la frecuencia del recojo de basura es al menos dos veces por semana teniendo presencia de vectores y roedores propagando enfermedades; el 67,42% no se realiza chequeos médicos evitando la prevención de enfermedades; el 37,10% de los adolescentes presenta preocupación por engordar siendo un problema muy frecuente en adolescentes y de total alarma para trabajar el autoestima de los adolescentes; el 52,04% la calidad de su atención fue regular.

Ayudando a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue mejorar la salud de la población los Determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones. Incluyen comportamientos y estilos de vida saludable, ingresos y estatus social, educación, trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios de salud adecuados y entornos físicos apropiados.

Combinados todos, crean distintas condiciones de vida que tienen un claro impacto sobre la salud (1).

Debido a la importancia que tiene la salud de los adolescentes, para la vida misma y para el desarrollo económico, es necesario conocer los principales factores que la determinan, pues a través de la intervención en dichos factores, mediante las políticas públicas, se podría contribuir al mejoramiento de la salud de la población y por ende al desarrollo económico de los países.

La salud representa un prerequisite indispensable para satisfacer cualquier tipo de aspiración sobre el bienestar y la felicidad. Ahí reside la importancia de comprender y acotar este concepto, situado en uno de los focos de interés de cualquier sociedad, de cualquier lugar y de cualquier tiempo. Actualmente la salud y la calidad de vida ocupan un lugar central en nuestra sociedad, podemos decir que la sociedad del siglo XXI se encuentra “salutizada” dado que la salud es un derecho, un valor, una aspiración, un recurso, una necesidad y una demanda social que está en el centro de las decisiones en la práctica totalidad de ámbitos públicos y privados (2).

El presente informe de investigación se fundamenta según el modelo de Lalonde, ya que la propuesta es atender la salud como un derecho humano fundamental, por otro lado el modelo Dahlgren y Whitehead está constituido por aspectos relacionados con la estructura de la sociedad que determinan las desigualdades en salud, es decir son aspectos que pueden ofrecer a los grupos sociales mayor vulnerabilidad ante los

problemas de salud o por el contrario mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud (3).

Los Determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud (1).

Los Determinantes sociales de salud buscan evidenciar las causas de las enfermedades como producto de la exposición a factores de riesgo, sujetas a la vulnerabilidad diferencial del individuo y al tiempo de exposición a nivel de lo empíricamente observable. Ambas propiedades individuales son asignadas al sujeto, aunque se señalen factores estructurales que funcionan como determinantes de dicha exposición (4).

Los adolescentes conforman uno de los grupos peor atendidos por los servicios de salud existentes. A medida que los países trabajan en pro de la cobertura sanitaria universal, en el contexto de la agenda para el desarrollo después de 2015, será importante que el segmento de los adolescentes reciba una atención adecuada. (5).

En el siglo XXI se observó que se han hecho grandes avances en los determinantes de la salud y en la mejora de la salud de su población. Los indicadores de desarrollo

humano están mejorando, los ingresos laborales están aumentando, se ha avanzado notablemente en la reducción de la pobreza y la desigualdad, y se han logrado grandes avances hacia la educación primaria universal. Todos estos factores tienen efectos positivos para la salud (6).

Cada vez es más necesario tener un mayor conocimiento de la salud del adolescente. Conocer el desarrollo psicosocial durante este período, es un tema importante para la atención del grupo etario. La adolescencia es una etapa que se ha expandido gradualmente, donde se producen cambios rápidos y a gran escala, que hacen que la persona sea biológica, como psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir de forma independiente. Son tareas del desarrollo de este período, la búsqueda y consolidación de la identidad y el logro de la autonomía. Las funciones del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo, el logro en las primeras etapas del ciclo de la vida, los factores biológicos inherentes a esta etapa y la influencia de varios determinantes sociales y culturales (7).

La adolescencia es la etapa de transición a la edad adulta, que representa uno de los periodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales en la vida de una persona. En esta etapa surgen nuevas relaciones y oportunidades de desarrollo, que a su vez dan lugar a nuevos compartimientos. Las decisiones que toman y las relaciones establecidas por los jóvenes afectarán su salud y su desarrollo físico-psicosocial y les afectarán a lo largo de sus vidas (8).

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

En el Perú, en las últimas décadas, se han observado grandes avances que fortalecen la promoción de la salud con una visión moderna, que va más allá de los ámbitos de la educación sanitaria individual o del simple cambio de la comunicación social que conlleva a mejorar los estilos de vida de cada persona, familia o comunidad. Las autoridades del Ministerio de Salud, con clara visión de sus contenidos, han impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Algo se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria (10).

Los determinantes de la situación de salud no es un proceso simple, mecánico, con claras relaciones de causa efecto, sino más bien un proceso complejo, dinámico, cambiante de una realidad a otra, en el que los factores determinantes actúan como una red de interacciones y no en forma lineal, algunos determinantes están directamente relacionados con el individuo, como las conductas y hábitos orientados a proteger la salud y el uso de los servicios de salud. Otros se relacionan con las condiciones de vida de los grupos sociales en los planos ecológico, económico, cultural y biológico (11).

Equidad consigna en que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, la cual recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades, oportunidades sin ninguna discriminación, los establecimientos bienes y servicios de salud deben estar al alcance de todos, los pagos por servicio de salud deberían basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar que estos servicios ya sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos sociales desfavorecidos (12).

La inequidad en salud hace referencia al concepto de que ciertas diferencias en salud derivan de desigualdades sociales y económicas más amplias, dichas diferencias son sistemáticas, evitables e injustas e impiden a las personas y a las comunidades alcanzar su máximo potencial en salud, hay quienes viven en situaciones de pobreza, quienes carecen a menudo de acceso a bienes y servicios y como consecuencia no pueden alcanzar los mismos niveles en los indicadores de salud (13).

En consecuencia el Asentamiento Humano Los Medanos se encuentra ubicado en el Distrito de Castilla en la AV. Guardia Civil Km. 5 de la carretera Panamericana Norte. Es un Asentamiento Humano que tiene una población de 2675 habitantes estando divididos en 16 manzanas y 570 lotes, de los cuales 523 son adolescentes. Es un lugar con 15 años de creación siendo áreas que fueron en un primer lugar invadidas, logrando obtener con el pasar de los años cada familia su título de propiedad, el asentamiento humano cuenta con instituciones educativas, PRONEI, iglesia, sus habitantes son atendidos en el establecimiento de salud Tácala, cuenta con servicios de luz, agua y desagüe, se caracteriza por ser una comunidad urbana marginal, sus

calles aún no están pavimentadas, es una zona de riesgo para inundaciones en épocas de lluvia lo que resulta ser un problema de salud para la población desencadenando enfermedades como infecciones respiratorias, Desnutrición, Infecciones Urinarias, dolores de cabeza, dolores de estómago siendo las que más afectan a la población de los adolescentes (14).

Frente a lo mostrado consideramos oportuno la elaboración de la presente investigación planteando el siguiente problema: ¿Cuáles son los Determinantes de la salud del adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos– Castilla – Piura, 2019?

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

Identificar los Determinantes de la Salud del Adolescente en el Asentamiento Humano Los Medanos– Castilla – Piura, 2019.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del adolescente (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida del adolescente: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.

- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente:
Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Se justifica esta investigación debido a la importancia que tiene para el campo de la salud generando mayor conocimiento de los problemas que afectan a este grupo etario de acuerdo a ello aplicar estrategias que nos ayuden a contrarrestar los problemas que se presenten a causa de los determinantes alterados y así mismo conllevar a un estilo de vida más saludable.

El presente estudio busca exhortar a los futuros profesionales de la salud a tener el compromiso de asumir con responsabilidad el fomentar la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, enriqueciendo los conceptos y enfoques teóricos relacionados a los determinantes que impactan en la salud de los adolescentes y su utilidad para una salud pública que persigue mejorar la salud de la población.

La investigación es conveniente para el establecimiento de salud Tácala ya que los resultados obtenidos direccionaran a la elaboración de Programas Educativos, Preventivos de Promoción de la Salud en este ciclo de vida y así de esta manera reducir, los riesgos y problemas de salud que afrontan los adolescentes. Así mismo para las autoridades del Asentamiento Humano Los Medanos ya que por medio de los resultados, conclusiones evidenciaran la situación actual de los adolescentes.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Ruiz A. (15), hizo una investigación titulada “ Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta”, Ceuta-España 2015, tuvo como objetivo principal Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, y describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes ceutíes con edades de 13 a 19 años es de tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 507 adolescentes, en el cual se concluye que en los determinantes biosocioeconomicos es posible resaltar que la crisis económica este afectando a las familias más vulnerables, incrementando las malnutriciones. La prevalencia de delgadez en la población joven de Ceta es muy superior a la observada en otras regiones de España. Dato este relevante al igual que la malnutrición por exceso de masa ponderal. No se aprecian diferencias significativas en las prevalencias de malnutriciones alimentarias en razón a la etnia o genética. Son la moda y las costumbres alimentarias del entorno social del adolescente las que parecen determinar el estado nutricional corporal.

Chávez J. (16), en su investigación titulada “Determinantes del Comportamiento Sexual y Reproductiva de las y los Adolescentes en Colegios Urbanos y Rurales de la ciudad de Macas, Ecuador 2014” tuvo como objetivo identificar los determinantes del comportamiento sexual y reproductivo en los adolescentes de los colegios Urbanos y Rurales de la Ciudad de Macas. Se trató de un estudio descriptivo, tuvo una muestra constituida por 361 estudiantes, se encontraron bajos porcentajes de trabajo 9 en los estudiantes, sin embargo, la frecuencia de convivencia adecuada con padres fue elevada, así también lo fue las condiciones de la vivienda y los servicios básicos están disponibles, las condiciones socioeconómicas en definitiva no representaron mayor riesgo.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Agama S. (17), en su investigación titulada “Estado Nutricional y su Relación con las Conductas Obesogénicas en Adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. El método utilizado es que se llevó cabo un estudio analítico con diseño correlacional donde la muestra estuvo conformada por 117 adolescentes. Se concluyó con respecto al estado nutricional más de la mitad de adolescentes tuvo un estado nutricional normal, menos de la mitad presentó sobrepeso y tuvo obesidad. En cuanto a las conductas obesogénicas, menos de la mitad

presentaron conductas obesogénicas, más de la mitad no tuvieron conductas obesogénicas. Al analizar la relación entre las variables, se encontró relación significativa entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes.

Jara J. (18), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016, se concluyó que la mayoría de adolescentes son de sexo 10 masculino, tienen un grado de instrucción de secundaria completa incompleta, un ingreso económico menos de 750 soles, la ocupación de jefe de familia es estables, su tipo de vivienda es unifamiliar, tienen una vivienda de tenencia propia, en los determinantes de los estilos de vida no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias; se bañan diariamente; tienen claras las reglas acerca de su conducta; realizan deporte como actividad física en su tiempo libre; consumen frutas diariamente; consumen carne diariamente; consume verduras, en los determinantes de redes sociales y comunitarias del adolescente la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa menos de la mitad le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

A nivel regional:

Estrada N. (19), en su investigación titulada Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura, 2016, es una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, donde su muestra estuvo conformada por 131 adolescentes, se concluyo en los Determinantes Biosocioeconómicos, 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; todos los adolescentes tienen secundaria completa/Incompleta; menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen Secundaria Completa/Incompleta; tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 nuevos soles, en cuanto a los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es unifamiliar; tienen casa propia; tienen las paredes de material noble; conexión domiciliaria para su abastecimiento de agua; elimina las excretas en baño propio; cuentan con energía eléctrica permanente; menos de la mitad del material del techo de es de material noble; duermen en una habitación con 2-3 miembros de su familia; casi todos utilizan gas como combustible para cocinar.

Escobar S. (20), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Sechura-Sechura, 2016”. Es una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, donde su 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 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 y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que afectan la salud y así identificar los puntos de entrada para las intervenciones.

Marc Lalonde planteó un modelo que nos explica acerca de los determinantes de salud, que se utilizan actualmente, en el cual se distingue los hábitos de vida, siendo el ambiente abarcando el social, de la mano con la planificación de los centros de salud. Para clasificar los estilos de vida como determinante de salud, se presentan variedades como por ejemplo los servicios de salud y su uso, instituciones de enseñanza y nivel de instrucción de la humanidad, tipos de domicilios, aglomeración de familiares,

contar con servicios básicos e higiene, etc. Todo eso resulta vital en el conocimiento no solamente de la salud de las personas sino también en las políticas sanitarias y modos de promoción de salud (21).

El modelo de Dahlgren y Whitehead alega como las inequidades en salud son el producto de las interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales. El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead permite aclarar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública. Fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo eso tiene como finalidad promover la equidad social en salud. (22).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha determinado que el estado y bienestar de la población depende de los determinantes sociales de la salud que definen como nacen, crecen, se alimenta, viven, educan, trabajan, se divierten, envejecen y mueren y el tipo de sistema utilizado para combatir la enfermedad. Al mismo tiempo las circunstancias en que las personas viven y mueren están determinadas por las fuerzas políticas sociales y económicas sobre las cuales influyen según la edad, el estilo de vida y los comportamientos de riesgo que afectan su salud (23).

Los Determinantes sociales de la salud y la equidad en Salud son una dicótoma que aún no se tiene en cuenta o se integra en el diseño e implementación de políticas públicas o programas de salud en la mayoría de los países de ingresos medios y bajos para ver desde otro horizonte el impacto y el costo económico y social de los problemas de salud, y en particular en la atención integral de quienes viven en pobreza y pobreza extrema, una situación que afecta el curso de vida de un gran porcentaje de la población (23).

Los determinantes biosocioeconomicos son consistentes con la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; por supuesto, dependen del nivel de educación que afecta la ocupación y el último de los ingresos. Las relaciones de género y étnicas también se encuentran en este nivel. Estos determinantes sociales están a su vez influenciados por un contexto sociopolítico, cuyo elemento central es el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurara los determinantes sociales intermedios (24).

Los estilos de vida como concepto han sido desarrollados hace décadas por la sociología y la psicología; sin embargo, en el campo de la salud, fue Marc Lalonde quien lo explico dentro de un modelo de salud, que consta de cuatro elementos: biología humana, medio ambiente, estilos de vida y organización de atención médica. Los estilos de vida consisten en el intervalo que toma el individuo, sobre el cual tiene más o menos control; si hay malas decisiones por la condición de salud, el individuo crea un riesgo que puede conducirlo a la muerte. También se refiere a estilo de vida, a

una serie de actividades rutinas diarias,, todos estos métodos se llaman hábitos, que se extienden a aquellos que mantienen la salud y promueven la longevidad (25).

Los determinantes de redes sociales y comunitarias, cada red implica un proceso de construcción permanente y colectiva, significa que cada persona que forma un determinado grupo familiar o comunidad puede entrar y salir cuando lo considere necesario y puede cambiar su acuerdo. La dinámica del grupo son las relaciones entre el equipo de salud y los pacientes inmersos en el mismo factor y la participación familiar comunitaria o que no ayudan a definir los problemas de salud (26).

La salud de los individuos es estudiar los diferentes determinantes relacionados con la biología de la persona, con el medio ambiente, con el sistema de salud que le atiende y con los estilos de vida que caracterizan su comunidad y, por consiguiente, con su cultura. Los servicios de salud incluyen centros, programas o planes para el cuidado de la salud, prácticas del grupo médico, farmacias, hospitales, servicios de atención subaguda y crónica, servicios profesionales, servicios de rehabilitación, centros quirúrgicos o de bienestar y educación en salud, ubicados cada uno en diferentes niveles de atención dentro del sistema de salud y entre los cuales se espera que hay articulación tanto en su gestión administrativa, asistencial y de comunicación entre las diferentes unidades, para brindar un mayor y mejor aseguramiento a los usuarios (27).

La educación es un factor esencial en la calidad de vida de las personas y en su nivel de salud, y es uno de los pilares sobre los cuales se sostiene el desarrollo humano. El estado de bienestar aumenta de acuerdo con el nivel de educación, lo cual refleja el

impacto positivo de este en el cuidado de la salud, en el cambio de comportamientos e, igualmente en el acceso y la utilización efectiva y oportuna de los servicios de salud (28).

La comunidad son entidades a pequeñas escala en las que todos sus miembros se relacionan entre ellos y se conocen bien. Son características propias de los pueblos campesinos; es decir el hecho de que todos sus miembros hayan nacido en una misma comunidad, el que hayan vivido experiencias muy parecidas y el verse involucrados en interacciones personas muy cercanas; lo que contribuye a una formación de una cultura muy tradicional y conformista (29).

III. METODOLOGÍA

Tipo y nivel de investigación

La investigación de tipo cuantitativo se lleva a cabo mediante técnicas de análisis estadístico, cuando se realizan análisis de datos, se pretende estudiar la relación entre variables. La investigación es descriptiva, de corte transversal, en este caso sirve para explorar y describir la salud, las enfermedades u otros fenómenos de interés (30).

Cuantitativo; descriptivo.

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 estuvo constituido por 523 adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos, Castilla.

3.2.1. Muestra

El tamaño de la muestra fue de 221 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 el Asentamiento Humano.
- 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, educación (32).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo de existencia de la persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (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.

El sexo se distingue del género aunque van de la mano, el sexo difiere entre las características físicas entre una mujer y un hombre (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Nivel de Instrucción refiere a los niveles educativos que responden a las necesidades e intereses de aprendizaje de la persona (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico satisfacen las necesidades de consumo de las personas, 19 alimentos, vestimenta, recreación (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

Conjunto de empleos donde una persona puede estar asociada a través del empleo principal que desempeña en un momento dado (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Condición esencial para la supervivencia del hombre, no solo le da refugio, sino porque además sirve para el funcionamiento de la familia (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 semanas

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

Los determinantes de los estilos de vida es definido como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El Estilo de Vida incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (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 un acto voluntario y consciente, mediante el cual ingerimos los alimentos que seleccionamos del entorno y que constituyen nuestra dieta. Comprende por tanto la búsqueda, la selección, la elaboración y la ingestión o entrada de los alimentos en la cavidad bucal. La alimentación se debe basar en el consumo de una gran variedad de alimentos, y la elección de estos varía en función de diversas circunstancias como los hábitos familiares, los sentidos, los deseos, las costumbres sociales, factores económicos y culturales e, incluso, las creencias religiosas (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

Toda red social implica un proceso de construcción permanente y colectivo, de reciprocidad y abierto, es decir que las personas que la componen pueden ingresar y egresar cuando lo consideren necesario y cambiar sus roles de acuerdo a la dinámica grupal que se genere. Los grados de participación en la red pueden variar, en cuanto a nivel de compromiso, roles, iniciativas, etc. Lo fundamental es que exista un respeto mutuo por las personas y/o instituciones que conforman el entramado (41).

