



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS  
ADOLESCENTE DEL DISTRITO SAN JUAN DE  
BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019**

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

**AUTORA:**

**CORDOVA RAMIREZ, CARMEN LETICIA**

**ORCID: 0000-0002-2623-1902**

**ASESORA:**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

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

**PIURA - PERU**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA:**

Carmen Leticia Córdova Ramírez

**ORCID:** 0000-0002-2623-1902

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

## **JURADO**

Cóndor Heredia Nelly Teresa

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

Rubio Rubio Sonia Aleida

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

Díaz Aquino Bertha Luz

**ORCID:** 0000-0002-2407-92

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

Dra. NELLY TERESA CÓNDROR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias a todos principalmente a Dios por brindarme la oportunidad de estar aquí y pertenecer a la universidad católica Los Ángeles de Chimbote y permitirme seguir adquiriendo conocimientos.

Agradezco también al director del asentamiento humano San Juan de Bigote por haberme brindado información y todo su valioso apoyo.

A mis profesores y asesora de tesis, ya que me brindaron los conocimientos necesarios para poder haber realizado la presente investigación.

**CARMEN LETICIA**

## **DEDICATORIA**

A Dios por regalarme la dicha de la vida para así poder superar cada prueba y cada obstáculo que se me ha ido presentado en el transcurso de mi vida.

A mis padres por haberme educado y guiado siempre, se lo dedico por brindarme siempre su apoyo incondicional, amor, ternura y apoyo en mis estudios.

A mis hermanos por su constante apoyo y comprensión para continuar con mis estudios.

**CARMEN LETICIA**

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir los determinantes de salud del adolescente del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019, cuyo enunciado del problema fue cuales son los determinantes de salud del adolescente del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019. Fue de tipo cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformado por 221 adolescentes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre Determinantes de la salud en el adolescente, que se aplicó conjuntamente un instrumento utilizando la técnica de la entrevista y la observación; se cumplieron los principios éticos ellos son valores fundamentales sobre la base para incentivar la conducta social. En cuanto a los resultados el 57% son de género femenino, el 59,7% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, el 51,6% tienen un ingreso de 751 a 1000 soles, el 79,6% tienen una vivienda unifamiliar, el 81,0% tienen conexión domiciliaria; el 88,2% tienen baño propio; el 76,5% no fuma. Concluyéndose que de la mitad son de sexo femenino, tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, la mayoría es unifamiliar; propia; más de la mitad piso de loseta, techo de Eternit. En cuanto al abastecimiento de agua, la mayoría tiene conexión domiciliaria; baño propio; menos de la mitad utiliza gas para cocinar, la mayoría no fuma; no consume bebidas alcohólicas, más de la mitad asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, la mayoría de los adolescentes tienen seguro de SIS – MINSA.

**Palabras claves:** Adolescente, determinantes, salud

## ABSTRACT

The investigation aimed to describe the health determinants of the adolescent of the San Juan de Bigote-Morropón-Piura district, 2019, whose statement of the problem was which are the determinants of the adolescent of the San Juan de Bigote-Morropón-Piura district, 2019 It was quantitative, descriptive with a single box design. The sample consisted of 221 adolescents. The data collection instrument was the questionnaire on Determinants of health in adolescents, which an instrument was applied jointly using the interview and observation technique; The ethical principles were fulfilled they are fundamental values on the basis to encourage social behavior. As for the results, 57% are female, 59.7% have an age between 15-17.11m, 29d, 51.6% have an income of 751 to 1000 soles, 79.6% have a single-family home, 81.0% have a household connection; 88.2% have their own bathroom; 76.5% do not smoke. Concluding that half are female, have an age between 15-17.11m, 29d, have a family income of 751 to 1000 soles, the majority is single-family; own more than half tile floor, Eternit roof. As for the water supply, the majority have a home connection; own bathroom; less than half use gas for cooking, most do not smoke; Do not consume alcoholic beverages, more than half attended the health facility for infections, most teenagers have SIS - MINSA insurance

Keywords: adolescent, determinants, health

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	ii
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	iii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iv
<b>4. AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>5. DEDICATORIA</b> .....	vi
<b>6. RESUMEN</b> .....	vii
<b>7. ABSTRACT</b> .....	viii
<b>8. INDICE DE CONTENIDO</b> .....	ix
<b>9. ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	x
<b>10. ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	9
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	17
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.2 Población y muestra.....	17
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de Consistencia.....	34
3.7 Principios éticos.....	36
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	37
4.1 Resultados.....	37
4.2 Análisis de resultados.....	68
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	82
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	84
<b>ANEXOS</b> .....	97

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 01:</b> .....	<b>37</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE- MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>TABLA N° 02:</b> .....	<b>41</b>
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN- PIURA, 2019	
<b>TABLA N° 03:</b> .....	<b>50</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>TABLA N° 04:</b> .....	<b>61</b>
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS E EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN- PIURA, 2019	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>GRÁFICO N°01</b> .....	<b>37</b>
SEXO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°02</b> .....	<b>37</b>
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°03.1</b> .....	<b>38</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°04</b> .....	<b>38</b>
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°05</b> .....	<b>39</b>
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°6.1</b> .....	<b>43</b>
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN- PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°6.2.....</b>	<b>43</b>
TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°6.3.....</b>	<b>44</b>
MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°6.4.....</b>	<b>44</b>
MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°6.5.....</b>	<b>45</b>
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°6.6.....</b>	<b>47</b>
HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°07.....</b>	<b>45</b>
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°08 .....</b>	<b>46</b>
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°09.....</b>	<b>46</b>
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°10.....</b>	<b>47</b>
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°11.....</b>	<b>47</b>
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°12.....</b>	<b>48</b>
FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°13.....</b>	<b>48</b>
ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°14.....</b>	<b>52</b>
FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°15.....</b>	<b>53</b>
FRECUCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°16.....</b>	<b>53</b>
NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°17.....</b>	<b>54</b>
FRECUCIA CON QUE SE BAÑAN EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°18.....</b>	<b>54</b>
TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°19.....</b>	<b>55</b>
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°20.....</b>	<b>55</b>
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°21.....</b>	<b>56</b>
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°22.....</b>	<b>56</b>
EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°23.....</b>	<b>57</b>
INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°24.....</b>	<b>57</b>
CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°25.....</b>	<b>58</b>
TIENEN RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°26.....</b>	<b>58</b>
EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°27.....</b>	<b>59</b>
CADA QUÉ TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°28.....</b>	<b>59</b>
FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°29.....</b>	<b>60</b>
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°30.....</b>	<b>62</b>
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°31.....</b>	<b>62</b>
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON LOS ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°32.....</b>	<b>63</b>
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

<b>GRÁFICO N°33.....</b>	<b>63</b>
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°34.....</b>	<b>64</b>
TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN- PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°35.....</b>	<b>64</b>
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°36.....</b>	<b>65</b>
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	
<b>GRÁFICO N°37.....</b>	<b>65</b>
EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019	

## I. INTRODUCCIÓN

La investigación se realizó con el propósito describir los Determinantes de la Salud en los Adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 221 adolescentes, a quienes se aplicó el instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación.