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se define como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género, el acceso universal se logra a través de la eliminación progresiva de las barreras que impiden que todas las personas utilicen servicios integrales de salud, determinados a nivel nacional, de manera equitativa (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

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

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

Instrumento No 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. Vilchez 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 biosocioeconomicos 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. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

- Se informo y pidio consentimiento al adolescente de dicha institucion, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedio a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizo la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos serán 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 DE LA INVESTIGACIÓN | VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | VARIABLES DE LA INVESTIGACION | METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION |
|--|--|--|---|--|
| <p>¿Cuáles con los determinantes de salud en los adolescentes en el Asentamiento Humanos Los Medanos-Castilla-Piura, 2019?</p> | <p><u>Objetivo general:</u> Describir los determinantes de la salud en los adolescentes en el Asentamiento Humanos Los Medanos-Castilla- Piura, 2019.</p> <p><u>Objetivo específico</u></p> <p>-Identificar los determinantes del entorno Biosocioecono</p> | <p>DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO</p> <p>DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Edad, • Sexo • Grado de instrucción • Ingreso económico • Ocupación • Vivienda • Hábitos de fumar • Consumo de bebidas alcohólicas • Número de horas que duermen • Frecuencia de baño, • Actividad física • Conducta alimenticia de riesgo • Violencia • Intención de quitarse la vida | <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población</p> <p>La población muestral estuvo conformada por 523 adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos –Castilla-Piura.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | <p>nicos y entorno físico.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos y hábitos personales</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, su impacto en la salud y apoyo social</p> | <p>DETERMINANTES ANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales • Embarazo • aborto • Alimentación • Institución de salud que se atendió • Lugar de atención • Tipo de seguro • Tiempo de espera para la atención • Calidad de atención • Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda • Apoyo social natural • Apoyo social organizado • Acceso a los servicios de salud | <p>Muestra</p> <p>Su muestra de 221, se utilizó el muestro aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Los adolescentes que forman parte de la muestra y responde a los criterios de investigación</p> |
|--|--|--|---|---|

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

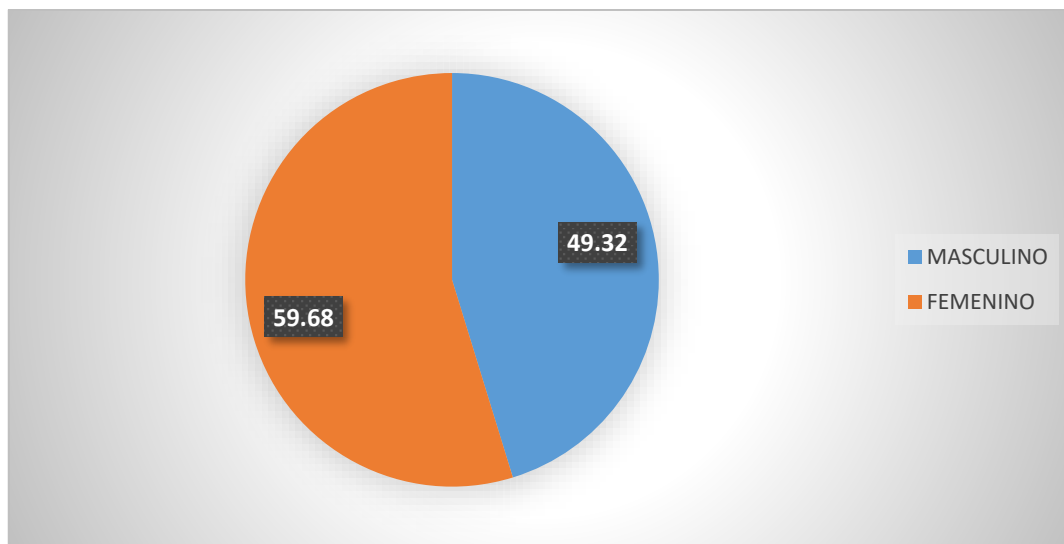
TABLA N° 01: DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICO DEL ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.

| Sexo | n | % |
|---|----------|----------|
| Masculino | 109 | 49,32 |
| Femenino | 112 | 50,68 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Edad | n | % |
| Adolescente (12 a 14 años 11 meses 29 días) | 76 | 34,39 |
| Adolescente 15 a 17 años 11 meses 29 días) | 145 | 65,61 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Grado de instrucción | n | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,00 |
| Inicial/primaria | 6 | 2,71 |
| Secundaria: completa/incompleta | 215 | 97,29 |
| Superior completa/incompleta | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Grado de instrucción de la madre | n | % |
| Sin nivel de instrucción | 0 | 00,00 |
| Inicial/primaria | 33 | 14,93 |
| Secundaria completa/incompleta | 108 | 48,87 |
| Superior completa/incompleta | 55 | 24,89 |
| Superior no universitaria completa/incompleta | 25 | 11,31 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Ingreso económico familiar | n | % |
| Menor de 750 | 20 | 9,05 |
| De 751 a 1000 | 120 | 54,30 |
| De 1001 a 1400 | 50 | 22,62 |
| De 1401 a 1800 | 16 | 7,24 |
| De 1801 a más | 15 | 6,79 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Ocupación del jefe de familia | n | % |
| Trabajo estable | 152 | 68,78 |
| Trabajo eventual | 63 | 28,51 |
| Sin ocupación | 6 | 2,71 |
| Jubilado | 0 | 0,00 |
| Estudiante | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 01

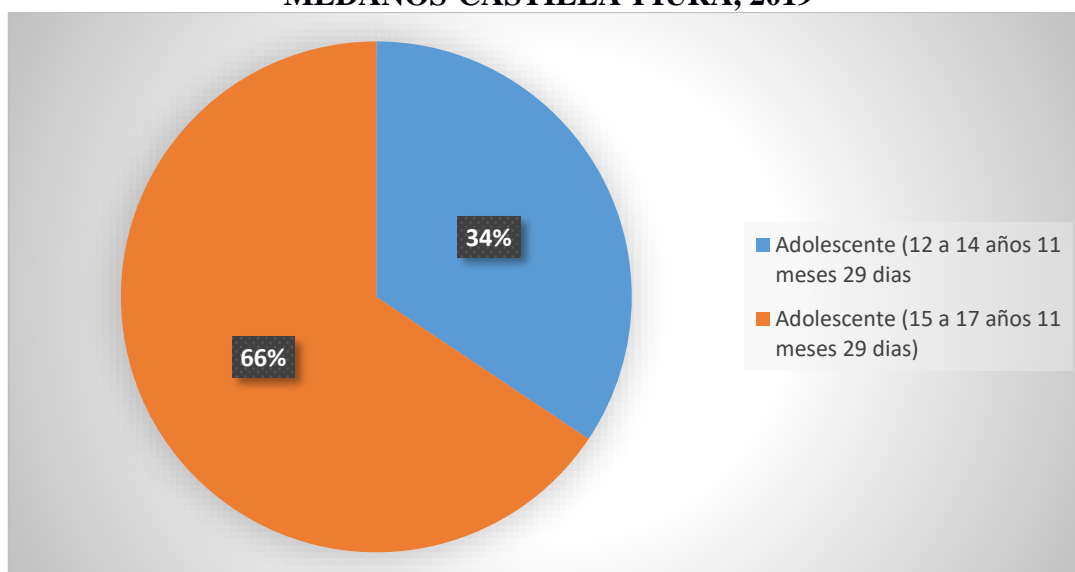
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 02

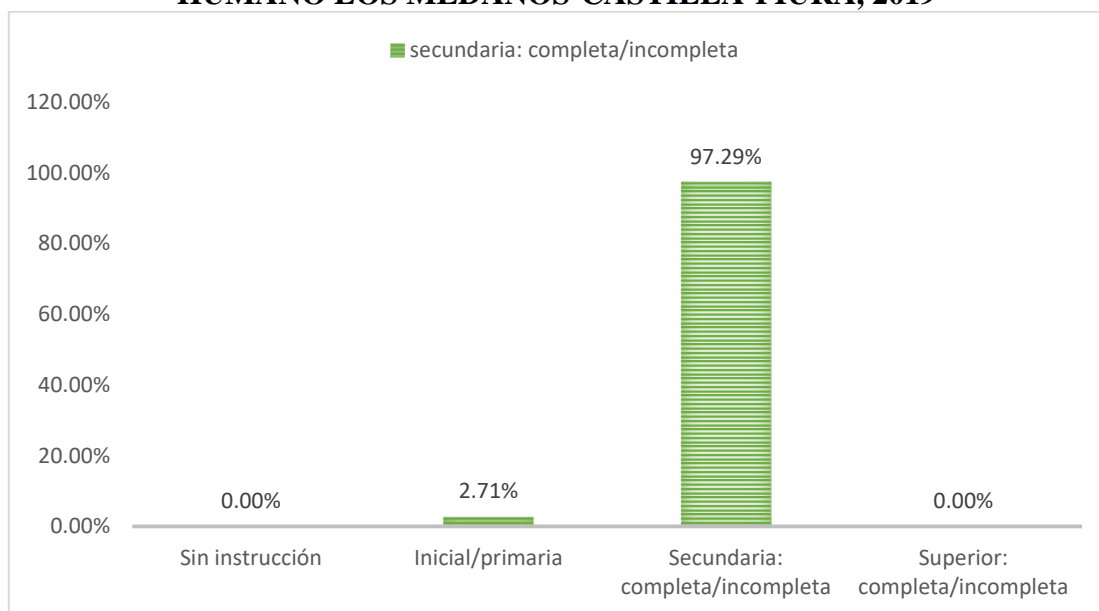
EDAD DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 3.1

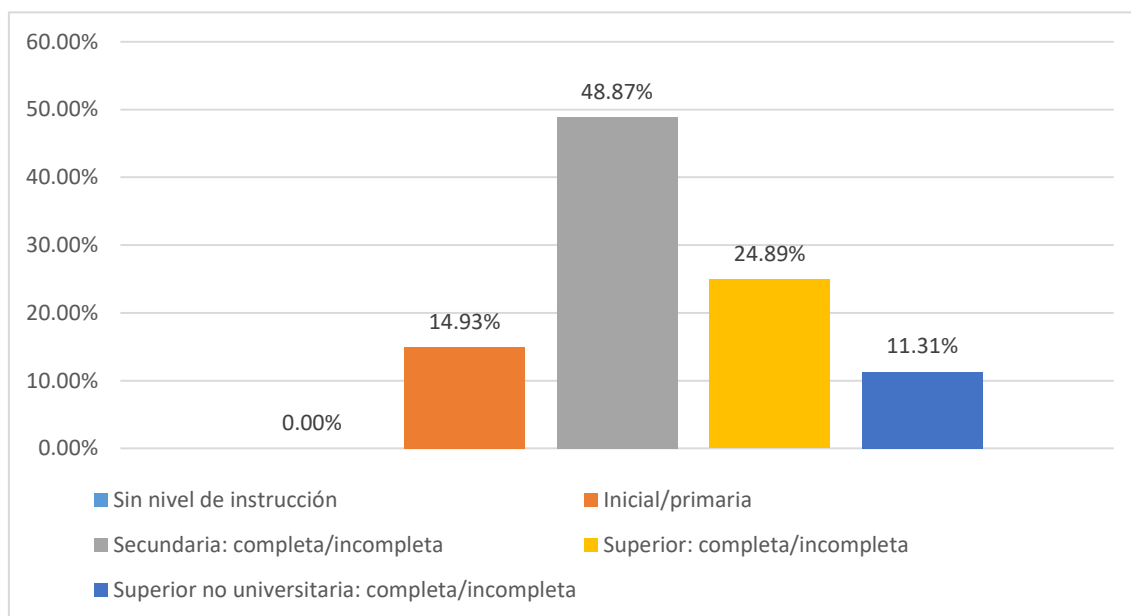
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 3.2

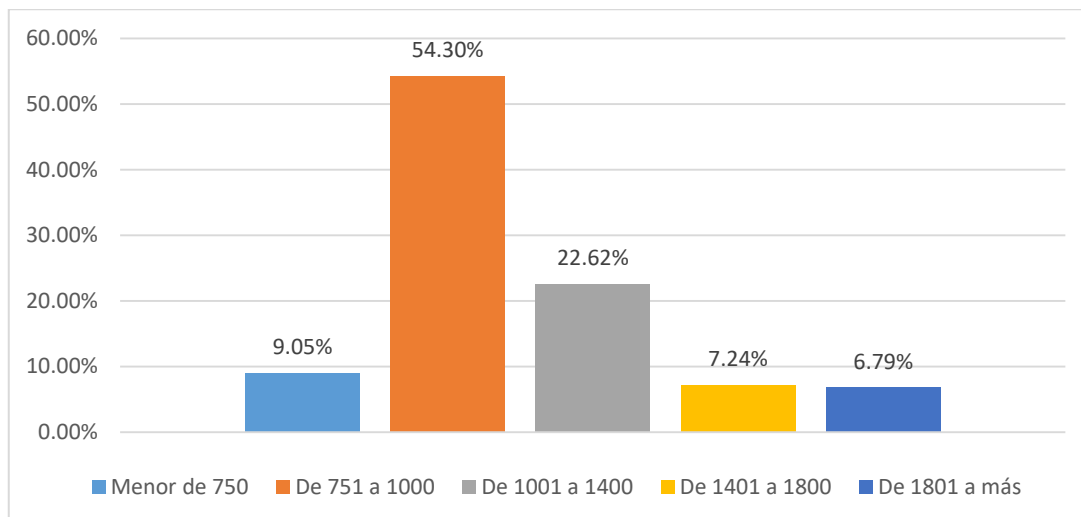
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 4

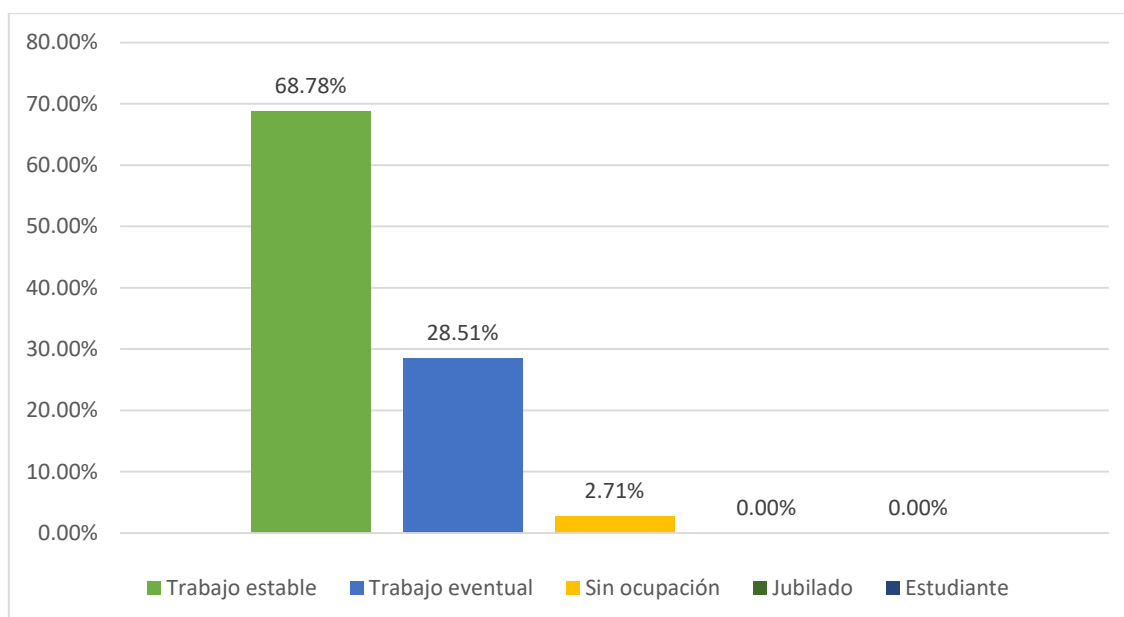
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura,, 2019

GRÁFICO N° 5

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

TABLA N° 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVENDA DE LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.

| Tipo de vivienda | n | % |
|------------------------------------|------------|---------------|
| Unifamiliar | 184 | 83,26 |
| Multifamiliar | 37 | 16,74 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,00 |
| No destinada para habitar | 0 | 0,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Tenencia | n | % |
| Alquiler | 5 | 2,26 |
| Cuidador/alojado | 3 | 1,36 |
| Plan social | 0 | 0,00 |
| Alquiler venta | 0 | 0,00 |
| Propia | 213 | 96,38 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Material del piso | n | % |
| Tierra | 48 | 21,72 |
| Entablado | 0 | 1,81 |
| Loseta, viniclos o sin viniclos | 173 | 78,28 |
| Laminas asfálticas | 0 | 0,00 |
| Parquet | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Material del techo | n | % |
| Madera | 0 | 0,00 |
| Adobe | 0 | 0,00 |
| Estera/adobe | 0 | 0,00 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 116 | 52,49 |
| Eternit | 105 | 47,51 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Material de las paredes | n | % |
| Madera, estera | 2 | 0,90 |
| Adobe | 8 | 3,62 |
| Estera y adobe | 5 | 4,07 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 206 | 93,21 |
| Total | 221 | 100,00 |

| Personas que duermen en una habitación | n | % |
|---|----------|----------|
| De 4 a más miembros | 8 | 3,62 |
| 2 a 3 miembros | 106 | 47,96 |
| Independiente | 107 | 48,42 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Abastecimiento de agua | n | % |
| Acequia | 0 | 0,00 |
| Cisterna | 0 | 0,00 |
| Pozo | 0 | 0,00 |
| Red publica | 31 | 14,03 |
| Conexión domiciliaria | 190 | 85,97 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Eliminación de excretas | n | % |
| Aire libre | 0 | 0,00 |
| Acequia, canal | 0 | 0,00 |
| Linterna | 0 | 0,00 |
| Baño publico | 0 | 0,00 |
| Baño propio | 221 | 100,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Combustible para cocinar | n | % |
| Gas, electricidad | 214 | 96,83 |
| Leña, carbón | 7 | 3,17 |
| Bosta | 0 | 0,00 |
| Tuza (coronita de maíz) | 0 | 0,00 |
| Carca de vaca | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Energía eléctrica | n | % |
| Sin energía | 0 | 0,50 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,00 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,00 |
| Eléctrica temporal | 0 | 1,50 |
| Eléctrica permanente | 219 | 99,10 |
| Vela | 2 | 0,90 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Disposición de basura | n | % |
| Campo abierto | 11 | 4,99 |
| Al rio | 0 | 0,00 |
| En el pozo | 2 | 0,90 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 208 | 94,11 |
| Total | 221 | 100,00 |

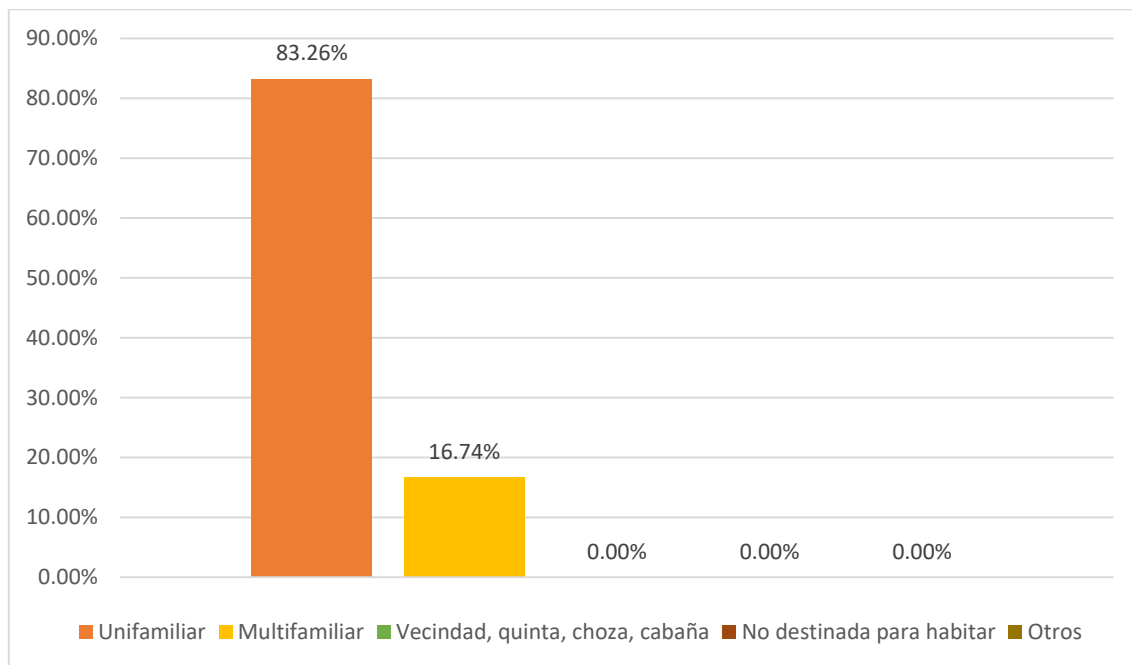
| Frecuencia del recojo de basura | n | % |
|--|----------|----------|
| Diariamente | 40 | 18,11 |
| Toda la semana pero no diariamente | 90 | 40,72 |
| Al menos dos veces por semana | 91 | 41,17 |
| Al menos una vez al mes | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |

| Como elimina su basura | n | % |
|------------------------------------|----------|----------|
| Carro recolector | 207 | 93,67 |
| Montículo o campo limpio | 14 | 6,33 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,00 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.1

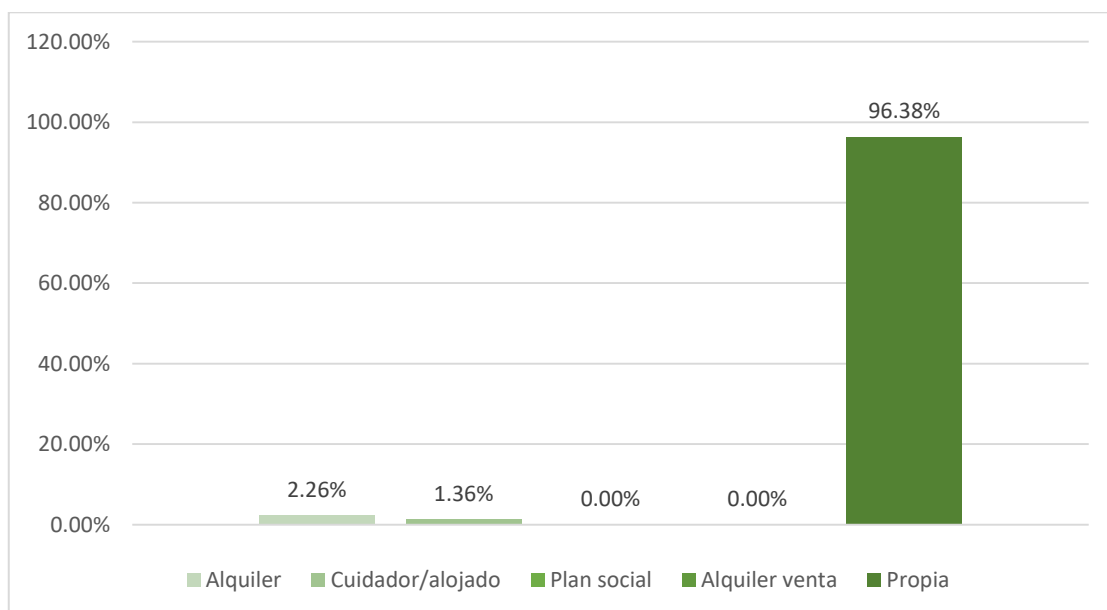
TIPO DE VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.2

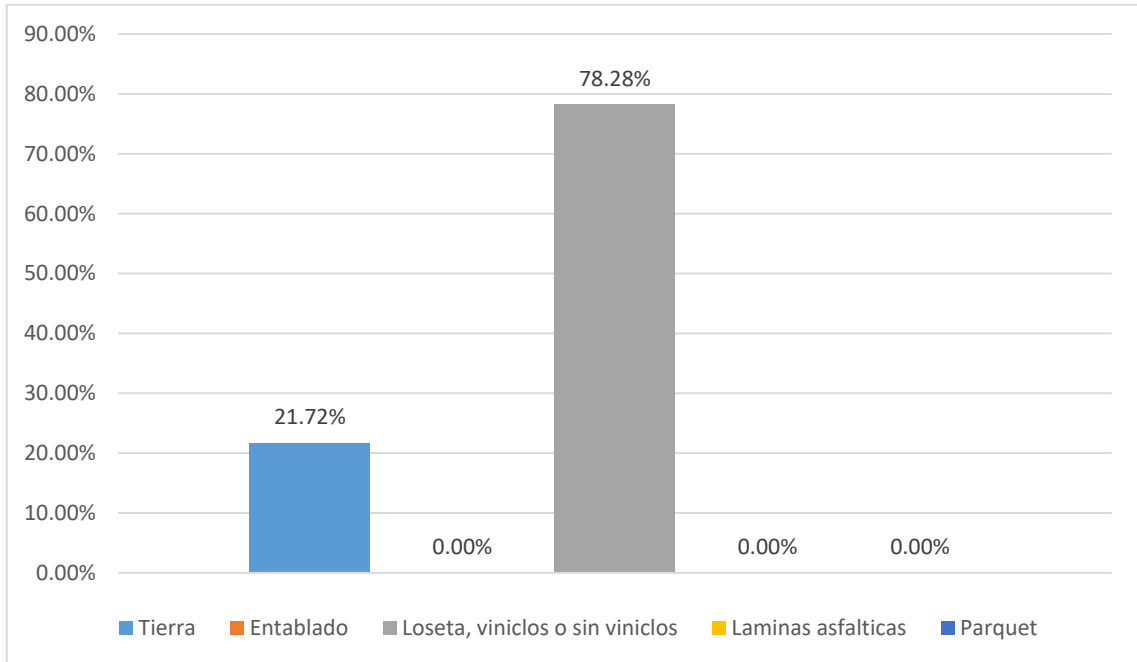
TENENCIA DE VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.3

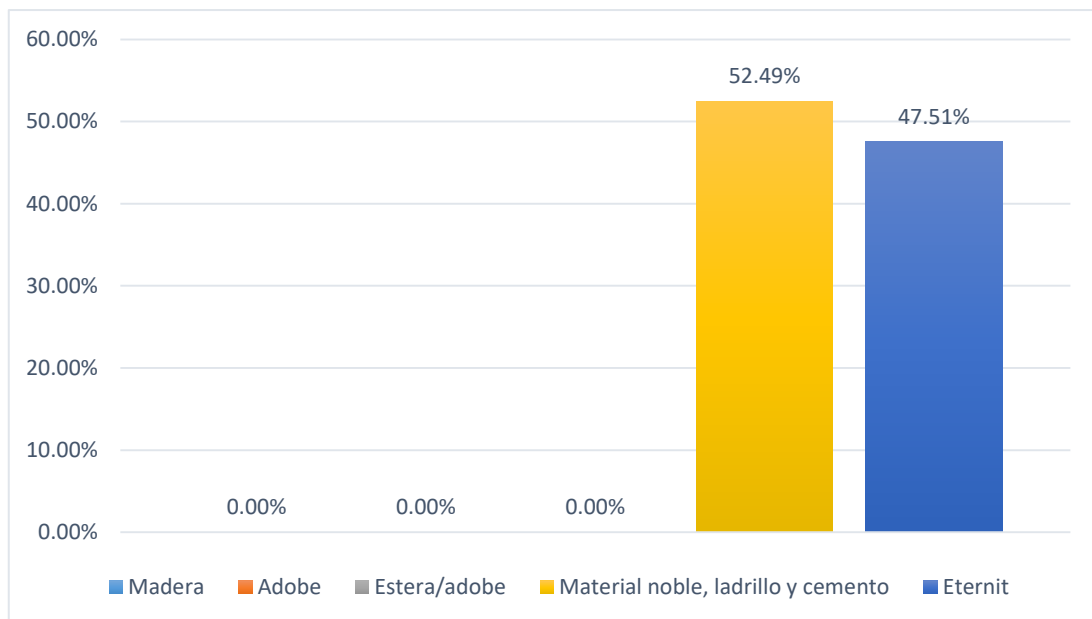
**MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.4

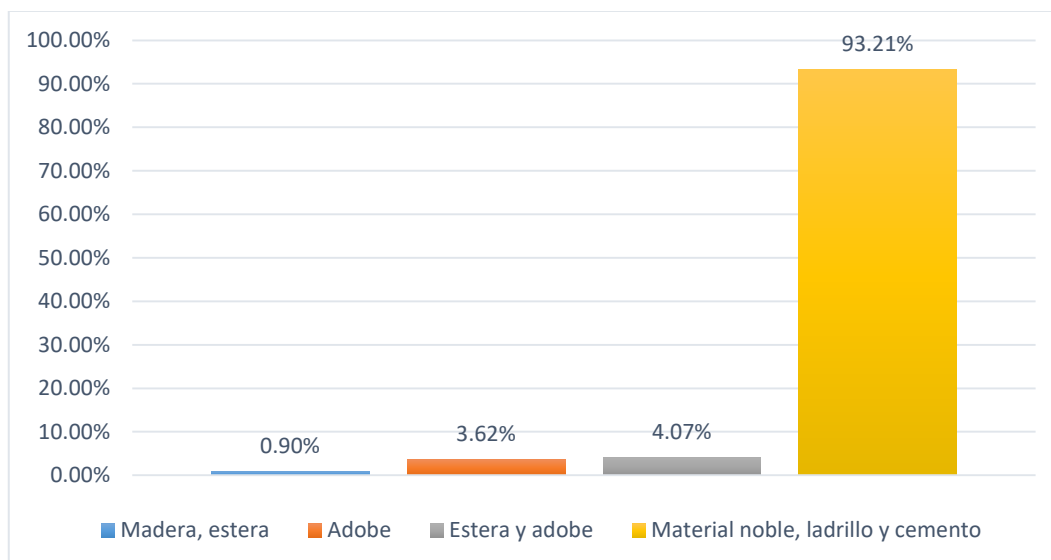
**MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.5

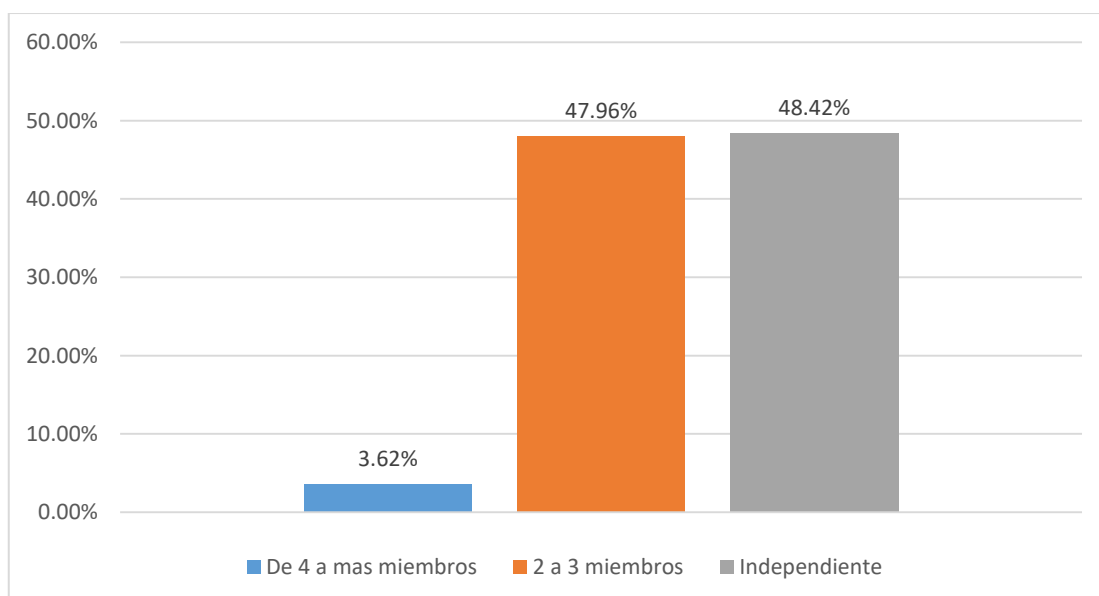
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 6.6

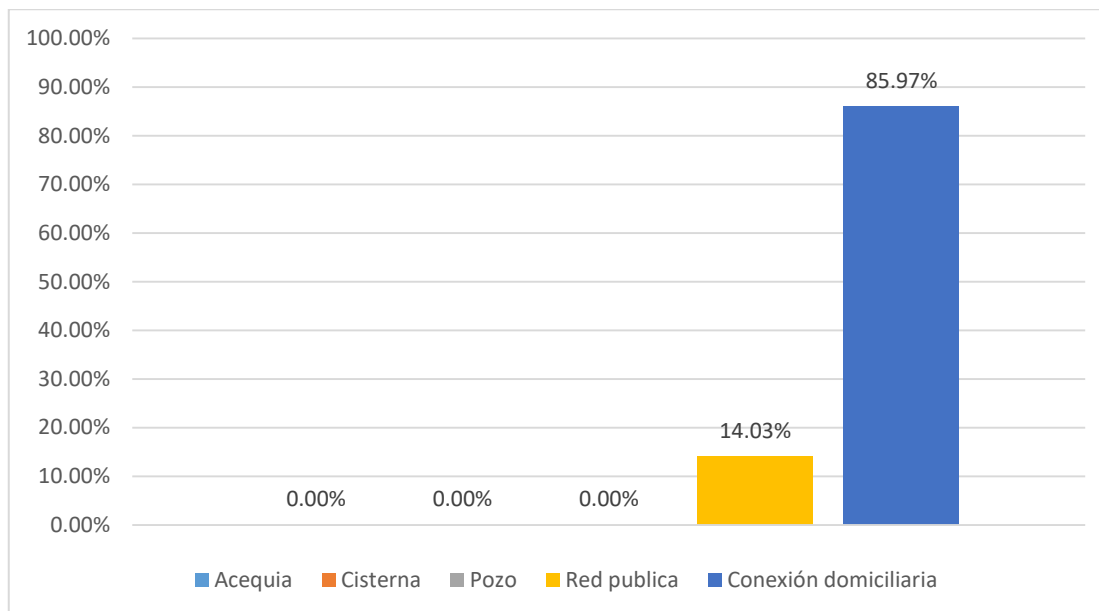
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 7

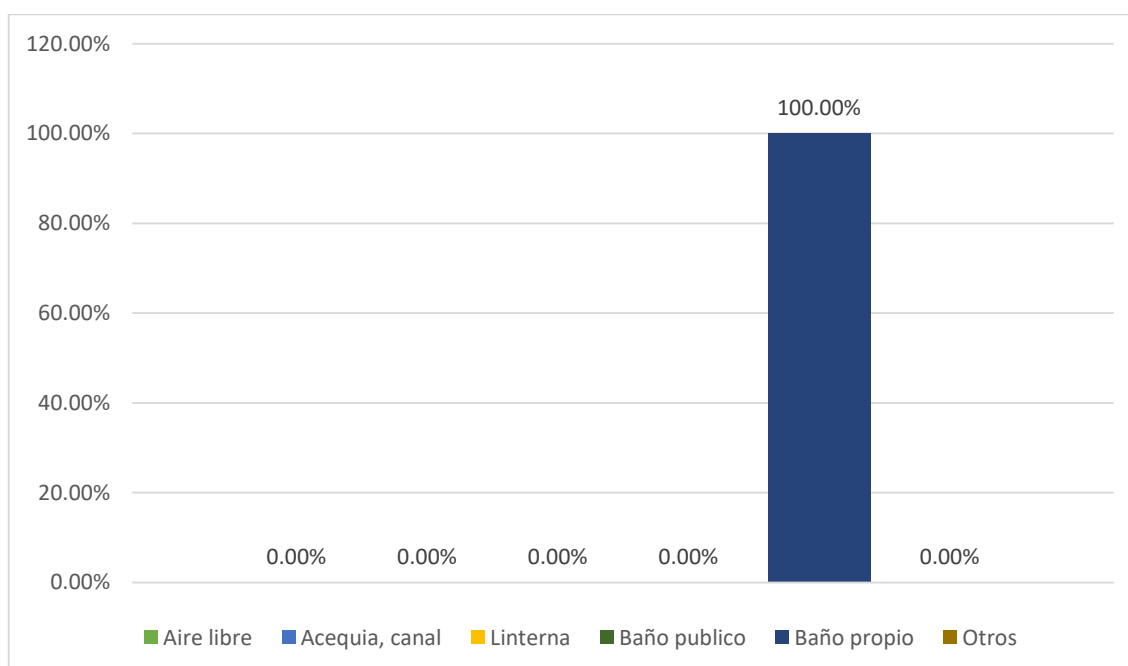
ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 8

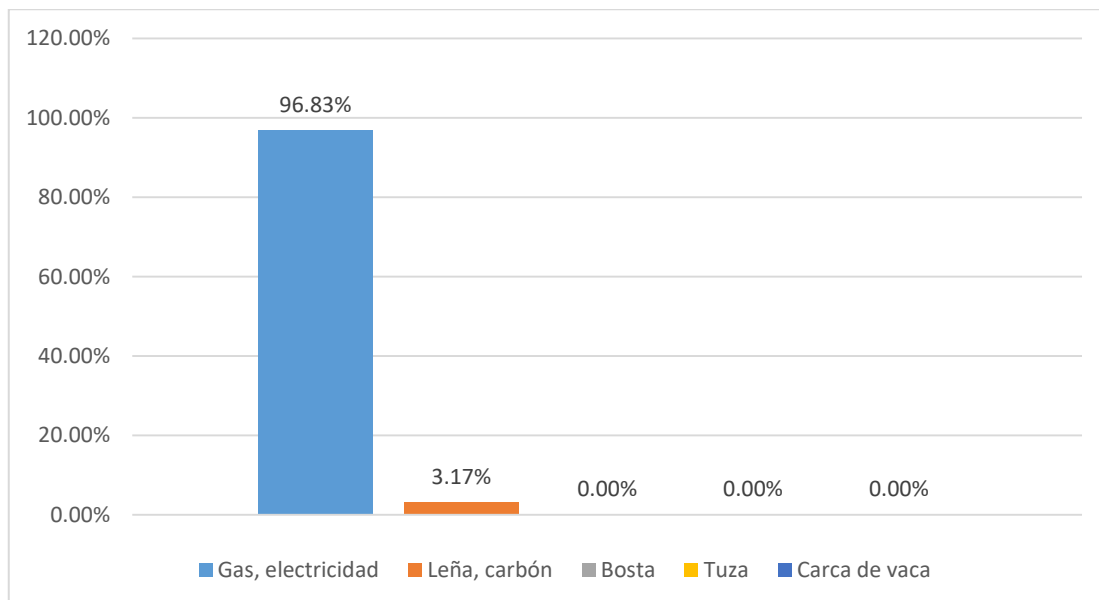
ELIMINACION DE EXCRETAS DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 9

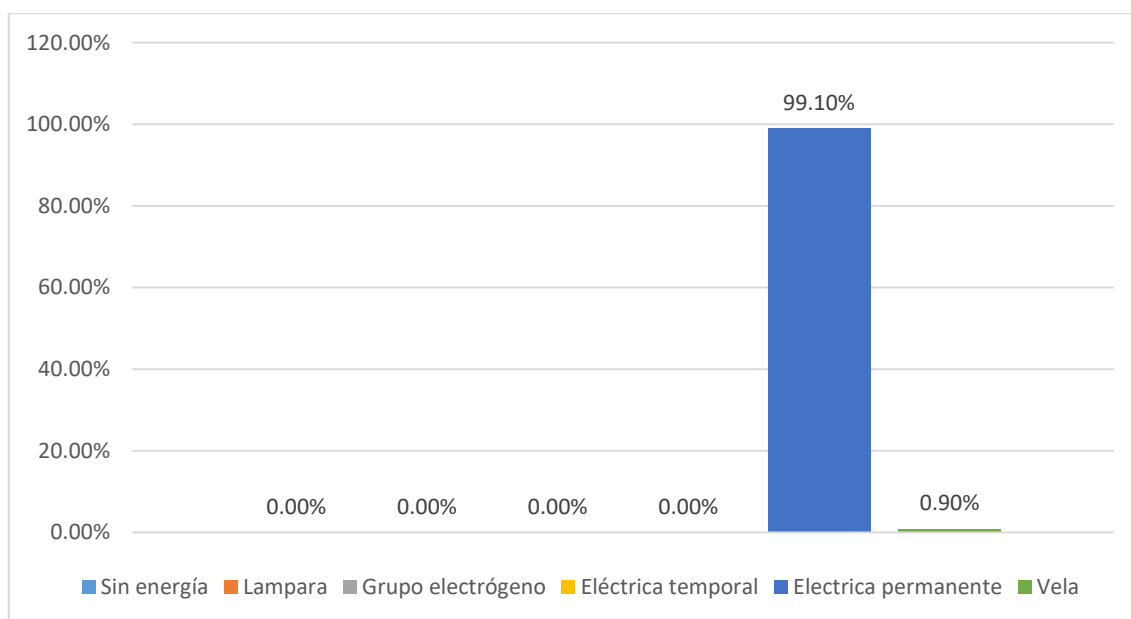
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 10

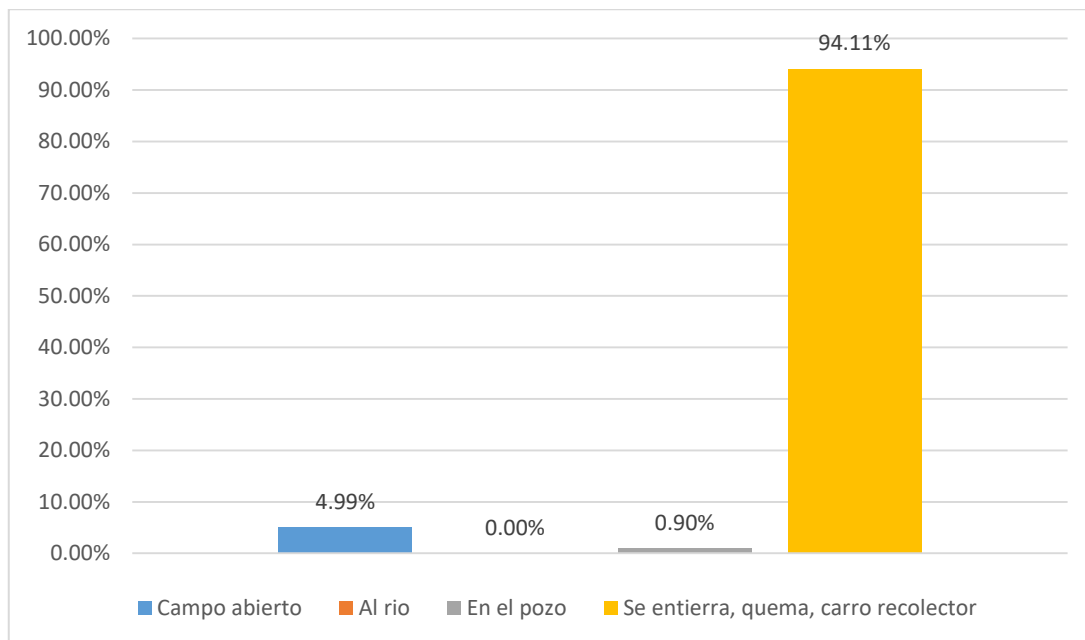
ENERGIA ELECTRICA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 11

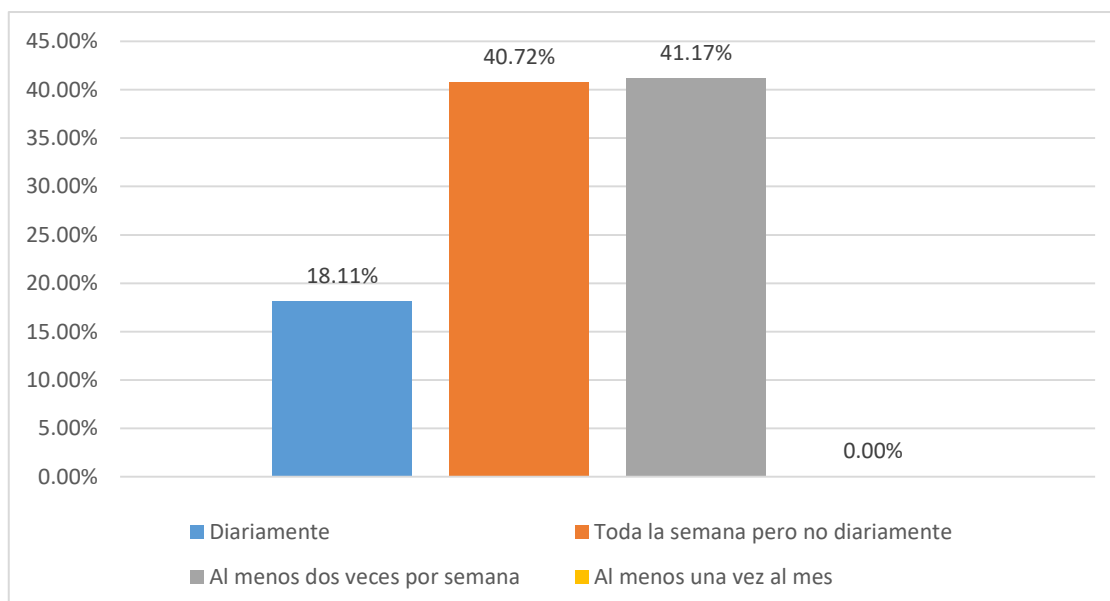
DISPOSICION DE BASURA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 12

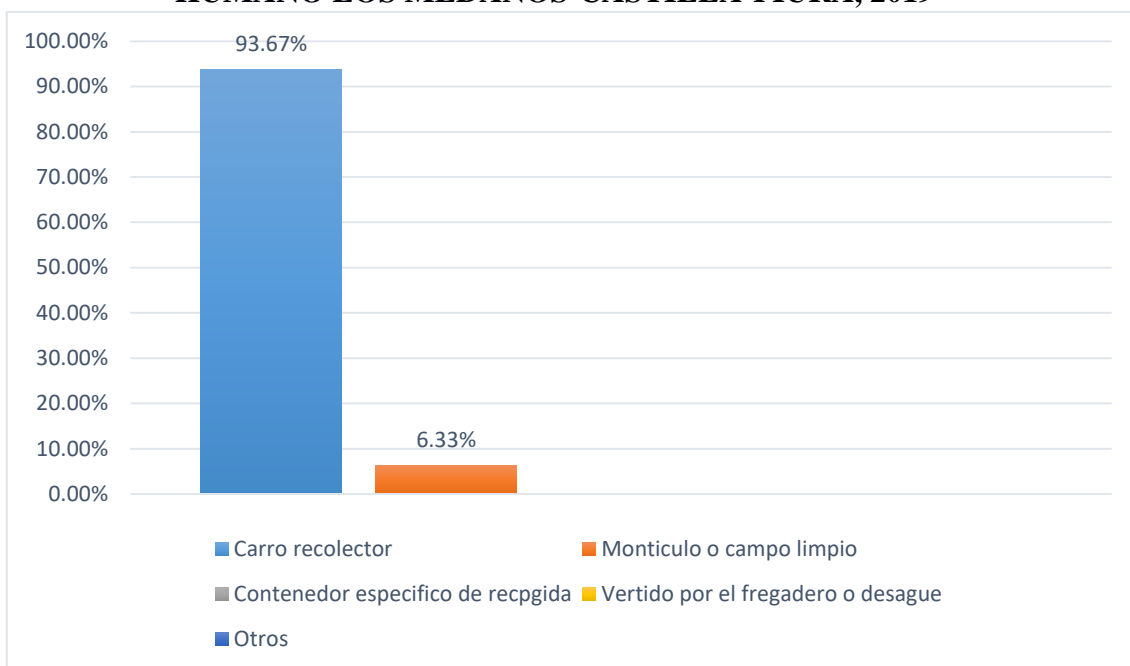
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 13