En nuestro país una de las preocupaciones alarmantes en los adolescente es el sobre peso y la obesidad que se han incrementado, siendo así que la obesidad es una enfermedad que provoca una serie de complicaciones que compromete la salud, deteriorándola y haciéndolo dependiente al paciente hasta causarle la muerte. La problemática en Piura, que el 4 a 5% de la población piurana tiene diabetes diagnosticada, es por ello instar al adolescente a caminar, hacer actividad física unos 30 minutos diarios, para reducir el riesgo de diabetes y enfermedades cardíacas (1).

La situación del adolescente continúa siendo de gran preocupación el alto índice de embarazos adolescentes. Según los resultados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar), del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13.9% ya estuvo alguna vez embarazada. Los mayores porcentajes de maternidad adolescente se presentan entre las mujeres con educación primaria (36.2 %), en las residentes de la Selva (23.7%), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (23.9%) y en el área rural

(20.3%). Mientras que menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (10.6%), entre aquellas con educación superior y en las del quintil superior de riqueza (8.5% y 5.6%, respectivamente) (2).

En el Perú, el porcentaje de mujeres adolescentes (15 a 19 años) que están o han estado alguna vez embarazadas se mantiene a niveles estables (alrededor del 13%) en las últimas dos décadas. Los porcentajes varían notablemente según se trate de adolescentes pobres o no pobres, urbanas o rurales, y según región natural (en la selva supera el doble del promedio nacional), lo que las limita para aprovechar sus escasas oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal y familiar en sus transiciones hacia la vida adulta. Aunque a nivel rural se registra un leve descenso, a nivel nacional el valor se mantiene estable, a causa de un leve aumento en las áreas urbanas, incluyendo Lima Metropolitana, cuyas poblaciones crecen, a diferencia de las poblaciones rurales (3).

La población adolescente es un grupo de edad muy importante, comprenden aproximadamente el 30% de la población en América Latina. Siendo una población considerada como “saludables” y, por ello, a menudo se pasan por alto sus necesidades en salud. La mayoría de los hábitos perjudiciales para la salud son adquiridos durante la adolescencia y la juventud, manifestándose como problemas de salud durante la edad adulta, como son los ocasionados por consumo de tabaco, alcohol o drogas (4).

Dentro de los problemas de la salud, en la adolescencia temprana (10-14 años) se encuentran los accidentes de tránsito y los tumores malignos, con la particularidad de que los suicidios y homicidios cobran importancia como causa de muerte. Con respecto a la adolescencia tardía, los jóvenes comienzan a presentar ciertas características en su comportamiento, debido al consumo de tabaco, alcohol y drogas. La iniciación sexual se inicia entre los 15 y 19 años, asociándose a la aparición de enfermedades de transmisión sexual, el SIDA y los embarazos no deseados. Las causas de muerte más recurrentes en los adolescentes son los accidentes de tránsito, ocasionados por el consumo de sustancias nocivas, seguido de los tumores y enfermedades cardiovasculares esto es ocasionado por el déficit de ejercicios y por último por causas obstétricas (abortos) (5).

Durante la adolescencia aparece la etapa de enamoramiento y la posibilidad de tener relaciones sexuales, estas situaciones ubican al cuerpo en un rol protagónico. Son experiencias que el adolescente va a conocer y se volverán únicas e inolvidables, por ello la familia cumple un rol muy importante, y debe orientarlos adecuadamente sobre las enfermedades de transmisión sexual y otros riesgos (6).

La salud sexual y reproductiva es el bienestar físico, mental y social que ayuda al adolescente a comprender su sexualidad libre, satisfactoria y responsable; y de esa manera se prevenirán embarazos no planificados los cuales son un grave problema que merece atención prioritaria, estimándose

que los embarazos no deseados producen el 17% de la carga mundial de las enfermedades maternas y el 89% de los abortos peligrosos (7).

Los determinantes de la salud, son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de los individuos o de la población. A su vez los determinantes comprenden los estilos de vida, educación, trabajo, condiciones laborales, 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 de los individuos que viven en una determinada población (8).

La equidad con relación a la salud, es una justicia social, donde cada individuo tiene la ocasión de alcanzar su completo potencial de salud y nadie es apartado, sea por su postura social u otras circunstancias. Las autoridades de las diferentes instituciones tienen que respetar este concepto, pues hoy se reconoce que la equidad social es requisito del buen gobierno. De hecho, sin equidad social no es posible garantizar sostenibilidad del desarrollo humano (9).

Las desigualdades son diferencias que hay en la salud o en el reparto de sus determinantes entre grupos habitacionales y las inequidades son aquellas desigualdades que se consideran evitables, innecesarias e injustas. El sistema de salud es una causa de inequidad sanitaria, porque la falta de atención sanitaria de buena calidad, afecta a varias zonas de la comunidad, tienen un

costo alto, siendo la población con menos recursos económicos los más vulnerables y por ende propensos a enfermar (10).

Las inequidades, que existen en salud, afectan a las personas de los distintos países del mundo, pero con frecuencia en aquellos lugares que disponen de bajos recursos económicos, donde existe la pobreza, los cuales son evitables porque no tienen fundamento biológico. Todo ello es el resultado de la desigualdad de la jerarquía social. Los individuos con mayor educación, con ingresos, mejor situación ocupacional tienen menos problemas de salud y tienen una mayor esperanza de vida a diferencia de las personas que no tienen las mismas oportunidades sociales (11).

Las bases conceptuales de los determinantes de la salud es todo aquello que hacen posible vivir con óptima salud, tales como las condiciones de vivienda, alimentación saludable, acceso al agua, trabajo seguro, etc. Estos determinantes no están directamente relacionados con la atención de la salud, pero su influencia es notable y su estudio permite evidenciar dónde existen trasgresión a los derechos humanos y en definitiva indagar, cuáles son las causas de una inadecuada salud, los factores ambientales, sociales y económicos, así mismo el género, la raza y la clase social, el nivel de ingresos, las condiciones de vida, son los mayores determinantes sociales para la salud (12).

No escapa esta problemática de salud de los adolescentes del distrito San Juan de Bigote, fue creado según Ley N° 24627 del 29 de Diciembre de 1986. Es jurisdicción de la Provincia de Morropón, su capital distrital es San Juan de Bigote. Es un pueblo ubicado al sureste de la ciudad de Chulucanas, capital de la provincia de Morropón, se ubica al Norte y Nor – Oeste : con Yamango. al Nor – Este : Con Lalaquí y Canchaque, al Sur – Este : Con el Distrito de Canchaque, al Sur – Oeste : Con el Distrito de Salitral. El distrito San Juan de Bigote cuenta con una loza deportiva, una iglesia, un parque recreativo, cuenta con servicios básicos (agua, luz y desagüe e internet). El centro de salud a donde más acuden es el establecimiento de salud I-3” CLASS”. Donde algunos acuden con problemas: infecciones agudas de vías respiratorias, infecciones intestinales, desnutrición, enfermedades del sistema urinario y maternidad adolescente (13).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los Adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019?

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

Describir los determinantes de la Salud en los Adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación tuvo como eje principal los determinantes de la salud ya que por ser parte del personal de salud contribuimos a la prevención y control de los problemas sanitarios y al cuidado humano holísticamente, esta investigación está dirigida a mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países. También permitirá entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para el centro de salud I-3” CLASS” – San Juan De Bigote porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional del adolescente y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y el control de los

problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública.

Dentro de los principales, en cuanto a los resultados el 57% son de género femenino, el 59,7% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 79,6% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 93,5% tienen casa propia; el 53,5% el techo de sus viviendas es de material noble; en la disposición de la basura el 56,1% la entierra, quema, carro recolector, el 100% de los adolescentes se baña diariamente. En cuanto a los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, y el total de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; la mayoría del tipo de vivienda es vivienda unifamiliar; tienen casa propia; más de la mitad es de material de piso es de tierra, el techo de sus viviendas es de material es de material de Eternit, duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros. En lo que se refiere a los Determinantes de los Estilos de vida, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duermen entre 6 a 8 horas; la mayoría no ha iniciado sus relaciones sexuales, no uso ningún método no tuvo algún embarazo, la totalidad de mujeres no tuvo algún aborto, la mayoría de los adolescentes reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, recibe apoyo de organizaciones de voluntariado; no recibe algún apoyo de organizaciones.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Investigación Actual en el Ámbito Extranjero**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

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

**Ruíz A. (14)**, en su investigación titulada “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida, los determinantes de la salud y el estado nutricional de los adolescentes-Ceuta-España, 2015”; tiene como objetivo general: Evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, es de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo constituida por 507 chicos entre las edades de 13 y 19 años. Concluye lo siguiente: En relación con la valoración de estado nutricional, la prevalencia de la malnutrición en la adolescencia alcanza menos de la mitad. La mayoría de los adolescentes hacen una comida a media mañana, menos de la mitad no ingieren alimentos en toda la mañana, siendo su primera comida el almuerzo, además tienen una alimentación poco saludable, la mayoría tiene una ingesta baja de verduras y hortalizas, también consumen en exceso dulces, golosinas. Menos de la mitad de los jóvenes siguen dietas especiales y toman estimulantes como café y fármacos.

### **A nivel nacional:**

**Padilla M. (15)**, en su tesis titulada “Factores que limitan el acceso de los Adolescentes al servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la Ciudad de Yurimaguas, 2015”; tiene como objetivo general: Describir los factores que limitan el acceso de los Adolescentes a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en la Ciudad de Yurimaguas, es de tipo descriptivo simple, la muestra estuvo constituida por 160 estudiantes. Concluyó lo siguiente: Se evidenciaron que la mayoría de los adolescentes desconocen de la existencia de los servicios de salud sexual y reproductiva, casi todos los adolescentes conocen sobre el derecho que tienen para acudir a los servicios de salud, y cree que es importante recibir la atención de dichos servicios.

**Vásquez Y. (16)**, en su investigación titulada “Actitud de las Adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos del puesto de Salud de Chontapaccha-Cajamarca, 2015”; tipo como objetivo general: Determinar y analizar la relación entre la actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez, factores sociales y demográficos del Puesto de Salud de Chontapaccha, es de tipo descriptivo, prospectivo, analítico y correlacional, la muestra estuvo constituida por 25 adolescentes embarazadas. Concluye lo siguiente: que más de la mitad de las adolescentes embarazadas tienen una actitud positiva frente a su

embarazo y se encuentran entre las edades de 16 y 17 años, la mayoría son solteras y proceden de la zona urbana, menos de la mitad de las adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta y pertenecen a una familia nuclear. Además, hay una relación significativa entre la actitud de las adolescentes embarazadas y los factores sociales y demográficos, excepto la religión y la zona de procedencia ya que el instrumento fue aplicado en una zona urbana.

#### **A nivel Regional:**

**Cortez E. (17)**, en su investigación titulada Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero - Sullana, 2018, de tipo observacional, con diseño no experimental, descriptivo-transversal y prospectiva. Tuvo como objetivo Determinar las Características de la relación con sus padres, los aspectos económicos y las nociones sobre sexualidad que tienen las gestantes adolescentes atendidas en el Centro Salud Ignacio Escudero en Sullana. La muestra fue de 35 adolescentes. Se aplicó la técnica de la observación. Se concluyó que: las características en comunicación más de la mitad es negativa y la valoración en relación con los padres antes del embarazo adolescente más de la mitad; en el aspecto económico más de la mitad es favorable; más de la mitad sin nociones en métodos anticonceptivos; las

características sociodemográficas de la muestra fueron que la mayoría tenían de 15 a 19 años, casi todos son de secundaria.

#### **A Nivel Local:**

**López D.** (18). Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016, investigación cuantitativa, descriptiva con de diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en los Adolescentes en la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 de Castilla - Piura, 2016. La muestra estuvo constituida por 234 adolescentes, se aplicó la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo que: en que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Menos de la mitad no fuma, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, acude al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:**

El estudio se enfoca en los conceptos sobre los modelos de los determinantes de algunos autores como son las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (19).

El modelo de Marc Lalonde anuncio un modelo donde se constituye que la salud dentro de una comunidad está determinada por la intervención de ciertos grupos de factores tales como el estilo y hábitos de vida que está comprendido por los comportamientos y acciones que llegan a condicionar el estado de salud, el medio ambiente que son aquellos factores que perturban el entorno del hombre y que finalmente intervienen de forma decisiva en la salud, la biología humana que está conformada por el factor genético y aquellos factores hereditarios y por último el sistema sanitario que son un grupo de recursos humanos, centros, medios económicos, tecnologías y otros materiales (20).

La investigación está centrada en el modelo de Dahlgren y Whitehead, sobre las inequidades en salud que son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el correspondiente al individuo y a las comunidades hasta el nivel de las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales. El primer nivel representa los factores de estilos de vida de

las personas con una posición socioeconómica marginada que suelen presentar una alta prevalencia de conductas de riesgo (21).

Los determinantes sociales permiten entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas, además de manifestar de forma metodológica las paradojas y contradicciones de las brechas sociales. Asimismo este concepto ha llegado a ocupar un lugar destacable, no solamente por explicar las brechas de inequidad que existen entre las clase sociales con relación a las condiciones de vida, salud o bienestar, sino que también para formular nuevas políticas públicas eficientes y de intervención. Es así que esta idea metodológica de construir políticas públicas con un enfoque de prevención y promoción construye un camino para que los países se centren en intervenciones que fortalezcan la participación activa de la sociedad a favor de mejorar la salud (22).

La salud es una síntesis de una multiplicidad de procesos donde acontece la biología del cuerpo, el medio ambiente, las relaciones sociales, la economía y la política; todos estos procesos mencionados no se encuentran aislados ni son independientes, sino que se relacionan unos con otros , por lo que se establece que la salud depende de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico , el biológico, el espiritual, el económico y el social En conclusión la salud es un fenómeno social que solo se puede manifestar teniendo en cuenta que se trata de una estructura de alto grado de complejidad, donde entra en

acción una elevada cantidad de variables con una fuerte interacción entre ellas (23).

El trabajo influye en las condiciones sociales en las que vive una persona , como circunstancias como la pobreza por escasez de trabajo, bajo nivel de escolarización, inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, las malas condiciones de vivienda, falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa cualificación profesional constituyen algunos de los factores determinantes de gran parte de las desigualdades existentes entre países y dentro del mismo país en lo que respecta a los indicadores de salud como la esperanza de vida, la mortalidad, la morbilidad o las discapacidades (24).