COMO ELIMINA SU BASURA EL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

**TABLA N° 03: DETERMINANTES DE LA SALUD ESTILOS DE VIDA EN
LOS ADOLESCENTE EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS
MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.**

| Actualmente fuma | n | % |
|---|----------|----------|
| Si, diariamente | 1 | 0,45 |
| Sí, pero no diariamente | 5 | 2,26 |
| No actualmente, pero lo hecho antes | 34 | 15,39 |
| No, ni lo hecho de manera habitual | 181 | 81,90 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas | n | % |
| Diario | 0 | 0,00 |
| Dos o tres veces por semana | 4 | 1,81 |
| Una vez a la semana | 7 | 3,17 |
| Una vez al mes | 5 | 2,26 |
| Ocasionalmente | 67 | 30,32 |
| No consumo | 138 | 62,44 |
| Total | 221 | 100,00% |
| Cuantas horas duerme | n | % |
| De 6 a 8 horas | 164 | 74,21 |
| De 8 a 10 horas | 46 | 20,81 |
| De 10 a 12 horas | 11 | 4,98 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Con que frecuencia se baña | n | % |
| Diariamente | 209 | 94,57 |
| 4 veces a la semana | 12 | 5,43 |
| No se baña | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Se realiza Ud. Algún examen médico, en un establecimiento de salud | n | % |
| Si | 72 | 32,58 |
| No | 149 | 67,42 |
| Total | 221 | 100,00 |
| En su tiempo libre realiza alguna actividad física | n | % |
| Camina | 48 | 21,72 |
| Deporte | 109 | 49,32 |
| Gimnasia | 9 | 4,07 |
| No realizo | 55 | 24,89 |
| Total | 221 | 100,00 |

| En las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 min | N | % |
|--|------------|---------------|
| Caminar | 36 | 16,29 |
| Gimnasia suave | 13 | 5,88 |
| Juegos con poco esfuerzo | 13 | 5,88 |
| Correr | 33 | 14,93 |
| Deporte | 85 | 38,46 |
| Ninguno | 41 | 18,56 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo | n | % |
| Preocupación por engordar | 82 | 37,10 |
| Come demasiado | 29 | 13,12 |
| Pérdida de control para comer | 5 | 2,26 |
| Vómitos auto inducidos | 3 | 1,36 |
| Ingesta de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas. | 0 | 0,00 |
| Restricción en la conducta: ayunas, dietas, ejercicio. | 19 | 8,60 |
| Sin respuesta | 83 | 37,56 |
| Total | 221 | 100,00 |
| en el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia o agresión | n | % |
| Armas de fuego | 1 | 0,45 |
| Objetos cortantes | 5 | 2,27 |
| Puñetazos, patadas, golpes | 13 | 5,88 |
| Agresión sexual | 2 | 0,91 |
| Otras agresiones o maltratos | 4 | 1,81 |
| No presente | 196 | 88,69 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Indique el lugar de la agresión o violencia | n | % |
| Hogar | 14 | 56,00 |
| Escuela | 5 | 20,00 |
| Transporte o vía publica | 2 | 8,00 |
| Lugar de recreo o deportivo | 2 | 8,00 |
| Establecimiento comercial | 2 | 8,00 |
| Otros | 0 | 0,00 |
| Total | 25 | 100,00 |

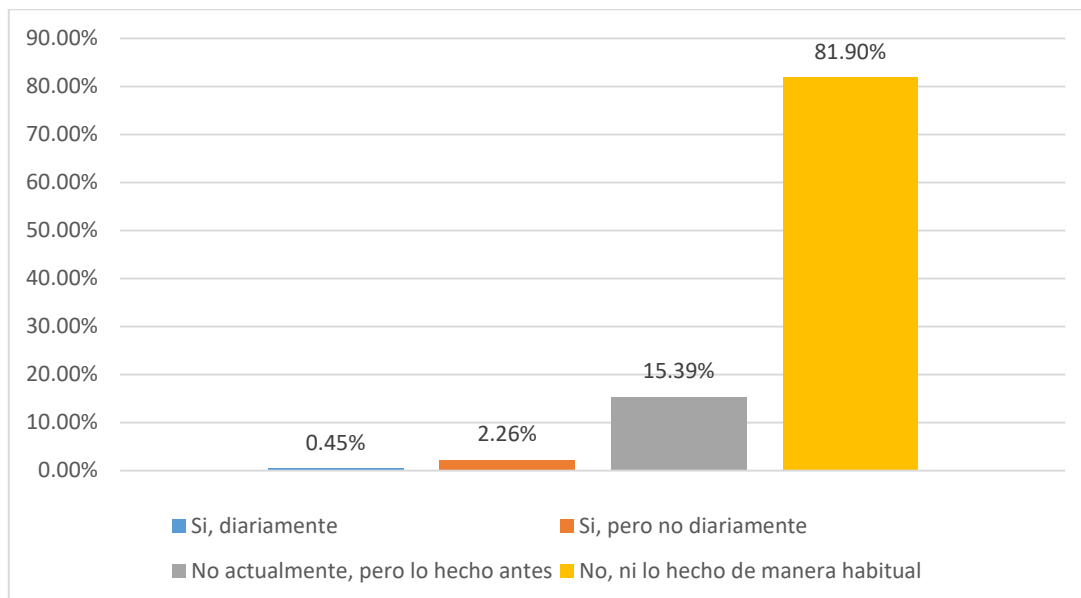
| Cuando ha tenido algún problema ha pensado en quitarse la vida | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 56 | 25,34 |
| No | 165 | 74,66 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Tiene relaciones sexuales | n | % |
| Si | 25 | 11,31 |
| No | 196 | 88,69 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Uso algún método anticonceptivo | n | % |
| Condón | 19 | 76,00 |
| Pastillas, inyectables, píldora de emergencia | 3 | 12,00 |
| Ovulo, jalea, espumas, ritmo, calendario | 3 | 12,00 |
| Ningún método | 0 | 0,00 |
| Total | 25 | 100,00 |
| Tuvo algún embarazo | n | % |
| Si | 3 | 25,00 |
| No | 9 | 75,00 |
| Total | 12 | 100,00 |
| Tuvo algún aborto | n | % |
| Si | 3 | 25,00 |
| No | 9 | 75,00 |
| Total | 12 | 100,00 |
| Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud | n | % |
| Una vez al año | 83 | 37,56 |
| Dos veces al año | 45 | 20,36 |
| Varias veces durante el año | 50 | 22,62 |
| No acudo | 43 | 19,46 |
| Total | 221 | 100,00 |

| Alimentos que consume | diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 0 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Casi nunca | | TOTAL | |
|-----------------------------|--------|-------|---------------------------|-------|-------------------------|-------|----------------------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Fruta | 138 | 62,44 | 60 | 27,15 | 21 | 9,50 | 2 | 0,90 | 0 | 0,00 | 221 | 100,00 |
| Carne | 40 | 18,10 | 111 | 50,23 | 51 | 23,08 | 13 | 5,88 | 6 | 2,71 | 221 | 100,00 |
| Huevos | 19 | 8,60 | 44 | 19,91 | 98 | 44,34 | 40 | 18,10 | 20 | 9,05 | 221 | 100,00 |
| Pescado | 49 | 22,17 | 90 | 40,72 | 63 | 28,51 | 12 | 5,43 | 7 | 3,17 | 221 | 100,00 |
| Fideos | 17 | 7,70 | 24 | 10,86 | 88 | 39,82 | 74 | 33,49 | 18 | 8,14 | 221 | 100,00 |
| Pan, cereales | 128 | 57,92 | 48 | 21,72 | 17 | 7,69 | 18 | 8,14 | 10 | 4,52 | 221 | 100,00 |
| Verduras, hortalizas | 72 | 32,58 | 95 | 42,99 | 38 | 17,19 | 11 | 4,98 | 5 | 2,26 | 221 | 100,00 |
| Otros | 18 | 8,14 | 11 | 4,98 | 38 | 17,19 | 83 | 37,56 | 71 | 32,12 | 221 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los Adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 14

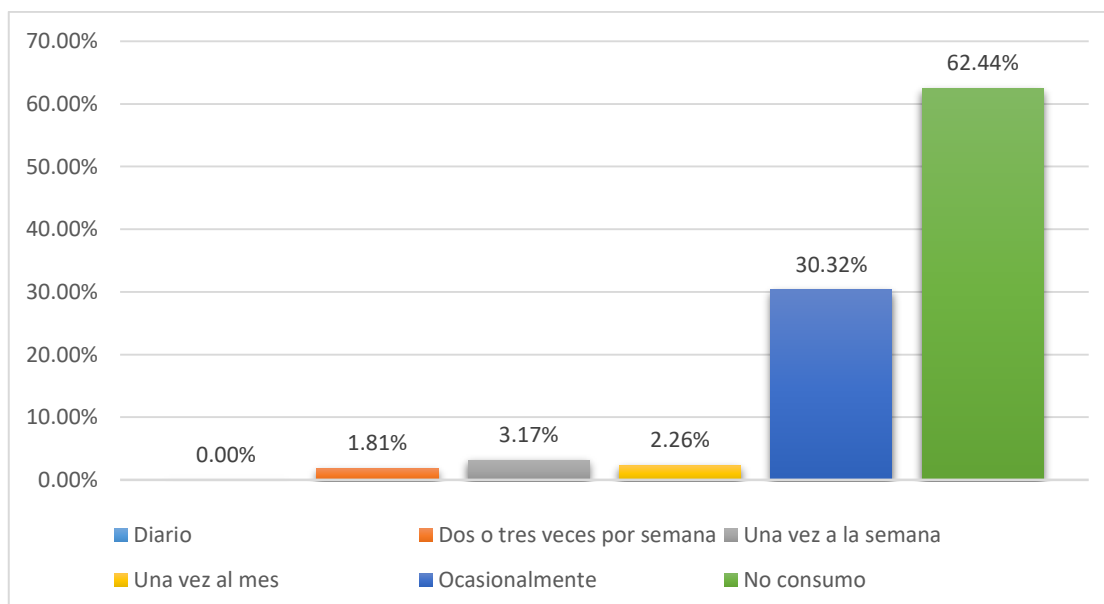
**FRECUENCIA DE FUMAR DE LOS ADOLESCENTE DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 15

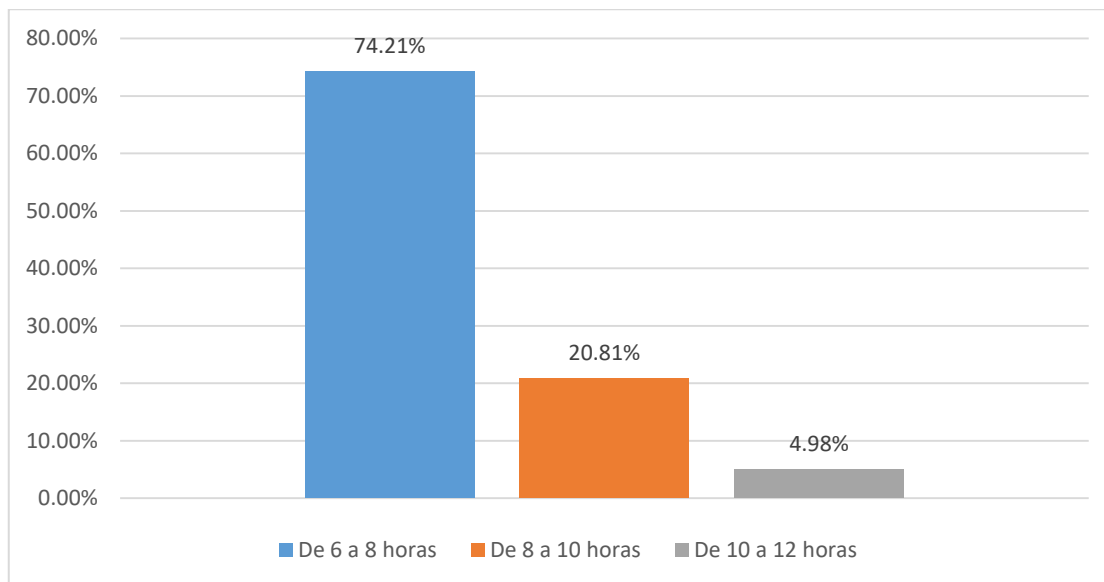
**FRECUENCIA DE INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS
ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-
CASTILLA-PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 16

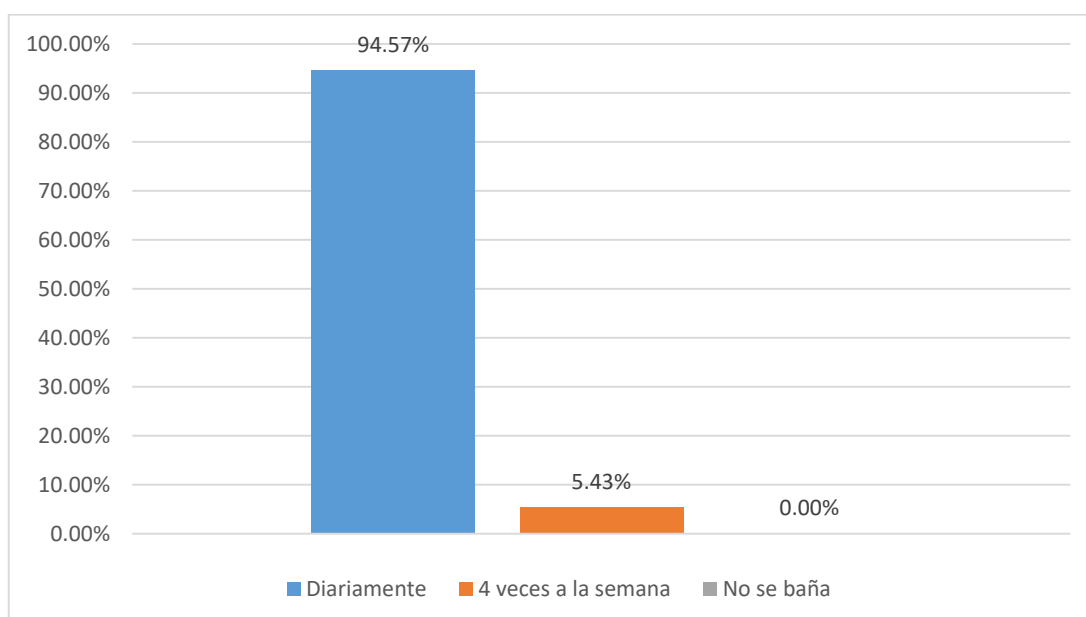
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019

GRÁFICO N° 17

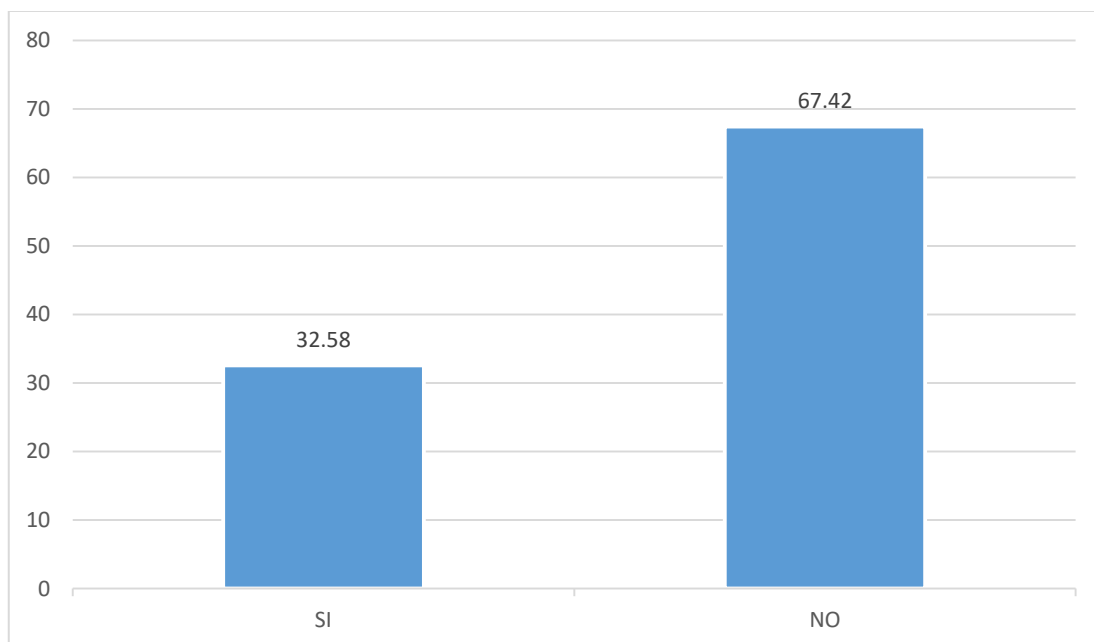
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los Adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 18

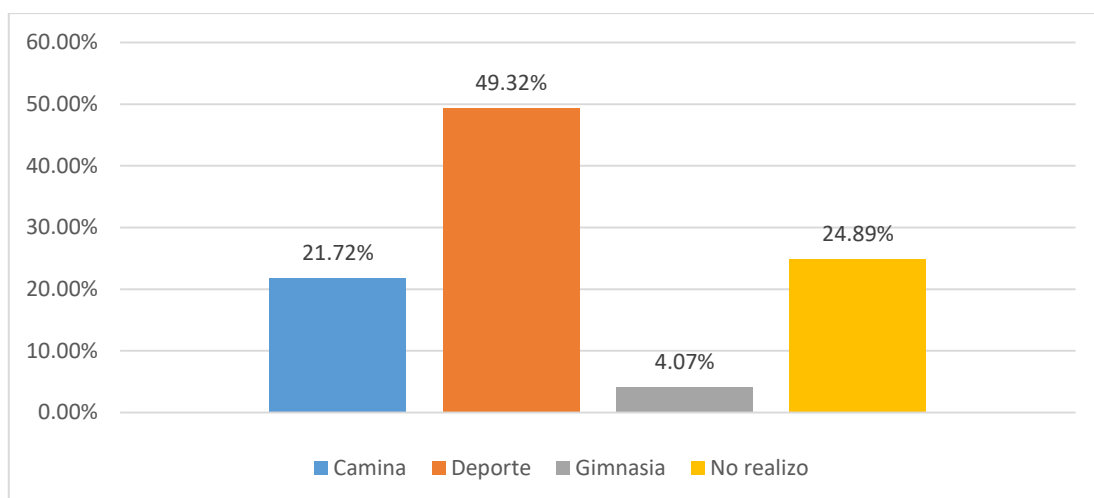
FRECUENCIA CON QUE SE REALIZAN UN EXAMEN MEDICO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 19

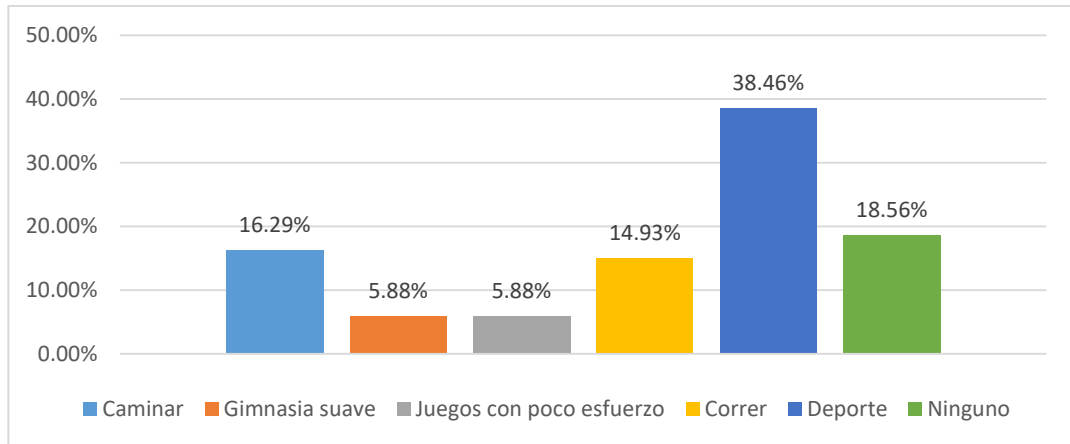
ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SUS TIEMPOS LIBRES LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 20