El sistema nacional de salud es una agrupación de instituciones, que realizan actividades preventivas de salud para que la población tenga un mejor acceso a los servicios sanitarios, brindando una atención de calidad, y eficaz, de esa manera garantizar la satisfacción de los usuarios. Aunque esto todavía no se logra en totalidad, aun suele escapar del control de las autoridades responsables de que esta realidad sea diferente, porque en la actualidad aún persisten enfermedades infantiles que afectan su calidad de vida, como niños anémicos, desnutridos, analfabetos, etc. (25).

La adolescencia es una de las etapas de la vida de una persona, que va desde los 10 a 19 años, aquí suceden innumerables cambios, físicos, emocionales y sociales. Es considerada una etapa de búsqueda permanente para la persona que

toma decisiones que pueden poner en riesgo su vida o salud. El control periódico de salud del adolescente, nos permite evaluar cómo se da su crecimiento y desarrollo, a la vez es la oportunidad ideal para detectar factores de riesgo y/o protectores de su salud. Durante este periodo aparece el deseo sexual, y el riesgo de presentar diversas enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (26).

Las redes sociales influyen hoy en día mucho en especial en los adolescentes que para todo quieren estar en el celular ya sea viendo dibujos, tareas, juegos o videos, pero esto es un factor predominante que altera su nivel de aprendizaje ya que existen adolescentes que lo llevan a obsesionarse con estos juegos, y muchas veces les daña su sistema nervioso central (27).

### **III. METODOLOGÍA**

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

El diseño de la investigación es una sola casilla, la investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal (28,29)

#### **3.2. Población y Muestra**

##### **Población**

La población está constituido por 520 adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura.

##### **Muestra**

El tamaño de la muestra es de 221 Adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura, mediante muestreo aleatorio simple.  
(ANEXO 01)

##### **Unidad de análisis**

Cada adolescente que formara parte de la muestra y respondera a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

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

##### **Criterios de Exclusión**

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescentes que no quisieron participar en la entrevista.

### **3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (30).

##### **Edad**

###### **Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (30).

###### **Definición Operacional**

Escala de razón:

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

##### **Sexo**

###### **Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que definen como hombres y mujeres (31).

###### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (32).

### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (33).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (34).

### **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

## **3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (33).

### **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

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

**Escala nominal**

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

### **Conducta alimenticia de riesgo**

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)

### **Daño a su salud por alguna violencia por agresión:**

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

### **Lugar de la agresión o la violencia**

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

### **Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida**

Si ( ) No ( )

### **Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

### **Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo**

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

### **Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

### **Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

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

### **Alimentación**

#### Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (37).

#### Definición Operacional

#### **Escala ordinal**

#### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

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

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (38).  
Apoyo social natural.

#### **Definición Operacional**

##### **Escala nominal**

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

#### **Apoyo social organizado**

##### **Escala nominal**

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

## **Acceso a los servicios de salud**

### **Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (39).

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

### **Escala nominal**

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

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

#### **Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

**Apoyo social natural**

**Definición Operacional**

Escala ordinal

Familiares

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

## **Apoyo social organizado**

### **Escala ordinal**

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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

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

#### **Técnicas**

El presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (40).

#### **Instrumento**

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

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02)

-Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

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

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

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

### **Control de Calidad de los datos:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (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 evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (41).

### **3.5. Plan de Análisis**

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

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

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

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

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

### 3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la Salud en los Adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b>            Describir los determinantes de la Salud en los Adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a). Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>b). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.</p> <p>c). Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de</p>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Edad</li> <li>▪ sexo</li> <li>▪ Grado de Instrucción</li> <li>▪ Ingreso económico</li> <li>▪ Vivienda</li> </ul> <p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábito de fumar</li> <li>• Consumo de bebidas alcohólicas</li> <li>• Número de horas que duermen</li> <li>• Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</li> <li>• Actividad física en tiempo libre</li> <li>• Tipo de actividad física que realiza</li> <li>• Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos:</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Conducta alimenticia de riesgo</li> <li>• Daño a su salud por alguna violencia por agresión</li> <li>• Lugar de la agresión o la violencia</li> <li>• Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</li> <li>• Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo</li> <li>• Tuvo algún embarazo o algún aborto</li> <li>• Tiempo que acude a un establecimiento de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Diseño de la investigación:</b>            Diseño de una sola casilla.</li> <li>▪ <b>Población</b>            La población está constituido por 520 adolescentes del distrito san Juan de Bigote-Morropón-Piura</li> <li>▪ <b>Muestra</b>            El tamaño de muestra fue de 221 adolescentes y se utilizó el muestreo aleatorio simple.</li> <li>▪ <b>Unidad de análisis</b>            La persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</li> </ul> <p><b>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Técnica:</b> En el presente trabajo de investigación se utilizo la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p><b>Instrumento:</b> En el presente trabajo de investigación se utilizo 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p>

	<p>salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p><b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institución de salud atendida</li> <li>▪ Lugar de atención que fue atendido</li> <li>▪ Tipo de seguro</li> <li>▪ Tiempo de espera en la atención</li> <li>▪ La calidad de atención recibida</li> <li>▪ Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda</li> <li>▪ Acceso a los servicios de salud</li> <li>▪ Apoyo social natural</li> <li>▪ Apoyo social organizado</li> </ul>	<p><b>Instrumento No 1</b></p> <p>El instrumento será elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes.</p>
--	--	--	--

### **3.7 Principios Éticos**

Durante la aplicación de los instrumentos se respetaron y cumplieron entre ellos tenemos: Protección a las personas: La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesitara cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. Las investigaciones deberán respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios. Beneficencia no maleficencia. Se deberá asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (42).

## IV. RESULTADOS

### Resultados

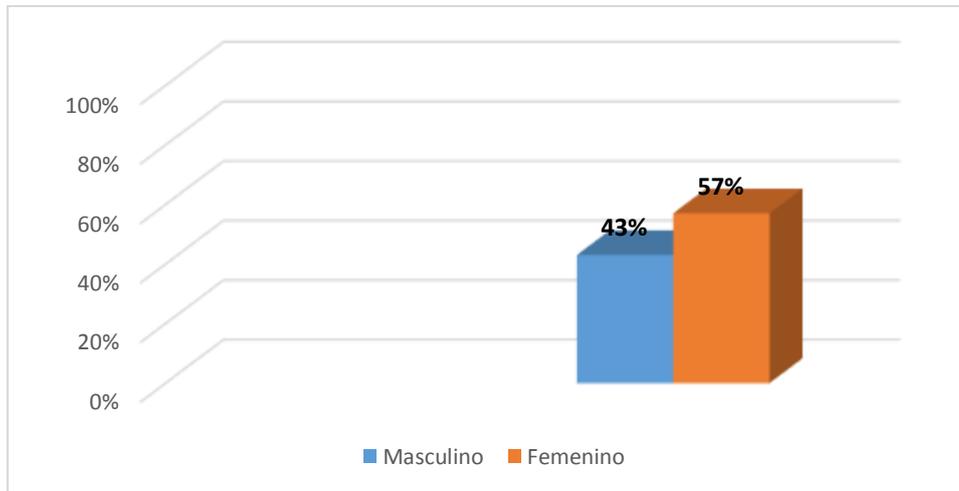
TABLA 01. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	95	43
Femenino	126	57
Total	221	100
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	89	40,3
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	132	59,7
Total	221	100
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	221	100
Superior Completa /Superior incompleta	0	0
Total	221	100
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	13	5,9
Inicial/Primaria	56	25,2
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	132	59,7
Superior Completa /Superior incompleta	18	8,1
Superior no Universitario: Completo/Incompleto	2	0,9
Total	221	100
<b>Ingreso económico Familiar (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	31	14
De 751 a 1000	114	51,6
De 1001 a 1400	72	32,6
De 1401 a 1800	4	1,8
De 1801 a más	0	0
Total	221	100
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	90	40,7
Eventual	102	46,2
Sin ocupación	29	13,1
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	221	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N° 01**