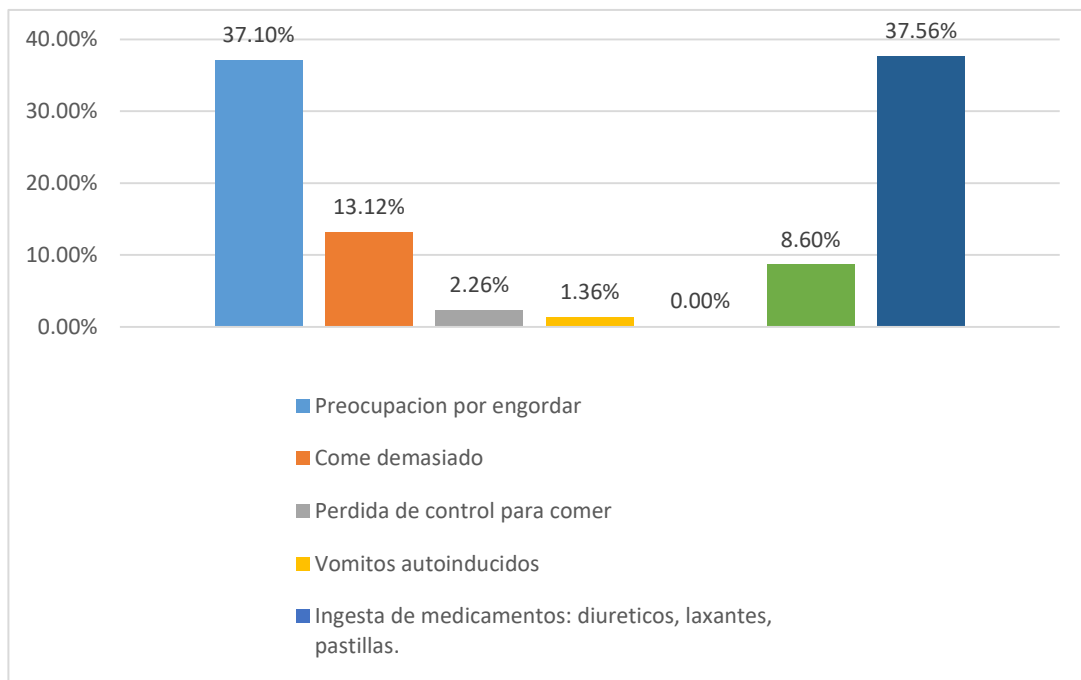
EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 21

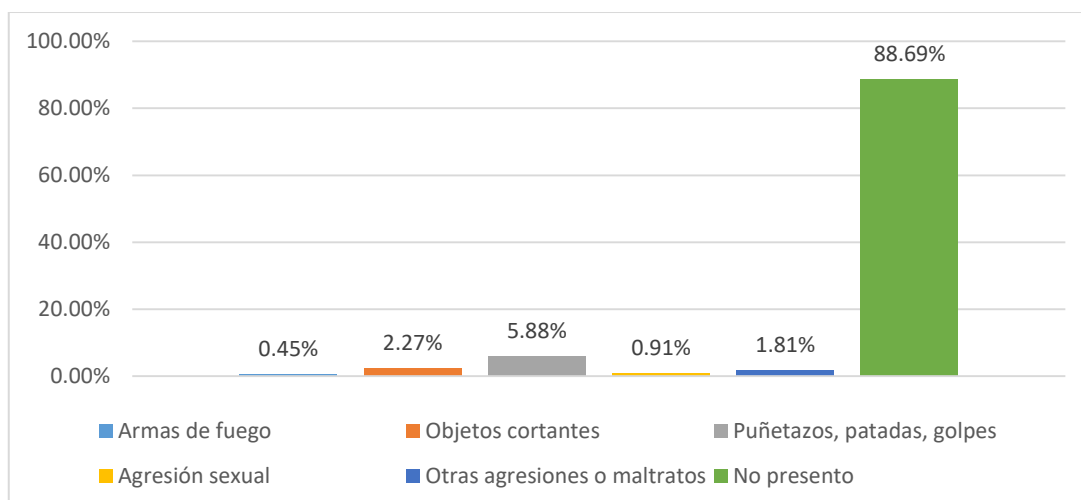
HA PRESNETADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 22

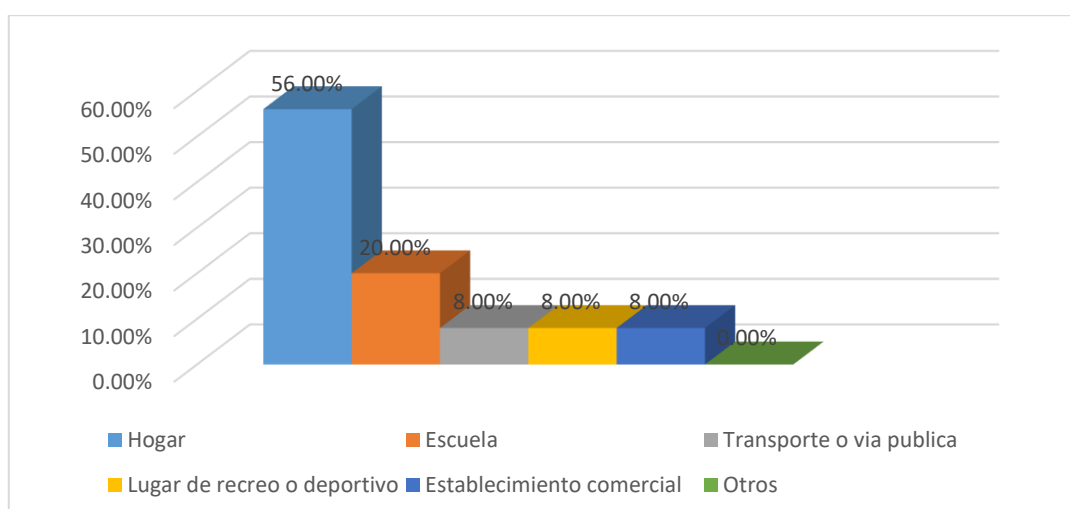
EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 23

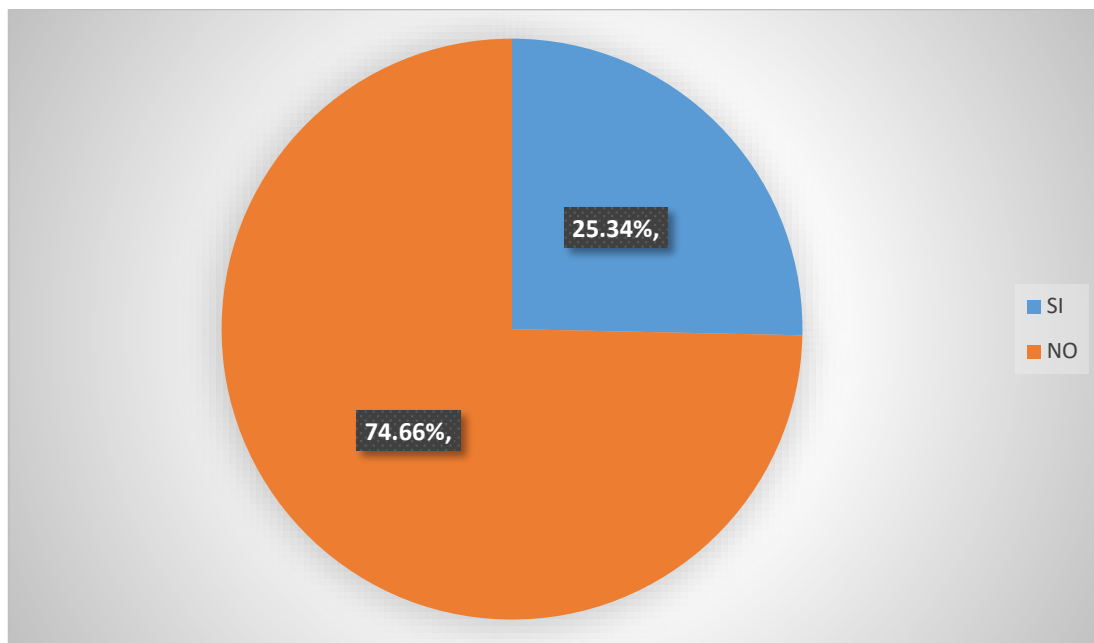
LUGAR DE LA AGRESION O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 24

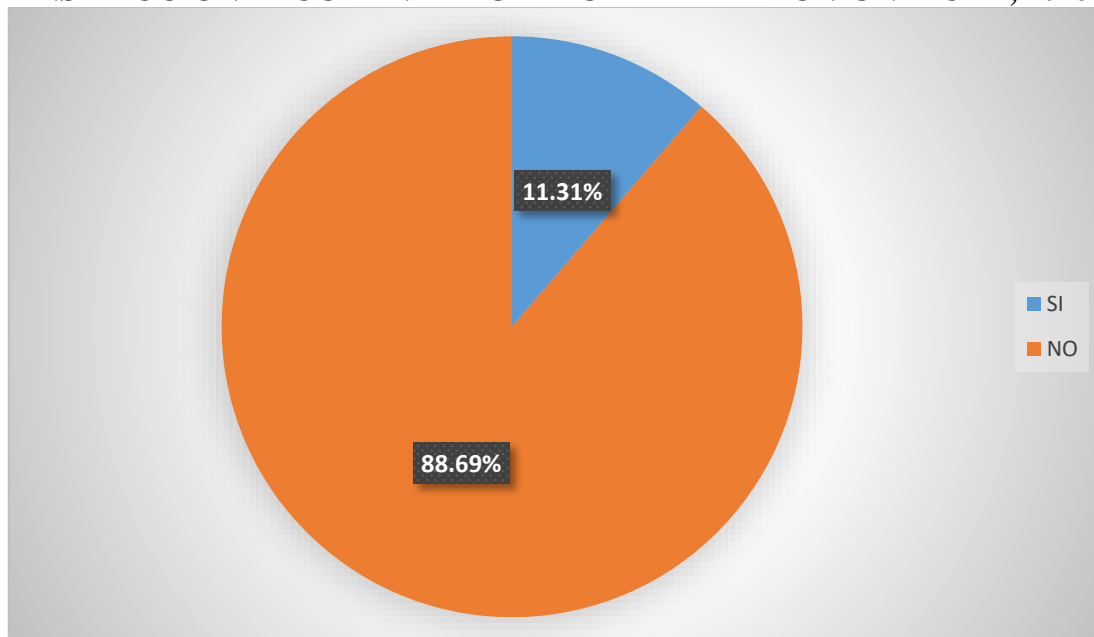
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 25

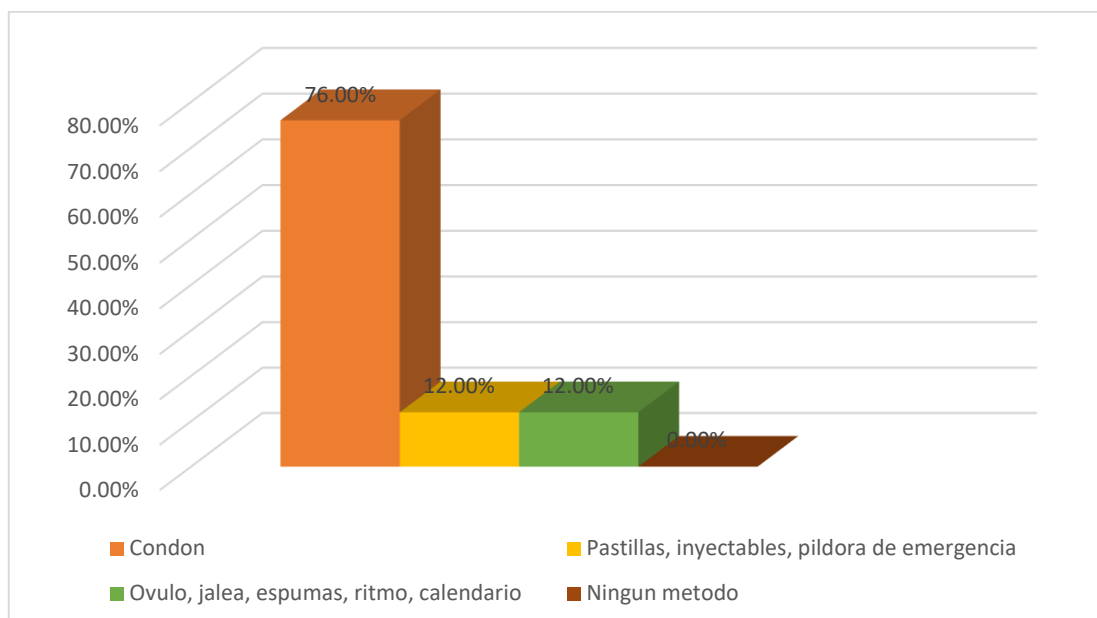
HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA-LA UNION-PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 25.1

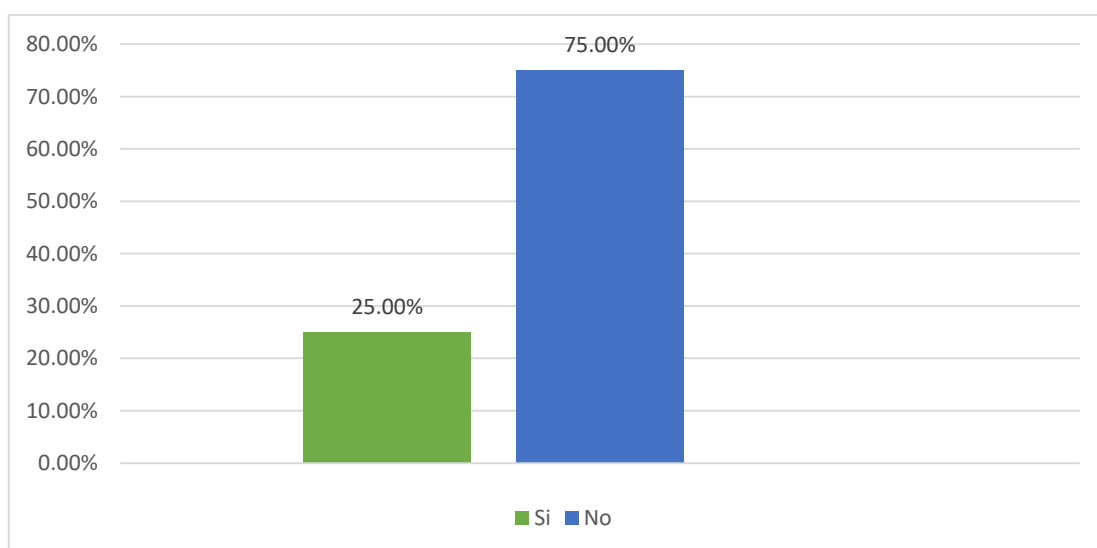
EN SUS RELACIONES SEXUALES HICIERON USO DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 26.1

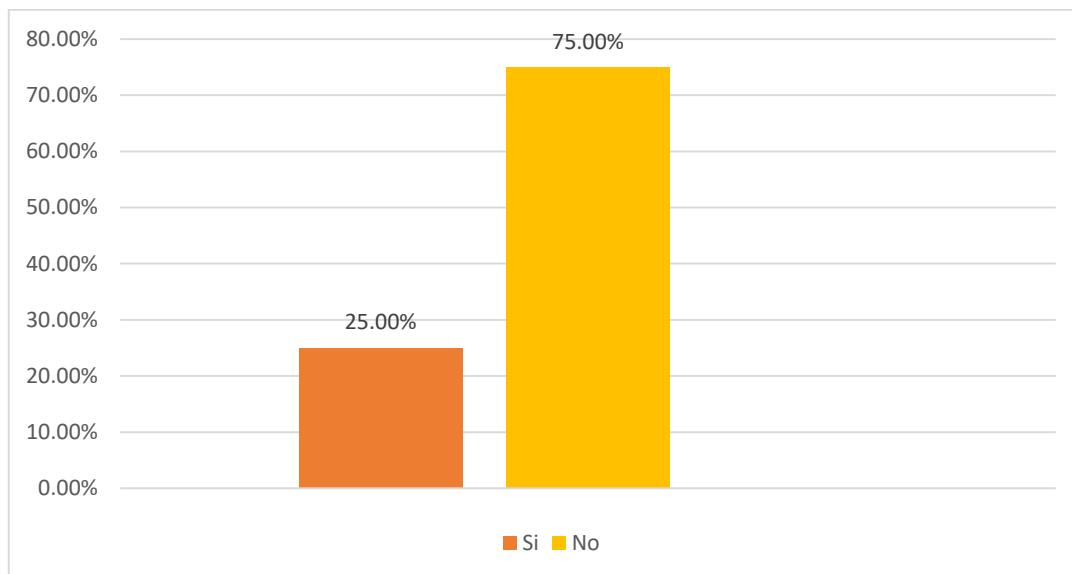
TUVO ALGUN EMBARAZO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 26.2

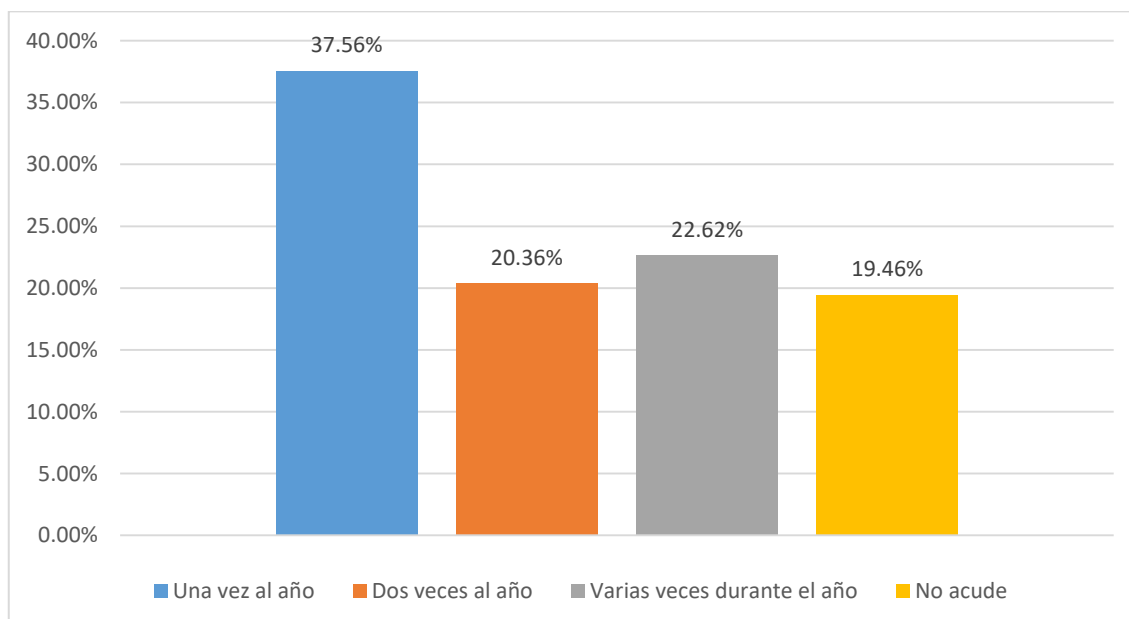
TUVO ALGUN ABORTO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 27

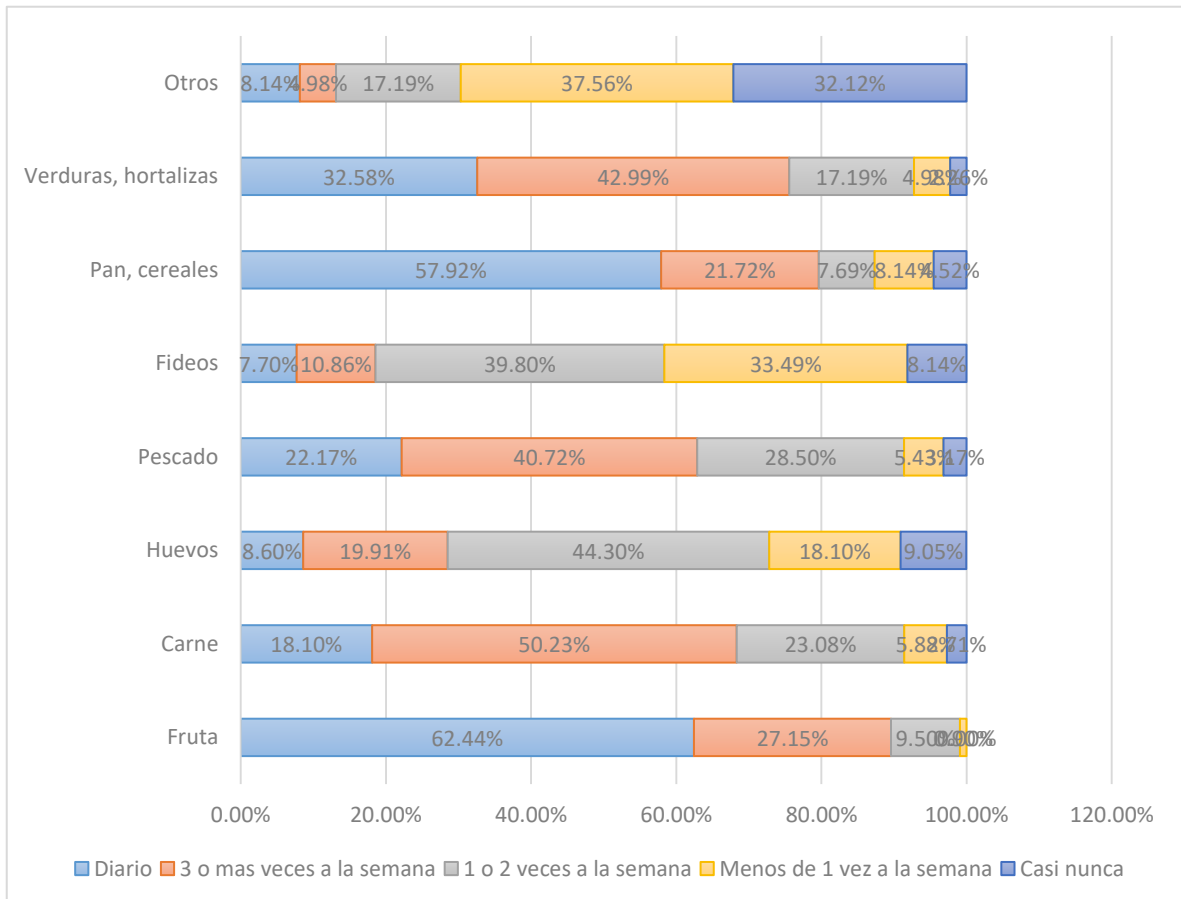
CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 28

FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LOS ADOLESCENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA-RICARDO PALMA-LA UNION-PIURA, 2016



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes de la Institución educativa Ricardo Palma-La Unión-Piura, 2016.