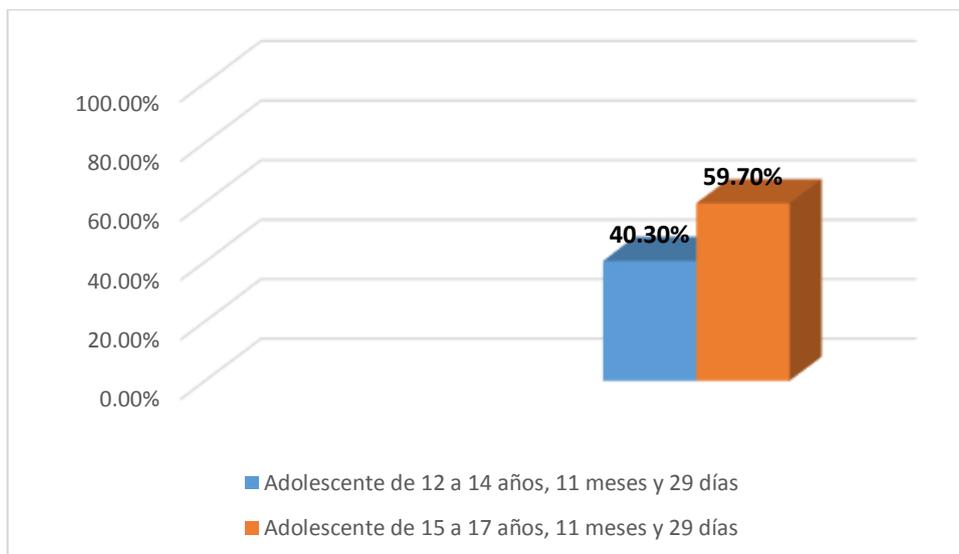
**SEXO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2020.

**GRAFICO N° 02**

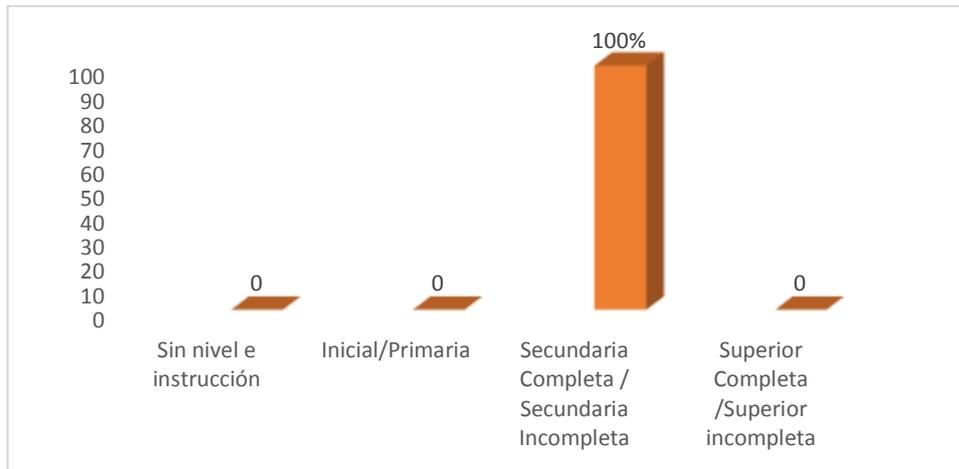
**EDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N° 3.1**

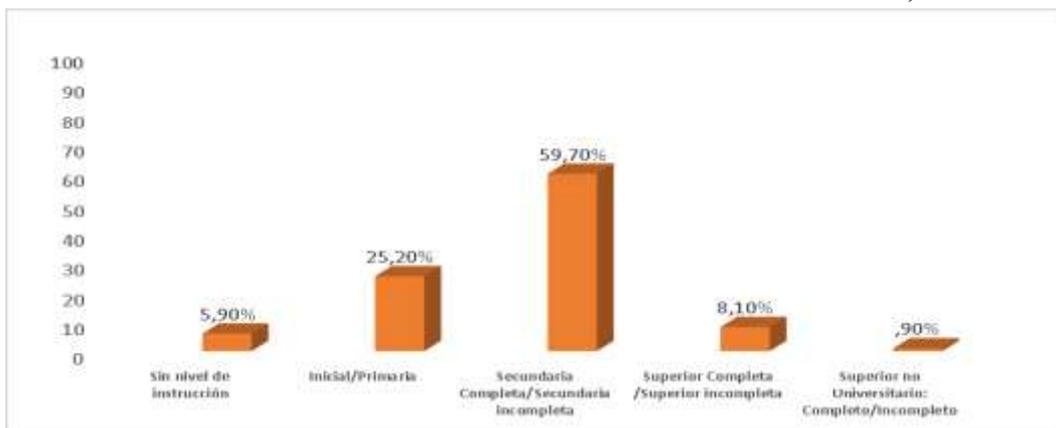
**GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N° 3.2**

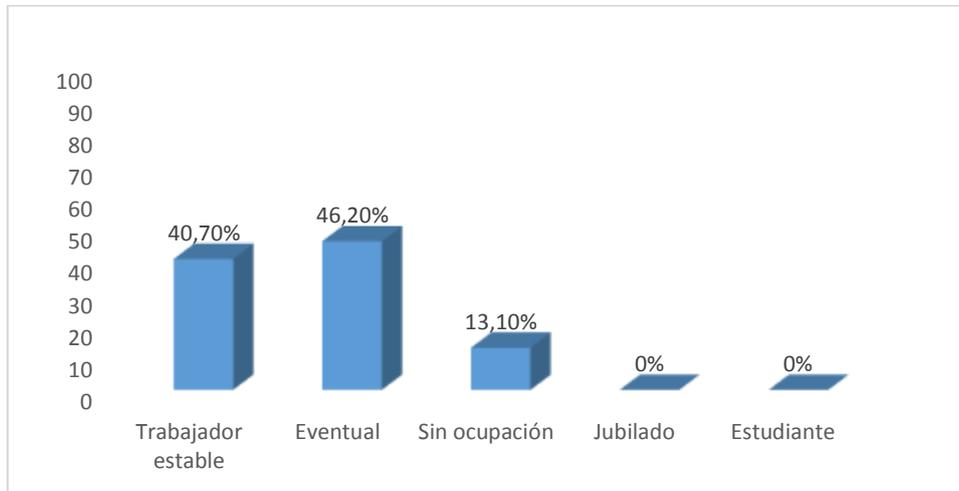
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N° 04**