TABLA N° 04: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.

| Recibe algún apoyo natural | n | % |
|--|------------|---------------|
| Familiares | 73 | 33,03 |
| Amigos | 19 | 8,60 |
| Vecinos | 2 | 0,91 |
| Compañeros espirituales | 3 | 1,36 |
| Compañero de trabajo | 0 | 0,00 |
| No recibo | 124 | 56,11 |
| Total | 221 | 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 | 221 | 100,00 |
| Total | 221 | 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 | 0 | 0,00 |
| sanidad | | |
| Comedores populares | 0 | 0,00 |
| No recibo | 221 | 100,00 |
| Total | 221 | 100,00 |
| En que institución se ha atendido en los últimos 12 meses | n | % |
| Hospital | 21 | 9,50 |
| Centro de salud | 144 | 65,16 |
| Puesto de salud | 15 | 6,79 |
| Clínicas particulares | 29 | 13,12 |
| Otros | 12 | 5,43 |
| Total | 221 | 100,00 |

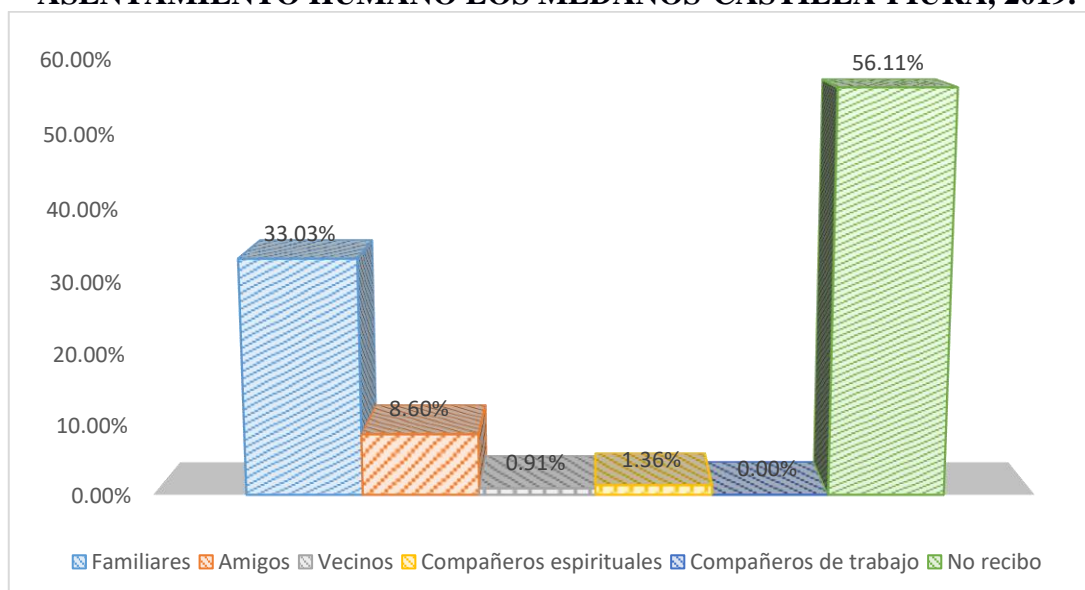
| Motivo de la consulta por lo que acude a un establecimiento de salud es: | n | % |
|---|------------|---------------|
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 13 | 5,88 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 95 | 42,99 |
| Mareos, dolores o acné | 102 | 46,15 |
| Cambios en hábitos del sueño o alimentación | 9 | 4,07 |
| Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas | 2 | 0,91 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Considera Ud. Que el lugar donde lo atendieron esta: | | |
| | n | % |
| Muy cerca de su casa | 24 | 10,86 |
| Regular | 96 | 43,44 |
| Lejos | 73 | 33,03 |
| Mue lejos | 17 | 7,69 |
| No sabe | 11 | 4,98 |
| Total | 221 | 100,00 |
| Qué tipo de seguro tiene Ud. | | |
| | n | % |
| Es- salud | 79 | 35,75 |
| SIS-MINSA | 107 | 48,42 |
| Sanidad | 2 | 0,90 |
| Otros | 33 | 14,93 |
| Total | 221 | 100,00 |
| El tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció? | | |
| | n | % |
| Muy largo | 17 | 7,69 |
| Largo | 42 | 19,00 |
| Regular | 115 | 52,04 |
| Corto | 34 | 15,37 |
| Muy corto | 9 | 4,00 |
| No sabe | 4 | 1,81 |
| total | 221 | 100,00 |
| La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | | |
| | n | % |
| Muy buena | 33 | 14,96 |
| Buena | 67 | 30,35 |
| Regular | 112 | 50,69 |
| Mala | 9 | 4,00 |
| Muy mala | 0 | 0,00 |
| Total | 221 | 100,00 |

| Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 92 | 41,63 |
| No | 129 | 58,37 |
| Total | 221 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 29

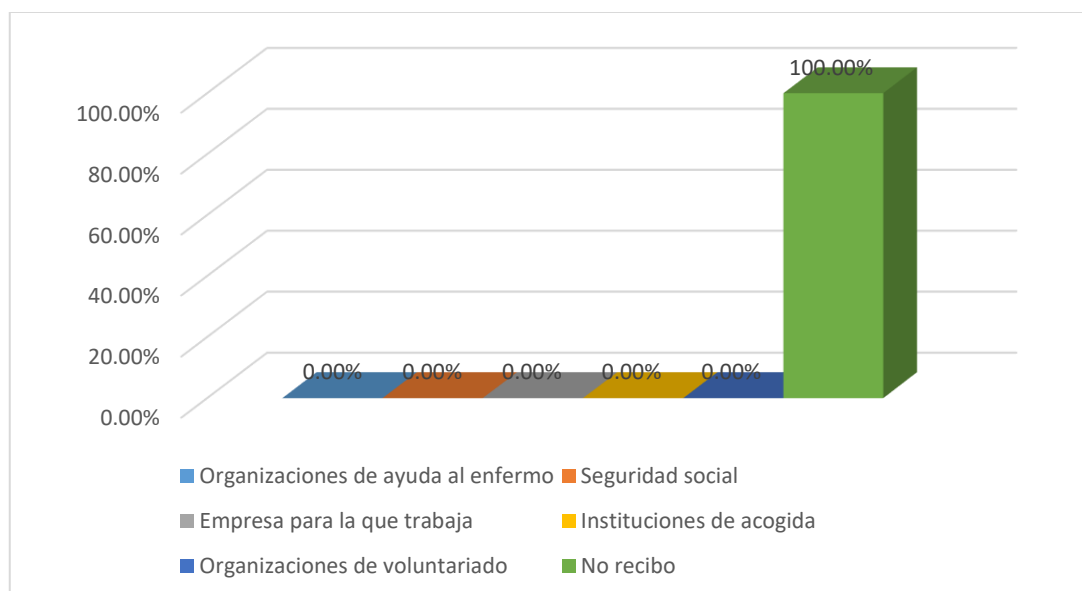
RECIBE ALGUN APOYO NATURAL LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 30

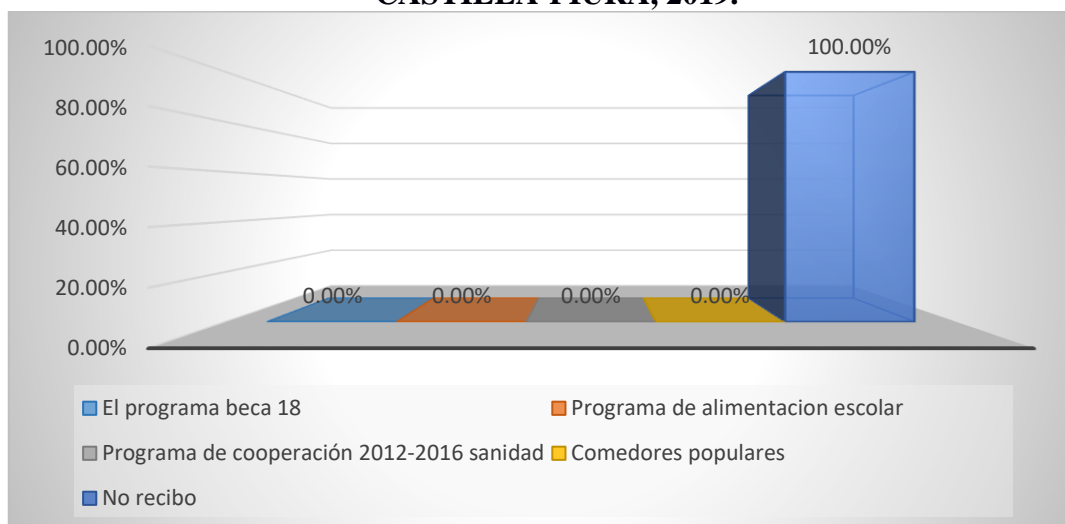
RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 31

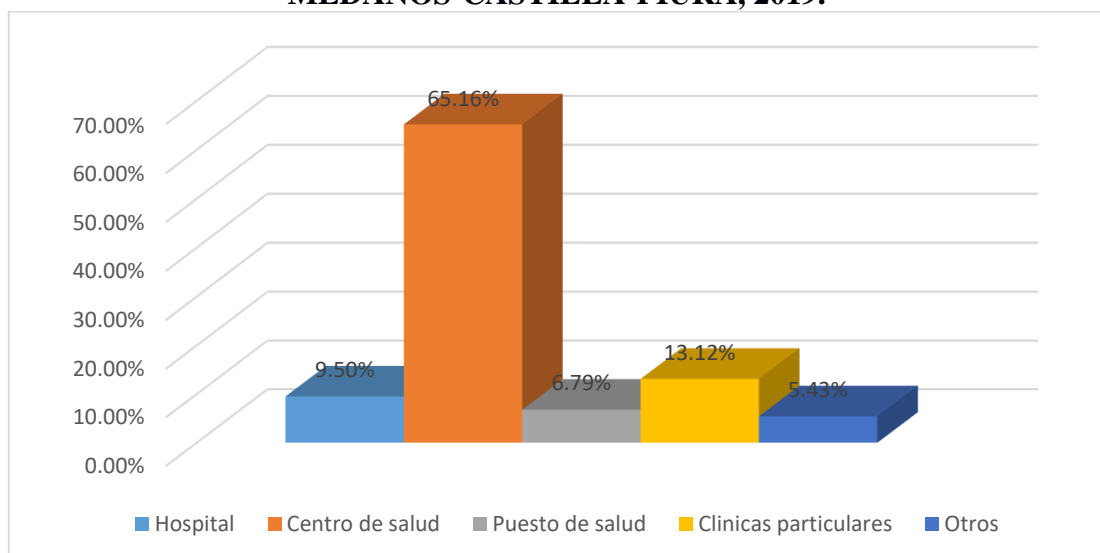
RECIBE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 32

EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON EN LOS ULTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 33

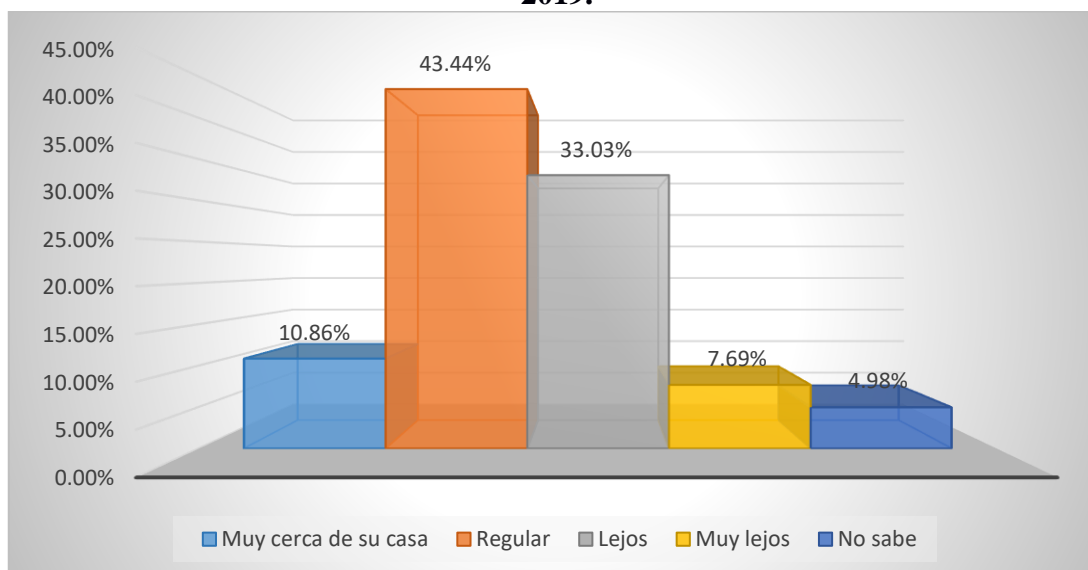
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 34

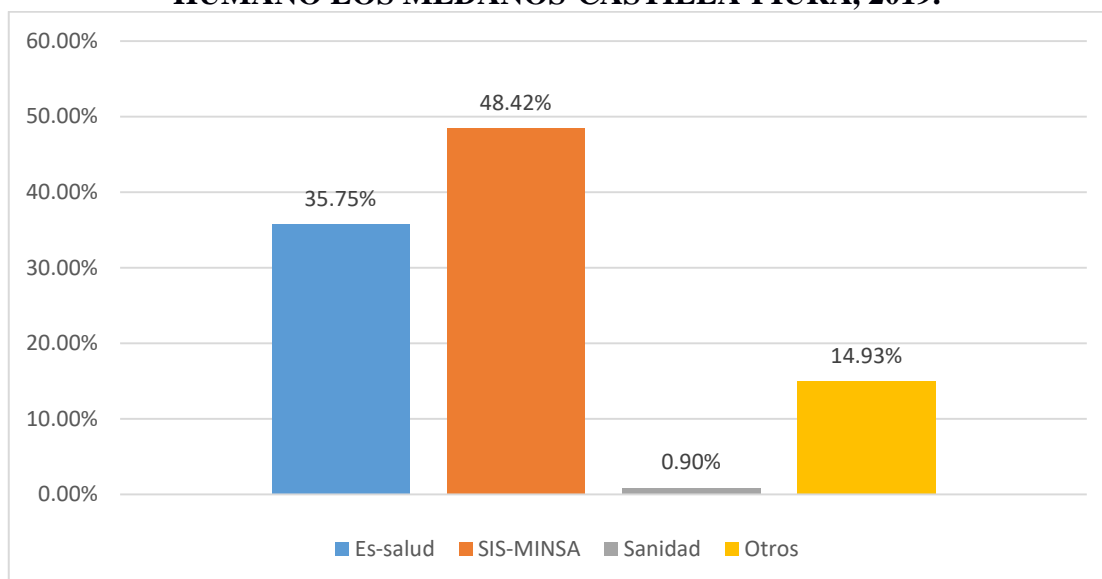
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 35

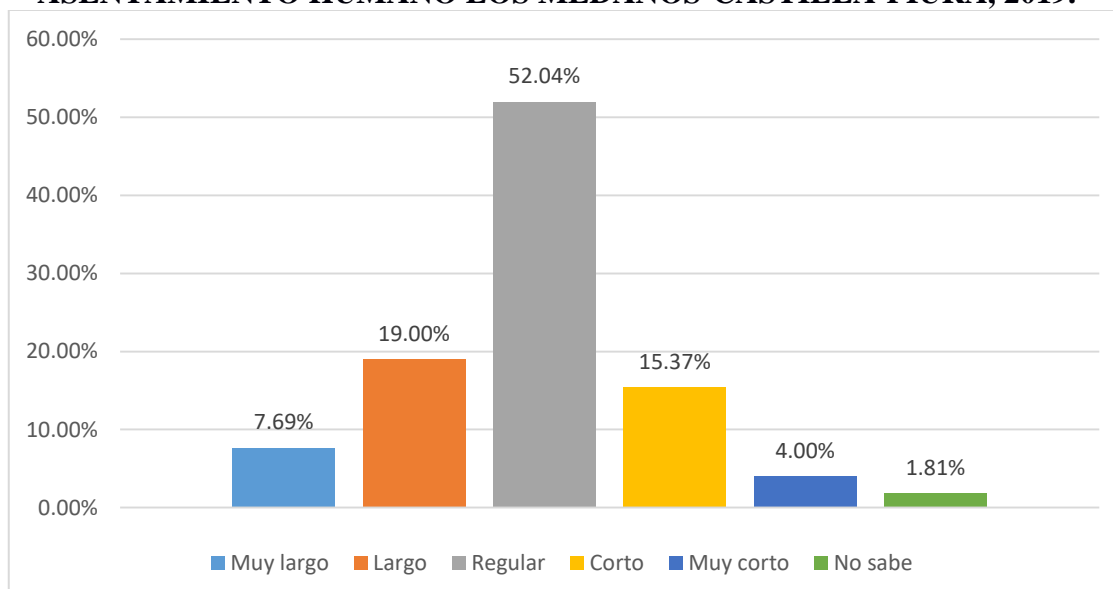
TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 36

TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.

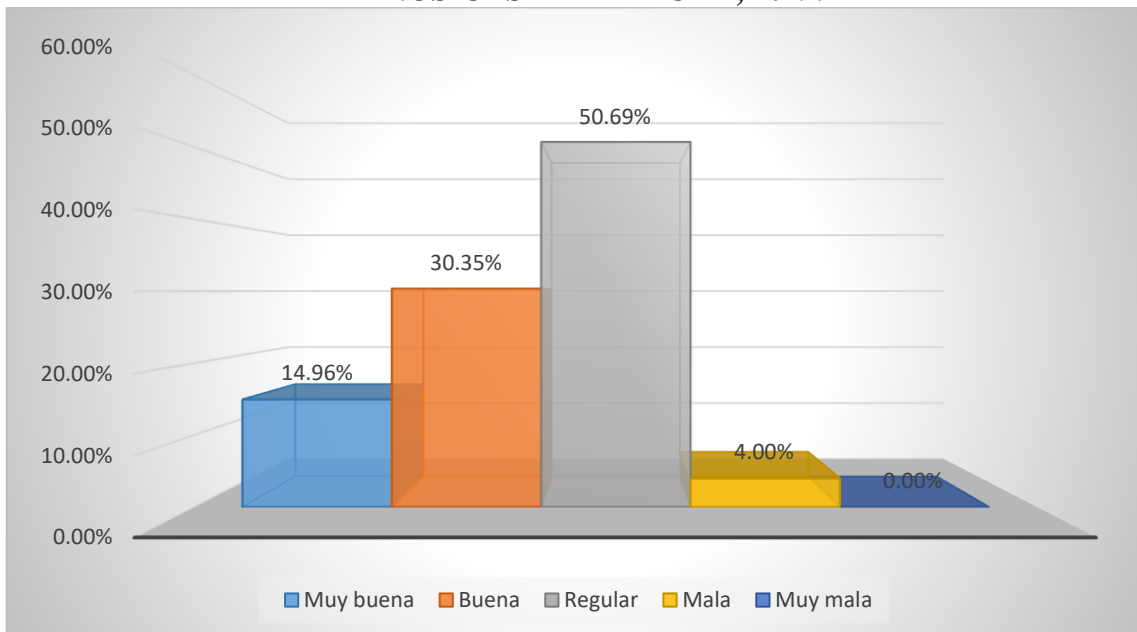


Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 37

LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO

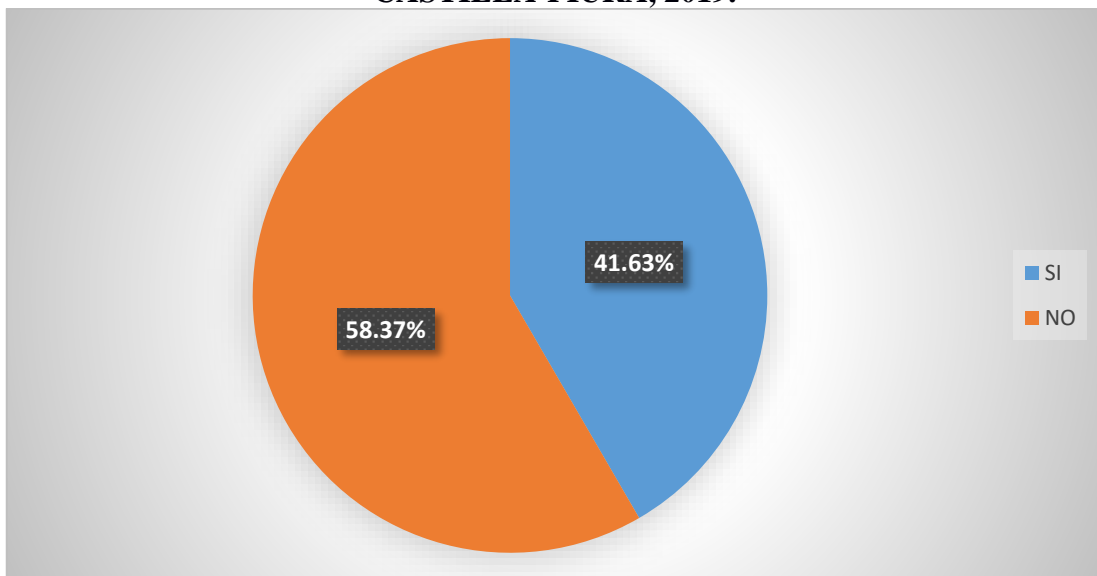
DE SALUD LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 38

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS MEDANOS-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud del adolescente, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Medanos-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 del Asentamiento Humano Los Medanos-Castilla-Piura, 2019.