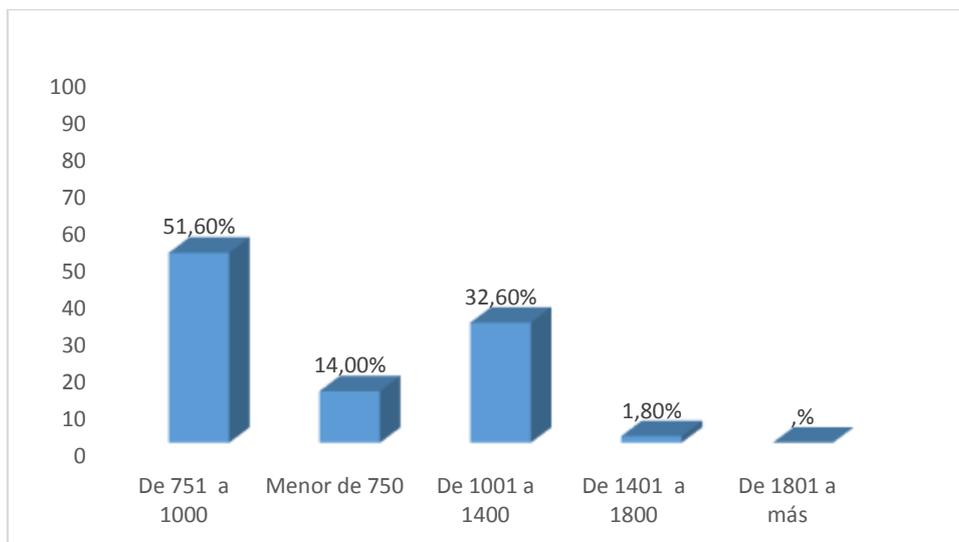
**INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N° 05**

**OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**TABLA N°02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**

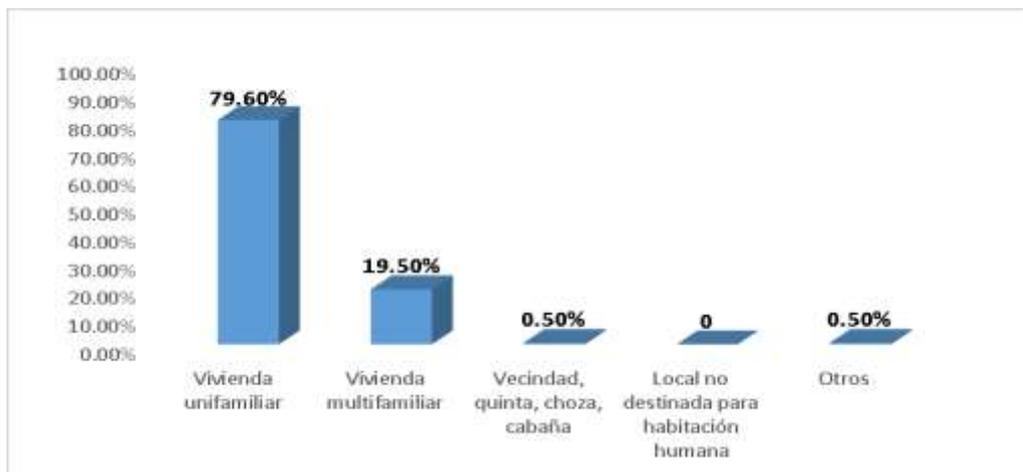
<b>Vivienda Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	176	79,6
Vivienda multifamiliar	43	19,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	0,5
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	1	0,5
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Vivienda Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	9	4,1
Cuidador/alojado	3	1,4
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,5
Alquiler venta	2	0,9
Propia	206	93,5
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	114	51,6
Entablado	3	1,4
Loseta, vinílicos o sin vinílico	96	43,4
Láminas asfálticas	4	1,8
Parquet	4	1,8
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	11	5
Adobe	16	7,2
Estera y adobe	2	0,9
Material noble, ladrillo y cemento	27	12,2
Eternit	165	74,7
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	6	2,7
Adobe	84	38
Estera y adobe	7	3,2
Material noble ladrillo y cemento	124	56,1
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	50	22,6
2 a 3 miembros	127	57,5
Independiente	44	19,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0
Cisterna	1	0,5
Pozo	13	5,9
Red pública	28	12,7
Conexión domiciliaria	179	81
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	2	0,9
Acequia, canal	0	0
Letrina	21	9,5
Baño público	1	0,5
Baño propio	195	88,2
Otros	2	0,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	189	85,5
Leña, carbón	30	13,6
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	2	0,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	3	1,4
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	10	4,5
Energía eléctrica permanente	207	93,7
Vela	1	0,5
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	25	11,3
Al río	25	11,3
En un pozo	8	3,6
Se entierra, quema, carro recolector	163	73,8
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	21	9,5
Todas las semana pero no diariamente	79	35,7
Al menos 2 veces por semana	113	51,1
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	9	3,6
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Como elimina su basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	153	69,2
Montículo o campo limpio	44	19,9
Contenedor específico de recogida	4	1,8
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,5
Otros	19	8,6
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.1

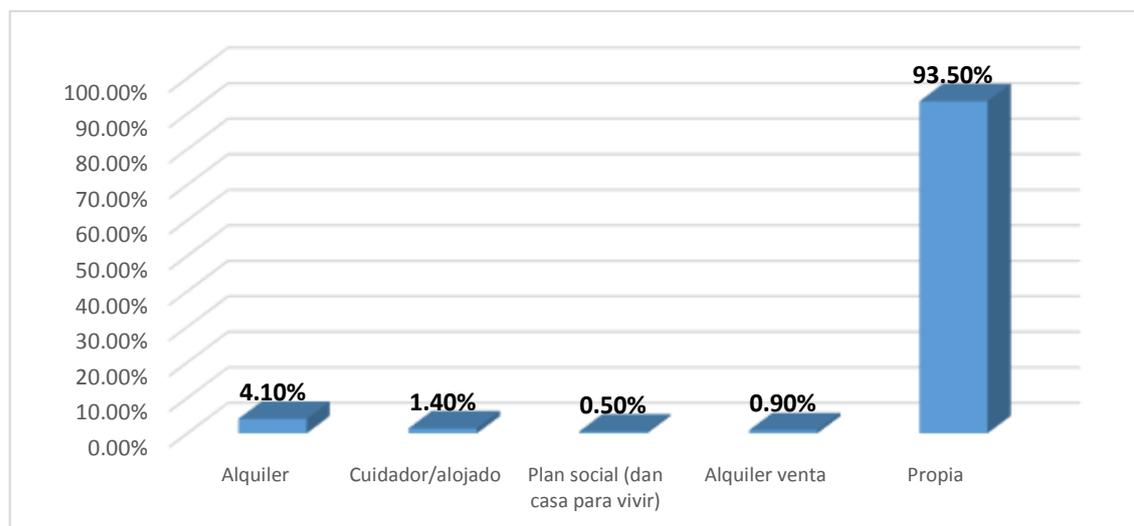
**TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