En la tabla N° 01: Se observa que del 100% de la población encuestada el 50,63% son de género femenino, mientras que el 49,32% son género masculino; el 65,61% tienen una edad entre 15-17, 11m, 29d y un 34,39% tienen una edad entre 12-14, 11m, 29d; el 97,29% tiene un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta y el 2,71% tiene un grado de instrucción inicial/primaria, el 48,87% de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos, mientras que el 11,31% de las madres de los adolescentes tienen superior no universitaria completa/incompleta; el 54,30% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles, mientras que el 6,79% tienen un ingreso mensual de 1801 a más, dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos; el 68,78% es trabajador estable, mientras que el 2,71% sin ocupación.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Mendez Y. (46), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente-Chimbote, 2016. Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 109 adolescentes. En los resultados se encontraron la siguientes semejanzas que el 57,8% son de sexo femenino; el 49,6% de las madres

de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 57,8% de los jefes de la familia son trabajadores estables.

Estos resultados difieren a los encontrados por Huamán K. (47), 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. Tuvo una muestra constituida por 100 adolescentes encontrando en sus resultados el 57% son de sexo masculino; el 100% de los adolescentes tienen edad de 12 a 14 años 11 meses 29 días; el 82% tienen grado de instrucción de la madre secundaria completa/incompleta; el 55% tienen un ingreso económico menor de 751 soles; el 66% en cuando la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo eventual.

El conjunto de atributos biológicos en humanos se refiere al sexo y está asociado con características físicas y fisiológicas que incluyen cromosomas, expresión génica, función hormonal y anatomía reproductiva/sexual. El sexo generalmente se clasifica como femenino o masculino, habiendo una variación en los atributos biológicos. En el asentamiento humano prevaleció el sexo femenino lo que significa que está sujeto a cambios constantes tanto corporales como hormonales que con la edad van siendo más notorios, además siendo este el sexo que en la actualidad predomina tiene menor oportunidad laboral por la desigualdad entre sexos (48).

Se sabe que la adolescencia es la búsqueda de la identidad, y de acuerdo a su desarrollo esta determinará el comportamiento en la edad adulta, pero está influenciada por el componente familiar, lo que hace que sea diferente en cada individuo (49).

En este grupo humano se determina, además de la percepción, expectativas y proyecto de vida, por sentimientos positivos y negativos, los valores personales con los que le da direccionamiento a sus actitudes en su realidad. Su comportamiento habitual, es caracterizado por su energía, vigorosidad, entusiasmo, por lo que tiende a enfrentarse constantemente a situaciones de riesgo, siendo vulnerables a situaciones que pueden afectar su salud, y al impacto de los cambios sociales, pero que le dan la posibilidad de adquirir autonomía y responsabilidad frente a su propia vida. (50).

Asimismo, en cuando el nivel de instrucción de los padres es la principal clave para los logros escolares que cosechen sus hijos. El perfil de los estudios de los progenitores, sobre todo el de las madres, es el factor más determinante en el éxito escolar de los hijos (51).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Los Medanos se observa 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 29 días debido a que los adolescentes cursan entre 2y 4 de secundaria, casi todos los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria: completa/incompleta, esto debido a que algunos han culminado la etapa escolar y otros están en formación; menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, esto se debe a que muchas de ellas se comprometieron muy jóvenes o la situación económica no les ayudo a continuar con sus estudios superiores lo que resulta preocupante debido a que las madres de los adolescentes no tendrían la capacidad de brindarles un apoyo académico en su formación del adolescente.

Menos de la mitad el ingreso económico familiar de los adolescentes es de 751 a 1000 soles mensuales, la mayoría el jefe de la familia tiene un trabajo estable, de igual forma el nivel de instrucción repercute en el ingreso económico mensual que tiene la familia ya que a pesar de contar con un trabajo estable el sueldo que reciben no son suficientes para cubrir con las necesidades del hogar como una alimentación adecuada, tener acceso a una atención sanitaria que es esencial para un buen desarrollo físico y mental de los adolescentes, así mismo un ingreso económico bajo limitaría la educación universitaria de los adolescentes.

En la tabla N° 02: Se observa que el 83,26% tienen una vivienda unifamiliar, el 16,74% multifamiliar. En la tenencia de vivienda el 2,26% es alquiler, el 1,36% es cuidador/alojador y el 96,38% tienen casa propia; el 78,28% tienen como material de piso loseta, viniclos o sin viniclos y el 21,72% tierra; el 52,49% tienen el techo de sus viviendas de material noble, ladrillo y cemento y el 47,51% de eternit; el 93,21% de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 48,42% duermen en una habitación independiente y el 3,62% duerme con 4 miembros a más; en el abastecimiento de agua, el 85,97% tienen conexión domiciliaria; el 100,00% tienen baño propio; el 96,83% utiliza el gas/electricidad para cocinar y el 3,17% leña, carbón; el 99,10% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 94,11% la entierra, quema, carro recolector; el 41,17% refieren que pasan recogiendo la basura al menos dos veces/semana y el 18,11% diariamente; el 93,67% elimina la basura en el carro recolector y el 6,33% montículo o campo abierto.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se asemejan a los encontrados por Capillo D. (52), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión-Chimbote, 2019. La muestra estuvo constituida por 85 gestantes adolescentes. Encontrando los siguientes resultados: el 93% la tenencia de su vivienda es propia, el 53% el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 96% el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 99% su abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 100% su eliminación de excretas es en baño propio; el 87% utilizan combustible para cocinar gas/electricidad; el 100% tiene energía eléctrica permanente.

Los resultados difieren con los encontrados por Villacorta S. (53), en el trabajo de investigación: Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. La muestra estuvo constituida por 140 adolescentes, obteniendo como resultado que el 72,9% el material del piso es de tierra; el 72,9% el techo es de eternit; el 72,9% el material de las paredes es de adobe; 58,6% duermen de 2 a 3 personas en una habitación; el 72,9% utilizan leña y carbón para cocinar.

En el Perú se da la situación de la misma manera, se plantean cada cierto tiempo y con los cambios de gobierno, nuevas políticas de vivienda que no consiguen definir los temas principales para subsanar el déficit inmobiliario residencial. Las políticas y lineamientos se plantean de manera muy superficial, sin centrarse verdaderamente en las necesidades de la población. Por otro lado, a partir de la década de los 90's como ente perteneciente al Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, aparece el Fondo Mi Vivienda, el cual será el regulador de los programas de vivienda social que

se desarrollen. Éstos consisten principalmente en financiamiento para familias de bajos recursos a fin que puedan adquirir una vivienda propia; por otro lado ofrece apoyo económico para la autoconstrucción, obtención de materiales, entre otros (54).

Si bien el Fondo Mi Vivienda ha logrado mejorar el problema del déficit de vivienda y se ha preocupado en ciertas ocasiones por la calidad de las viviendas, aún queda mucho campo por desarrollar y entender en el tema de la vivienda social, que no atañe únicamente al aprovisionamiento de un techo donde vivir sino a temas como inclusión social, participación ciudadana, sentido de pertenencia, etc. Parámetros que deberían considerarse desde el planteamiento de políticas a fin de tener una base sólida para el desarrollo de éstos u otros programas de vivienda social que se lleven a cabo en el Perú. (54).

Sistemas de abastecimiento de agua potable seguros, adecuados y accesibles, conjuntamente con un saneamiento apropiado , permitirán eliminar o disminuir los riesgos de muchas enfermedades de importante incidencia en nuestro país, mejorando sensiblemente la situación general de la salud, así como amonirar la carga de trabajo de las familias, en particular de mujeres y niños (55).

El desarrollo en términos de cobertura, calidad y eficiencia de la operación de los servicios públicos resulta un aspecto medular para el desarrollo y bienestar de todo país. En efecto, a partir de una adecuada prestación de los referidos servicios, se brinda una plataforma que permite, por un lado, mejorar el nivel de vida de las personas (56).

Con respecto al servicio de saneamiento y la conexión a una red de alcantarillado para la eliminación de excretas de la población, la asimetría es de mayor proporción entre la zona urbana y la zona rural, donde el 78,55% de la población urbana está conectada a una red pública a comparación de la zona rural que solo el 11,89% posee esta conexión (57).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Los Medanos se observa que la mayoría de los adolescentes tienen un tipo de vivienda unifamiliar siendo esto favorable para la formación de los adolescentes en una familia nuclear donde se encuentra el padre, la madre y hermano; casi todos los adolescentes la tenencia de su casa es propia ya que antiguamente se formaron invasiones y con el pasar de los años estos han logrado adquirir su título de propiedad; la mayoría el material de piso de su hogar es de loseta, viniclos o sin viniclos; más de la mitad de los adolescentes el material del techo de su hogar es de material noble, ladrillo y cemento; la mayoría de los adolescentes el material de las paredes de su hogar es de material noble, ladrillo y cemento; debido a que la mayoría han optado por construir una vivienda segura para todos sus integrantes; menos de la mitad de los adolescentes duermen en una habitación independiente.

La mayoría de los adolescentes tienen conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua; todos los adolescentes eliminan las excretas en baño propio; casi todos los adolescentes utilizan como combustible para cocinar gas, electricidad; casi todos los adolescentes tienen energía eléctrica permanente en su hogar; la mayoría de los adolescentes la disposición de basura la entierran, queman, carro recolector; menos de

la mitad de los adolescentes refieren que el recojo de basura se da al menos dos veces por semana; la mayoría de los adolescentes elimina su basura en el carro recolector, dado que a su buena organización dirigenal los moradores junto con las autoridades desarrollaron proyectos para lograr contar con los servicios de agua, desagüe, brindados por la empresa EPS Grau, y ENOSA, y el recojo de basura se realiza por el gobierno debido al impuesto que paga cada morador.

En la tabla N°03: El 81,90% no fuma ni lo hecho de manera habitual; el 62,44% no consume bebidas alcohólicas; el 74,21% duermen entre 6 a 8 horas diarias; el 94,57% de los adolescentes se baña diariamente; el 67,42% no se realiza algún examen médico en un establecimiento de salud; el 49,32% realiza deporte en su tiempo libre; el 38,46% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física deporte.

El 37,10% tiene preocupación por engordar y el 37,56 no ha presentado ninguna conducta alimenticia de riesgo; el 88,69% no presenta daño a su salud por alguna violencia o por agresión; de los que presentaron daño a su salud el 56,00 % refiere que el lugar de la agresión fue su hogar; el 74,6% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida; el 88,69% no ha tenido relaciones sexuales, mientras que el 11,31% si ha iniciado sus relaciones sexuales, de este porcentaje el 76,00% uso preservativo como método anticonceptivo; de las mujeres que iniciaron su vida sexual el 25,00% tuvo algún embarazo y el 75,00% no lo tuvo; el 75,00% no tuvo algún aborto, mientras el 25,00% sí; el 37,56% acude a un establecimiento de salud una vez al año.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes el 62,44% consume fruta diariamente; el 50,23% consume carne 3 o más veces a la semana; el 44,03% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 40,72% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 39,8% consume fideos 1 o 2 veces a la semana; el 57,92% consume pan, cereales diariamente; el 42,99% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; el 37,56% consume otros alimentos menos de 1 vez a la semana.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Pintado M. (58) en su investigación: determinantes de la salud del adolescente en el Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-La Arena-Piura, 2016. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida las semejanzas son 95,7% no fuma de manera habitual ni lo han hecho antes, el 77,3% no toma bebidas alcohólicas, el 67,1% duermen de 6 a 8 horas diarias, el 90,6% toma una ducha diariamente, el 67,9% no se ha realizado chequeo médicos, el 91% no tiene relaciones sexuales.

Estos resultados difieren a los encontrados por Abarca J. (59), en su investigación: Determinantes de la salud del adolescente de la I.E.P Federico Villareal-Piura, 2016. Los resultados que difieren son el 33,8% No fuma actualmente, pero si lo ha hecho antes; el 30,3% ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente; el 89,1% se realiza examen periódico en un establecimiento de salud; el 36,8% camina como actividad física en su tiempo libre; 32,3% en las dos últimas semanas las actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue caminar; el 21,9% sufrió violencia o agresión en un lugar de recreo o deportivo; el 14,4% de los adolescentes acude a un establecimiento de salud una vez al año.

Uno de los mayores problemas de salud pública es el hábito de fumar donde enfrenta a nuestra sociedad, muestra una evidente tendencia al aumento en el número de casos reportados, sobre todo en las edades de la adolescencia y la juventud. Estas etapas por sus características, son vulnerables a la acción de diferentes factores medioambientales, capaces de modificar el curso del desarrollo normal. El Ministerio de Salud Pública apuntó, que esta es una situación que afecta fundamentalmente a los países en vías de desarrollo, y que solo en el año 2000, fallecieron 2,8 millones de adolescentes por males vinculados con ese hábito, de ellas 1,8 millones del sexo masculino y 1 millón del femenino. Para el año 2025 esa cifra podría elevarse a los 10 millones de adolescentes (60).

Así mismo el alcohol se conoce como una de las sustancia más consumidas por los adolescentes, lo que preocupa a instituciones sanitarias donde se considera un factor casual en más de 200 enfermedades y lesiones, el 2,3 millones de los adolescentes mueren cada año a causa de condiciones relacionadas con esa droga, además de ocasionar pérdidas sociales y económicas a los adolescentes y a la población en general; además en algunos países los niños comienzan a ingerir alcohol desde los 10 años de edad; el consumo es aproximadamente un 50% mayor que el promedio mundial; es el principal factor de riesgo para la carga de morbilidad y se ha demostrado que el individuo que comienza a consumir en la adolescencia tiene cuatro veces más probabilidades de desarrollar dependencia (61).

En cuanto a la actividad física se refiere a una amplia variedad de actividades, que incluyen actividades cotidianas; el sedentarismo o la falta movimiento muscular que

requiera gasto de energía promueven la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares, la mayoría se presenta en la adultez, sin embargo los hábitos dañinos que las desencadenan comienzan en la infancia y se instauran durante la adolescencia, es por ello que los adolescentes deben realizar actividad física por lo menos 60 minutos al día para mantenerse saludables (62).

Es por ello que cuando hablamos sobre los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades psiquiátricas complejas, multicausadas, que afectan principalmente adolescentes y mujeres jóvenes, se caracteriza por la anorexia nerviosa y bulimia nerviosa; todos estos trastornos comparten síntomas cardinales tales como la preocupación excesiva por la comida, peso y/o figura corporal y el uso de medidas no saludables para controlar o reducir el peso corporal (63).

La adolescencia trae consigo tremendos cambios biológicos y psicosociales, la aparición de nuevas necesidades y capacidades y la necesidad de asumir cada vez mayores responsabilidades entre ellas atender al creciente deseo sexual que les empuja a relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas. Según una encuesta, el método utilizado más frecuentemente en la primera relación coital es el preservativo. Con la edad, el uso del preservativo disminuye, incrementándose la utilización de métodos hormonales. Según mis resultados casi todos no utilizan ningún método (64).

Uno de los problemas más complejos que actualmente confronta la reproducción humana se produce justamente en este período: el embarazo en la adolescencia es

considerado como un problema biomédico con elevado riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto, que conlleva un incremento en las tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal. Según mis resultados todos no han tenido algún embarazo (65).

La interrupción de embarazo representa un problema de salud que compromete la salud reproductiva de las adolescentes tanto desde el punto de vista biológico, psicológico, como social. Las principales razones por las que una adolescente optan por el aborto, es que tener un hijo dificultaría su educación o su trabajo, además de no sentirse preparadas para ser madres en ese momento, no querer ser madre soltera o tener problemas de parejas (66).

Se debe proporcionar a nuestro organismo todo lo que necesita para mantener la salud, permitiendo realizar todas las actividades cotidianas empezando por una por una alimentación, realizando una dieta variada, rica en fibra vegetal, incidiendo en el consumo de frutas, verduras y pescados según las necesidades energéticas de cada uno, además de elegir los alimentos naturales evitando las conservas, y los alimentos preparados que suelen llevar aditivos y conservantes. En la adolescencia hay más necesidad de alimentarse que en otras etapas, pero la alimentación debe ser balanceada, la mala alimentación muchas veces es incorregible donde en el adolescente se puede producir: gastritis, obesidad, desordenes menstruales, anorexia, bulimia y anemia (67).

En la investigación realizada en el asentamiento humano Los Medanos, encontramos que la mayoría de los adolescentes no fuma, ni lo ha hecho de manera habitual; la

mayoría de los adolescentes no ha consumido bebidas alcohólicas, lo cual indica que son adolescentes que no presentan vicios y tienen un estilo de vida saludable considerando este vicio dañino para su salud y exponiendo a un menor riesgo de sufrir enfermedades; la mayoría de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas diarias permitiendo no tener un buen desarrollo académico y un buen desempeño durante sus actividades del día.

Casi todos los adolescentes se bañan diariamente ya que cuentan con el servicio de agua potable en sus viviendas siendo esto fundamental puesto que una buena higiene ayuda a prevenir las enfermedades; la mayoría de los adolescentes no se realizan un chequeo médico; menos de la mitad de los adolescentes realizan deporte durante su tiempo libre; menos de la mitad realizan deporte como actividad física durante más de 20 minutos. Menos de la mitad de los adolescentes de los adolescentes tienen preocupación por engordar; y merece especial mención también la preocupación que tienen las y los adolescentes por su imagen corporal y que condiciona a llevar a cabo dietas restrictivas para acercarse a un ideal de belleza, influenciados por los modelos sociales del momento y que pueden dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria; por eso es muy importante que la familia sepa transmitir a los hijos respeto y amor por su cuerpo, al mismo tiempo que hábitos alimentarios y de vida adecuados.

Por otro lado la mayoría de los adolescentes no ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia o agresión; de los adolescentes afectados más de la mitad ha sufrido agresión en su hogar; la mayoría de los adolescentes no ha pensado en quitarse la vida mostrando un buen estado de salud mental y madurez para enfrentar los problemas que

se le presentes siendo los adolescentes el grupo etario que se sienten que no son comprendidos por sus padres; cuando han tenido un problema. La mayoría de los adolescentes aún no han tenido relaciones sexuales y menos de la mitad si ha tenido; de los adolescentes que han tenido relaciones la mayoría han usado condón; todas las mujeres que han tenido relaciones sexuales menos de la mitad han tenido un embarazo; y menos de la mitad tuvo algún aborto, menos de la mitad de los adolescentes acude a un establecimiento de salud una vez al año.

Los adolescentes que han iniciado su vida sexual tienen un porcentaje muy bajo (1.31%) resultando de igual forma preocupante para la sociedad ya que es una etapa donde no se encuentran en la madurez de iniciar su vida sexual con responsabilidad, es bueno saber que de los adolescentes que han tenido relaciones todos han usado algún tipo de método anticonceptivo, lo que nos indica que tienen una educación sexual ya que sabemos que los métodos anticonceptivos previenen las ETS las cuales se contagian de manera rápida y evitar los embarazos no deseados. Según los resultados obtenidos se puede concluir que de las adolescentes que han tenido un embarazo han optado por realizarse un aborto por considerar que no se sentían preparadas y no contaban con el apoyo de su pareja demostrando el bajo nivel de educación sexual que se les ha brindado a este grupo de adolescentes y los riesgos que conducen producirse un aborto.

La mayoría de los adolescentes consumen diariamente frutas, pan, cereales; más de la mitad consumen 3 o más veces por semana carne; menos de la mitad consumen 1 o 2 veces por semana huevos; menos de la mitad consumen menos de 3 o mas veces a la semana pescado; menos de la mitad consume 1 a 2 veces a la semana consume fideos;

más de la mitad consumen a diario pan; menos de la mitad consume 3 a más veces a la semana verduras, hortalizas; menos de la mitad consume menos de 1 vez a la semana otros como gaseosas, refrescos, comida chatarra. La alimentación de los adolescente tienen necesidades nutritivas marcadas por procesos de maduración sexual, aumento de talla y peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, mayor exigencia académica por lo que requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada para lograr un buen desarrollo y el logro de estos aspectos.

En la tabla N°04: Se observa que de los adolescentes encuestados el 56,11%; el 100.00% no recibe algún apoyo organizado; el 100.00% no recibe apoyo de organizaciones; el 65,16% se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud; el 46,15% asistió al establecimiento de salud por presentar mareos, dolores o acné; el 43,44% considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa; el 48,42 de los adolescentes tienen seguro de SIS-MINSA; el 52,04% refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular; el 50,69% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular; el 58,37% refiere que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Bermeo M. (68). En su investigación titulada Determinantes de la Salud del adolescente de la institución educativa Jorge Basadre-Veintiséis de octubre-Piura, 2016. Donde se encontró que: el 83,6 % no recibe apoyo social natural; el 100,00% no recibe apoyo organizado; el 100,00% no recibe apoyo de organizaciones; el 40,8% acude a un establecimiento de

salud por mareos, dolores o acné; el 51,9% cuenta con seguro de SIS-MINSA; el 71,0% refiere que la calidad de la atención fue regular.

Estos resultados difieren a los encontrados por Cunya B. (69). En su investigación titulada Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016. Donde se encontró que el 64,5% recibe apoyo social natural por parte de familiares; el 88,2% no recibe apoyo organizado; el 88,2% no recibe apoyo de organizaciones; el 30% el motivo de su consulta por el que acude a un establecimiento de salud es antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo; el 38,4% cuenta con otros tipos de seguro; el 65,9% refiere que la calidad de atención que recibió fue buena.

En el apoyo social se distinguen dos fuentes: naturales y organizado, cuya función inmediata es la de ofrecer apoyo. En este sentido, el apoyo social provocaría a los adolescentes beneficios psicológicos, ayudaría sobre el bienestar, la autoestima y los sentimientos de autoeficiencia. Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas (70).

Un factor psicosocial que también está asociado al bienestar en la adolescencia es el apoyo social percibido, entendido como la percepción subjetiva del adolescente respecto a la adecuación del soporte proporcionado por la red social como familia, amistades y otros individuos del entorno. En la población adolescente se han confirmado asociaciones directas del ajuste psicológico con el apoyo familiar o la parentalidad positiva y con el apoyo de los iguales. Asimismo, recientes investigaciones han identificado el apoyo social como un claro factor de influencia causal en el bienestar subjetivo (70).

La calidad de atención se refiere a la capacidad que puede tener una organización para satisfacer la necesidad de los consumidores de los servicios de salud. A partir de esto puede definirse como un indicador de calidad la satisfacción del usuario. La calidad de atención cobra importancia en los aspectos relativos a la dimensión que caracteriza el proceso de atención, el cual se encuentra relacionado con el trato personal, al diagnóstico y a la información recibida durante la consulta. Los servicios de salud deben prestar una buena calidad de atención, de modo que los adolescentes hagan uso de los servicios. Para considerarlos adaptados a las necesidades de los adolescentes, los servicios deberán ser: accesibles, equitativos, apropiados y eficaces (71).

La mayor parte de investigaciones sobre “pandillas” peruanas, que se caracterizan en la actualidad por su escasez, se han centrado principalmente en la organización de estos grupos como un “problema social” tratando de dar una explicación a la “violencia” y el conflicto intergrupual poniendo el foco de interés en temas como el “código de la calle”, las costumbres, el papel de las emociones, la relación con redes de la

“delincuencia organizada”, los valores, la moral, la ética, la “cultura de la violencia”, la “masculinidad agresiva”, etc. Esta mirada que ha dominado el discurso del “pandillaje” a lo largo de estos años, asumió ciertas ideas preconcebidas tales como que la situación degradada de los “pandilleros” se debe a la “falta de educación”, “inadaptación”, “desestructuración familiar”, crisis de identidad, pobreza o exclusión (72).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Los Medanos, más de la mitad de los adolescentes no recibe algún apoyo social natural ningún adolescente recibe algún apoyo social organizado o de alguna organización, evidenciando que el apoyo de parte del estado no llega a todas las partes del país, provocando que estos adolescentes no lleguen a tener un futuro exitoso y culminar estudios superiores.

La mayoría de los adolescentes se atendió en los últimos doce meses en un centro de salud; menos de la mitad de los adolescentes acude al establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; menos de la mitad considera que el lugar donde se atendió está a una distancia regular de su casa dado que el establecimiento de salud donde se atiende la población queda en un lugar accesible para la población. Menos de la mitad de los adolescentes cuentan con un tipo de seguro de SIS-MINSA ya que es más accesible para las personas con bajos recursos, y más de la mitad afirma que el tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieron en el establecimiento de salud fue regular; más de la mitad de los adolescentes consideran regular la calidad de atención que recibió; más de la mitad de los adolescentes no existe pandillaje cerca de su casa, lo que indica que es una población donde mantiene una buena cultura, con buenos principios y valores.

V. CONCLUSIONES

Luego de obtener y discutir los resultados del trabajo de investigación en el Asentamiento Humano Los Medanos se describen las siguientes conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, el bajo nivel de instrucción de la madre ponen en riesgo la formación académica de sus hijos impidiéndoles brindarle su apoyo debido al déficit de conocimientos de ellas, menos de la mitad tienen un ingreso de 751 a 1000 soles que no les permite cubrir todas las necesidades de su hogar y el futuro de los adolescentes se puede ver truncado por el bajo nivel económico incitándoles a que entren a temprana edad al mercado laboral para apoyar en la situación económica de su familia. Por lo cual se sugiere sensibilizar a la población y orientarlos en la importancia de que sus hijos continúen sus estudios con apoyo de programas del estado o en elección de carreras cortas que puedan ser cubiertas por sus padres.
- Con respecto a los Determinantes relacionados con la vivienda la mayoría de las viviendas de los adolescentes el material del piso es de loseta, el material de las paredes es material noble, ladrillos, más de la mitad el material del techo de su hogar es de material noble, ladrillo; los resultados evidenciaron que las viviendas de los adolescentes presentan las características adecuadas para sentirse protegidos y puedan enfrentar los diferentes cambios climáticos y los

desastres naturales que se puedan presentar en la ciudad. La mayoría de los adolescentes su basura la entierran, la queman o la desechan en carro recolector siendo solo dos veces por semana la frecuencia del recojo de basura afectando a la familia con la presencia de vectores y roedores causando posibles problemas en su salud. Se propone brindar charlas educativas a las familias sobre la eliminación de basura y junto con las autoridades pertinentes trabajar para evitar el acumulo de basura en las viviendas.

- En los Determinantes de los Estilos de vida, la mayoría de los adolescentes no fuma, ni lo ha hecho de manera habitual y no han consumido bebidas alcohólicas demostrando que no presentan vicios que puedan repercutir en su salud física y mental, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diarias resultando insuficiente el tiempo que descansan para poder desarrollar de manera óptima sus actividades del día viendo afectado también su capacidad de aprendizaje, cabe resaltar que menos de la mitad presento conductas alimenticias de riesgo como preocupación por engordar siendo de mucha importancia en esta etapa su imagen corporal para acercarse a un ideal de belleza influenciados por los modelos sociales del momento, menos de la mitad de los adolescentes acude a un establecimiento de salud una vez al año, se obtuvo que del porcentaje de las mujeres que tuvieron un embarazo decidieron practicarse un aborto por lo que se sugiere trabajar con las instituciones educativas para la realización de charlas educativas e informar a los adolescentes sobre el uso de su derecho sexual y las consecuencias de no llevar una vida sexual responsable.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad de los adolescentes no recibe algún apoyo social natural, ningún adolescente recibe apoyo organizado o de algún tipo de organización evidenciando que a pesar de la difusión de los diferentes programas del estado apoyando la educación de las personas con bajos recursos este no llega para toda la población, más de la mitad consideran regular la atención que recibieron por lo que se incita al profesional de salud a realizar mejoras para brindar una atención de calidad, más de la mitad afirmo que no existe pandillaje cerca de sus hogares manteniendo vivos los buenos valores y seguir construyendo una buena cultura. Siendo importante compartir estos resultados con la población en general para que juntos y de la mano de las autoridades iniciar proyectos donde se trabaje con los adolescentes de dicha localidad esperando lograr resultados positivos contribuyendo a un futuro exitoso de ellos y un bienestar para su familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNAJ. Determinantes de la salud. Salud Publica, 2015. [citado el 03 de enero 2020]. Disponible en: [http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/DETERMINANTE S%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/2000000242806f28ff4/DETERMINANTE%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf).
2. Palomino P, Grande M, Linares M. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES SOCIALES Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista Internacional de Sociología. 2014; Vol. 72: 71-91.[citado el 03 de enero 2020]. disponible en: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
3. De la Torre. M, Oyola. A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. 2014. [Citado el 05 de Enero del 2020]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>
4. Morales C, Borde E, Eslava J, Concha S. Conceptual differences and praxiological implications concerning social determination or social determinants. Rev. salud pública. Colombia, disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642013000600001
5. Organización Mundial de la Salud, Salud Para Los Adolescentes Del Mundo.[internet] Ginebra ,2014 ; [citado 2020 enero 05]; Disponible en: http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf.

6. Busso G. Vulnerabilidad Social: Nociones Implicancias de Políticas para Latinoamérica a Inicios Del Siglo XXI. Santiago de Chile; 2016. [Citado 13 de diciembre de 2019] Disponible en el URL: <https://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/gbusso.pdf>.
7. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente Rev. chil. pediatri. [Internet]. 2015. [citado 2019 Dic 10] ; 86(6): 436-443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.
8. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane D, Brunner E, Wilkinson (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. 2017. Pag. 71-93. Disponible en : <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/>
9. Pasqualini D. Salud y Bienestar de los Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. Esta publicación cuenta con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2014. [citado 13 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf>.
10. Organización Panamericana de la Salud Perú. Determinantes Sociales de la Salud en Perú. Perú, 2016 [citado 13 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719.
11. Miguel R, La Educación como Determinante Social De La Salud En El Perú. Perú, 2017 [citado el 5 de enero de 2020]. Disponible desde el URL: https://books.google.com.pe/books?id=XWa1m4Tz5bkC&dq=determinantes+de+la+salud&hl=es&source=gbs_navlinks

12. . Ruiz F. Zapata T. La Equidad en Salud para Colombia. Brechas internacionales y territoriales. Ministerio de Salud y protección Social. Gobierno de Colombia. MINSALUD. Colombia. 2015. [Citado el 05 de Enero del 2020]. URL disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/eq/uidad-en-salud-para-colombia.pdf>
13. UNICEF. Informe sobre Equidad en Salud 2016: Análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas. Panamá. Noviembre, 2016. [Citado el 08 de Enero del 2020]. URL disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files_UNICEF_InformeSobreEquidadEnSalud_ESP_LR_0.pdf
14. Ministerio de Salud. Oficina de estadística del centro de salud Tacala, Diciembre, 2019.
15. Ruiz L. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricioal en los adolescentes de Ceuta. España, 2106 [Tesis Doctoral]. Ceuta, Estudio Abyla, 2015. URL disponible en, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
16. Chavez J., Determinantes Del Comportamiento Sexual y Reproductivo De Los y Las Adolescentes En Colegios Urbanos Y Rurales De La Ciudad De Macas, Ecuador, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [citado 12 de diciembre del 2019]. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21008/1/TESIS.pdf>
17. Agama S. Estado Nutricional y su Relación con las Conductas Obesogénicas en Adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017 [

Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Huancayo – 2018
Disponible en: URL :
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1109/T_047_46406621_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre-Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote. 2018 [citado 08 diciembre 2019]; Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Estrada N. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura. 2016. [citado 08 diciembre 2019]; Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8556/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_GONZALES_AGUADO_MARTHA_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Escobar S. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Sechura-Sechura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura, 2016. [citado 08 diciembre 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
21. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. *Ágora Rev Científica* [Revista en Internet]. 2015 [citado 08 diciembre 2019]; 2(1): 71-2. Disponible en:
<http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>

22. Cardenas E. Moscoso R. Juarez c. Vivas J. Determinantes sociales en salud. ESAN Ediciones, Primera Edicion, Lima, 2017 [citado 08 diciembre 2019]. Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y de la equidad en salud. Academia Nacional de Medicina. Mexico, 2016. disponible en: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
24. Oyola M. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología, vol. 18, pp. 1-6 Sociedad Peruana de Epidemiología Lima, Perú, 2014. [Citado 14 diciembre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>.
25. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. Educere. 2015; 14 (49): 287-29. Disponible en URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000200010.
26. Gíbezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. Buenos Aires Julio; 2015. [Citado 14 de diciembre de 2019]. Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>.
27. Vázquez M, Vargas I., Calpe, Terraza, R Organizaciones sanitarias integradas: una guía para el análisis. Revista Española de Salud Pública, 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272005000600003

28. Ramos M, Choque R. La educación como determinante social de la salud en el Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud.; Organización Panamericana de la Salud, Lima, 2016. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/904_PROM-CPS22.pdf
29. Brandes S. Migración, parentesco y comunidad: tradición y cambio social en un pueblo castellano. Editorial CSIC. Madrid. 2017. [citado 19 diciembre 2019] Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4945856&query=comunidad>
30. Baena Paz GME. Metodología de la investigación. México, D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014. [Citado el 19 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3228423&query=metodologia+de+la+investigación>
31. Jiménez. E, Rappoport. S. Fundamentos de la investigación y la innovación educativa. La Rioja: Universidad Internacional de La Rioja, S. A. (UNIR); 2017. [Citado el 19 de diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5192689&query=investigacion+de+tipo+cuantitativa>
32. Lupaca D. Determinantes socioeconómicos de la demandad de salud en el Perú, 2016; [Internet] Perú, 2016 [citado 19 de diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7735/Lupaca_Cervantes_Dina_Galima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Instituto Santalucia ¿Qué es la edad cronológica y la edad biológica?. [Internet] España, 2018. . [Citado 10 de feb del 2019]. Disponible en URL: <https://institutosantalucia.es/longevidad-edad-cronologica-y-edadbiologica/>

34. Concepto definición de. Definición de sexo.2019. [Citado 19 de diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://conceptodefinition.de/sexo/>
35. Cuenca R, Carillo S, Ríos Cdl. La calidad y equidad de la educación secundaria en el Perú. Lima: IEP Ediciones; 2017. [Citado 10 de diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5308733&query=nivel+de+instrucción>.
36. García J. Estructura del ingreso y gasto familiar de los hogares receptores de remesas: Los que invierten. El caso de Guanajuato. [Tesis para obtener el grado de doctora en ciencias sociales con especialidad en estudios regionales] Tijuana, B. C., México. 2014. [Citado 19 diciembre del 2019]. URL disponible en: <https://www.colef.mx/posgrado/wpcontent/uploads/2014/11/Tesis-Garcia-Gomez.pdf>.
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Clasificador Nacional de Ocupaciones 2015. Documento preliminar. Lima. Enero 2016. [Citado 19 de diciembre del 2019]. URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_19_d_e_diciembre.pdf
38. Molina J. Protección de la vivienda familiar. Diciembre 2015. [Citado 19 diciembre del 2019]. URL disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Protecci%C3%B3n%20de%20la%20vivienda%20familiar%20mariel%20molina.pdf>
39. García L. García S. Tapiero P. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Universidad del Rosario, Colciencias. Bogotá, Colombia. Volumen 17, No.2. págs. 169 – 185. 2014.

[citado el 19 diciembre del 2019]. Disponible en URL:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>.

40. Paz L. Alimentación, higiene y salud: manual para maestros. Logroño: Universidad Internacional de La Rioja, S. A. (UNIR); 2015. 5192670ProQuest Ebook Central,
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID>
41. Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. Salliqueló, [Internet], Argentina 2015. [citado el 19 de diciembre del 2019]. Disponible en:
<http://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf>
42. OMS. Estrategia Para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 2 de octubre del 2014. Washington. [Citado 19 diciembre del 2019]. Disponible en URL:
<https://www.paho.org/uexchange/index.php/en/uexchange/documents/informacion-tecnica/27-estrategia-para-el-acceso-universal-ala-salud-y-la-cobertura-universal-de-salud/file>
43. Aguilar M. Técnicas e instrumentos de recolección de dato. Saber metodología. [internet] Perú, 2016 [citado 19 diciembre 2019]. Disponible en:
http://cdn02.pucp.education/investigacion/2016/11/10174612/GUIA-DE-INVESTIGACION-EN-EDUCACION_listo.pdf
44. Hernández et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 19 diciembre del 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. Mendez Y. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa José Carlos Mariátegui N° 88046 Cambio Puente–Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. 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 de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_SALAS_KATHERINE_ESTEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Heidari S, Babor T, Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso, 2019 [citado 17 mayo 2020];33(2):203-10. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300748>
49. Aristizábal P. Asociación de los Determinantes Sociales de la Salud y la Calidad de Vida, con el Sobrepeso y la Obesidad en Adolescentes entre 15 y 19 años. [Tesis pregrado]. Bucaramanga, 2015. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v18n2/v18n2a06.pdf>

50. Maddaleano M, Morello P, Infante F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década [Internet] Mexico, 2014; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700017
51. Herrero R. El nivel educativo de los padres influye más que el colegio en el éxito escolar [Internet] España, 2017 [Citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: https://www.heraldo.es/noticias/sociedad/el_nivel_educativo_los_padres_influye_mas_que_colegio_exito_escolar.html
52. Capillo D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión-Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15289/ADOLESCENTES_GESTANTES_DETERMINANTES_CAPILLO_CORDOVA_D_ANNY_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Villacorta S. Determinantes de la Salud en Adolescentes del Barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. 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
54. Meza S. La vivienda social en el Perú. Evaluación de las políticas y programas sobre vivienda de interés social. Casa de estudio: programa “Techo Propio” [Internet] Barcelona, 2016. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA_TESIS_MASTER.pdf

55. Sosa P. Mejoramiento del sistema de agua potable del caserío San Jose de Matalacas, Dsitrito de Pacaipampa, Provincia de Ayabaca, Region Piura. [Internet] Perú-Trujillo, 2017. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/9697/SOSA%20SAONA%20PERCY%20ALEJANDRO%20MANUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Cairampoma A. El acceso universal al agua potable. La Experiencia peruana. [Internet], Perú, 2016. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/14855/15397>
57. Roman A. Desarrollo Sostenible y Saneamiento Ecológico: Opciones para los Asentamientos Humanos de Huaral. [Internet] Perú-Lima, 2018. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: http://168.121.49.88/index.php/Global_Business/article/view/2271/2309
58. Pintado M. Determinantes de la salud del adolescente en el Institución Educativa Alejandro Sánchez Arteaga-La Arena-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Piura, Perú 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15483/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_PINTADO_ROSALES_MARJORIE_ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Abarca J. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E.P Federico Villareal-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Piura, 2016. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15561/ADOLESCENTE_CUIDADO_ABARCA_JIMENEZ_JESSENIA_LISBEHT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Moreno A, Herrero G, Rivero G. Tabaquismo: programa para dejar de fumar. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2017. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/libli/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3173360&query=fumar>
61. Rodríguez J. Psicopatología del adolescente [Internet]. Vol. 2. 1era edición. España: Editorial Universidad de Sevilla; 2017 [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300246
62. Leppe J, Benítez Á, Campos A, Villarroel R. Actividad Física y Tabaquismo. Rev. Chil. Enferm. Respir. [Internet]. 2017 [citado el 16 de enero del 2020]. 33(3) 246-248 pág. Disponible en el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300246
63. Ponce C, Turpo K, Salazar C, Viteri L, Carhuancho J, et al. Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. Rev. Cubana Salud Pública [Internet] Perú, 2017 [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en el URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400006
64. Oficina para la Salud de la Mujer en la Oficina del Subsecretario de Salud en el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Métodos Anticonceptivos.. [Internet] EE.UU. 2014 [Consultado el 17 de Enero de 2020] Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>

65. Gomez C. El embarazo.. [Internet] Ecuador. 2017 [Consultado el 17 de enero del 2020] Disponible en: https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_65225_652_25.pdf
66. Profamilia. Aborto.. [Internet] Bogotá. 2017 [Consultado el 17 de enero del 2020] Disponible en: <https://profamilia.org.co/aborto/que-es-aborto/>
67. Morales C. Alimentación y vida saludable: ¿somos lo que comemos? Univ Pontifica Comillas;[Internet] España, 2014. 234 p. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=LnISMdCtaMcC&pg=PT14&dq=dieta%20Balimenticia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8PaonLnbAhXrpVkkHa9pCVYQ6AEIWT AJ%23v%3Donepage&q&f=false#v=onepage&q=dieta%20Balimenticia&f=false>
68. Bermeo M. Determinantes de la Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Jorge Basadre-Veintiséis De Octubre-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15558/ADOLESCENTE_CUIDADO_ENFERMERIA_BERMEO_CORDOVA_MARICARMEN_FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Cunya B. Determinantes de la salud del adolescente en la institución educativa Federico Helguero Seminario-Piura, 2016. . [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Perú, 2016. [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14428/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_CUNYA_OLAYA_BRITANNY_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

70. Marín J, Pastor M, Roig S. Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. [Internet] España, 2014; [citado el 16 de enero del 2020]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72709924.pdf>
71. Acosta L, Burrone M, López M, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. 2017; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014
72. Viotti M. El sendero punitivo de las denominadas “pandillas” en Perú. [Tesis Doctoral] Madrid, 2018. [citado el 16 de enero del 2020]. 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 | UNIDAD | CANTIDAD | COSTO UNIDAD | COSTO TOTAL(S/.) |
|---|-----------------------------------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------------|
| | BIENES DE CONSUMO | | | | |
| | Materiales 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 ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERU

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción:**

3.1. Grado de instrucción del adolescente

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

3.2. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2.Tenencia:

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

6.3.Material del piso:

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

6.4.Material del techo:

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

6.5.Material de las paredes:

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

6.6.Cuántos 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 ()

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia

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

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 Pastillas, inyectable, píldora de
emergencia Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
 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 | | | | | |

▪ **DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

28. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

29. ¿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 ()

30. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

31. 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 ()

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

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

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

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

34. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

35. 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 ()

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

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

37. **¿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.

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

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

AAANEXOS 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 | 2 | 3 | 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 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | 3 | 9 | 3 | 1,000 |

Coeficiente de validez del instrumento

0,8



ANEXOS N°5

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DEL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.3 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.4 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.5 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P6.6 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P7 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P8 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P9 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P10 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P11 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P12 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P13 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA | DE | | | | | | | | |
| P14 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P15 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P16 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P17 | | | | | | | | | |
| Comentarios | | | | | | | | | |
| P18 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario | | | | | | | | | |
| DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS | | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 LOS MEDANOS-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.

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

.....

FIRMA



ANEXO N° 07

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACION

SEÑOR: POLICARPIO SANTOS GUERRERO
TENIENTE GOBERNADOR: AA.HH LOS MÉDANOS-CASTILLA

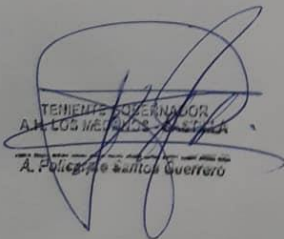
Yo ARELY VIERA NAVARRO, identificada con DNI 77092123 domiciliado en AA.HH. la primavera Mz F lote 13 II Etapa-Castilla, estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica “LOS ANGELES DE CHIMBOTE”-filial Piura. A usted debidamente expongo:

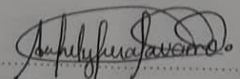
Que teniendo que realizar un trabajo de investigación en relación a los determinantes de la salud del adolescente, para determinar el nivel socioeconómico, estilo de vida y redes sociales, y otros, motivo por el cual acudo a su respetable dirección para solicitar que me conceda el permiso correspondiente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

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a Ud. la atención.....

Piura, 30 de diciembre del 2019


TENIENTE GOBERNADOR
AA.HH. LOS MÉDANOS-CASTILLA
A. Policarpio Santos Guerrero


ARELY VIERA NAVARRO
DNI 77092123



ANEXO N°09

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= 523

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:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (523)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (523 - 1)}$$

$$n = 221$$