GRAFICO N° 6.2

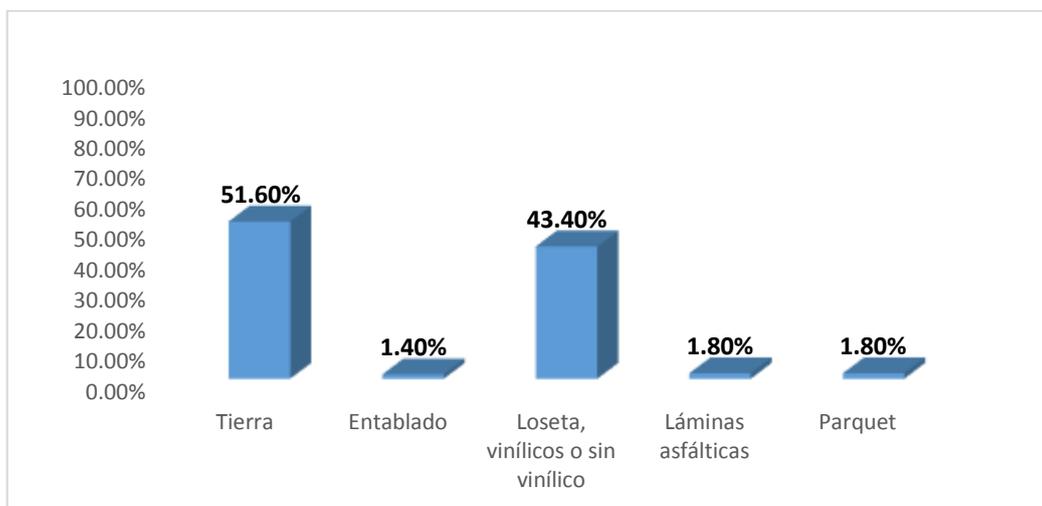
**TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.3

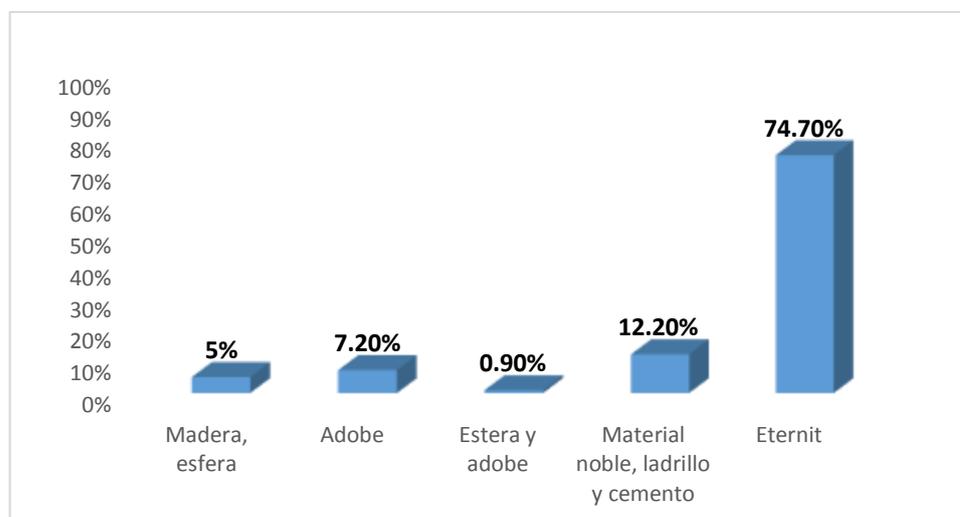
**MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

GRÁFICO N° 6.4

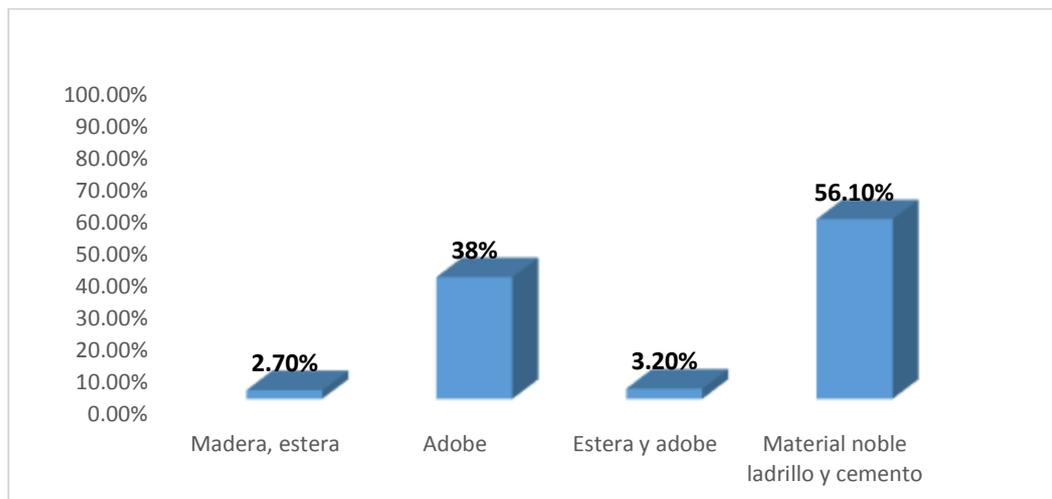
**MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 6.5**

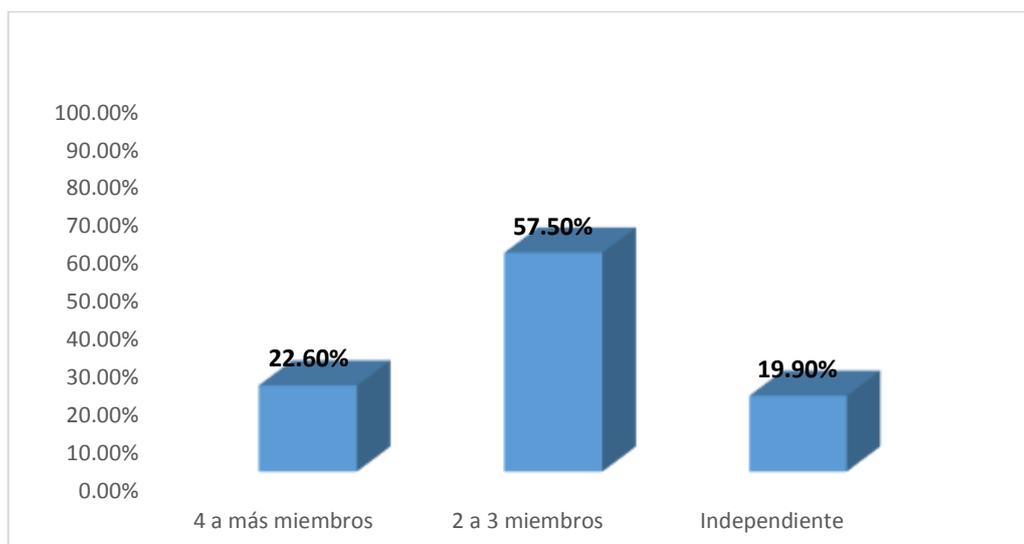
**MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2020.

**GRÁFICO N° 6.6**

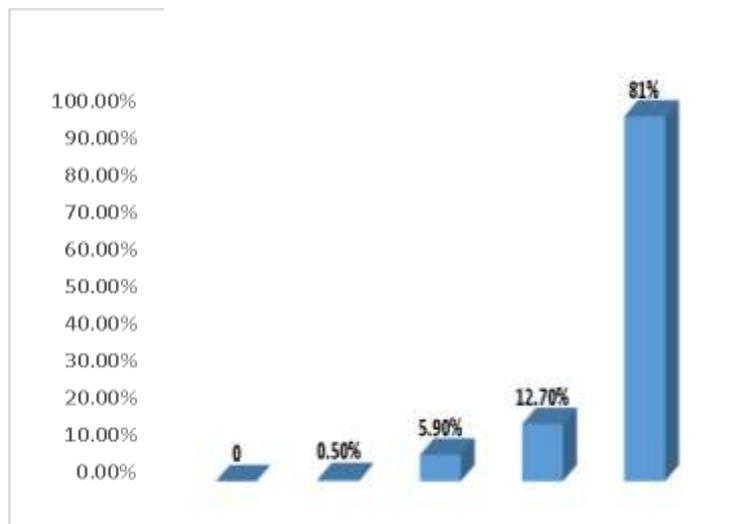
**HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DORMIR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 7**

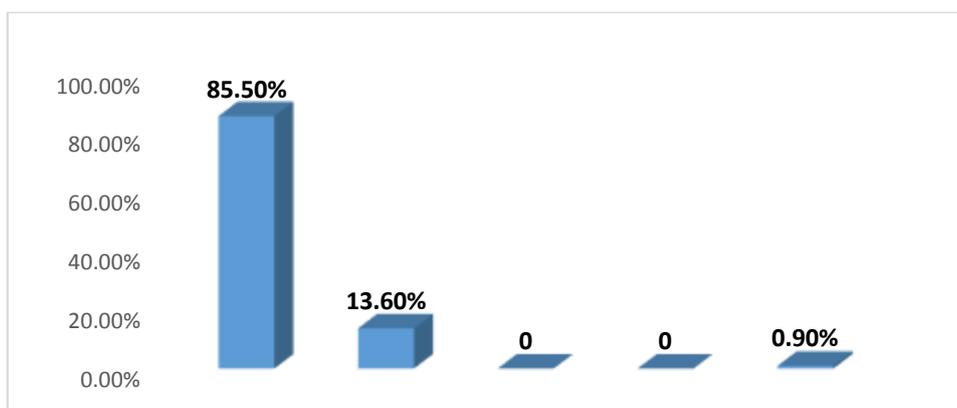
**ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2020.

**GRÁFICO N° 8**

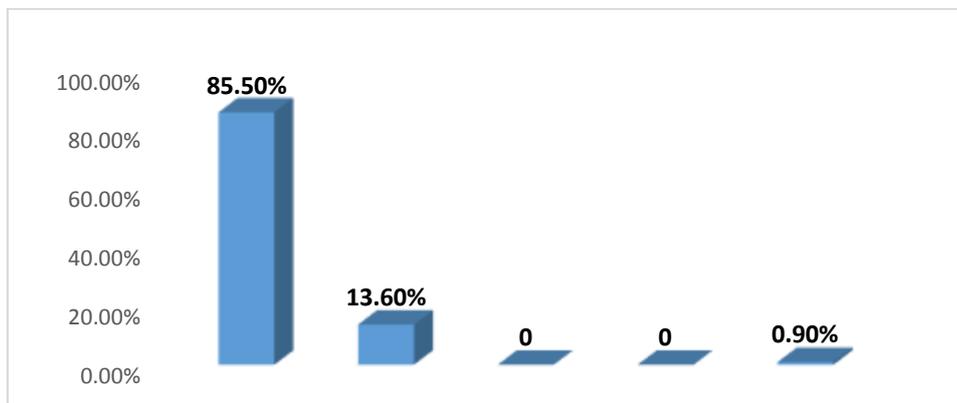
**ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 9**

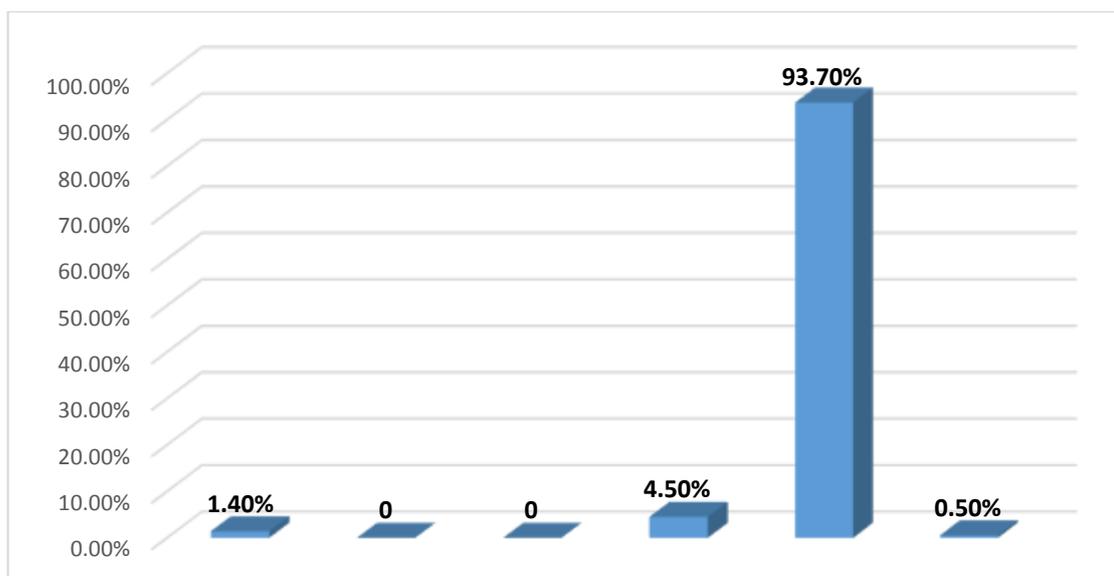
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 10**

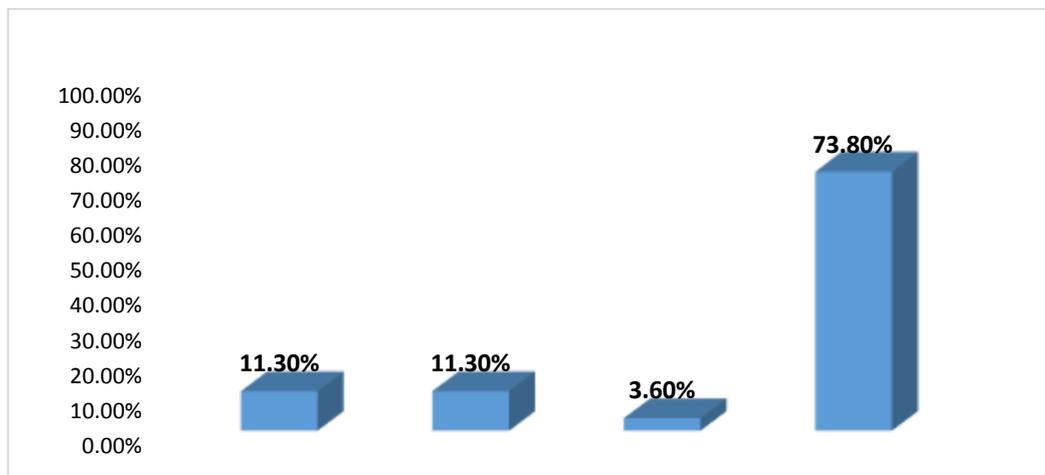
**ENERGIA ELECTRICA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 11**

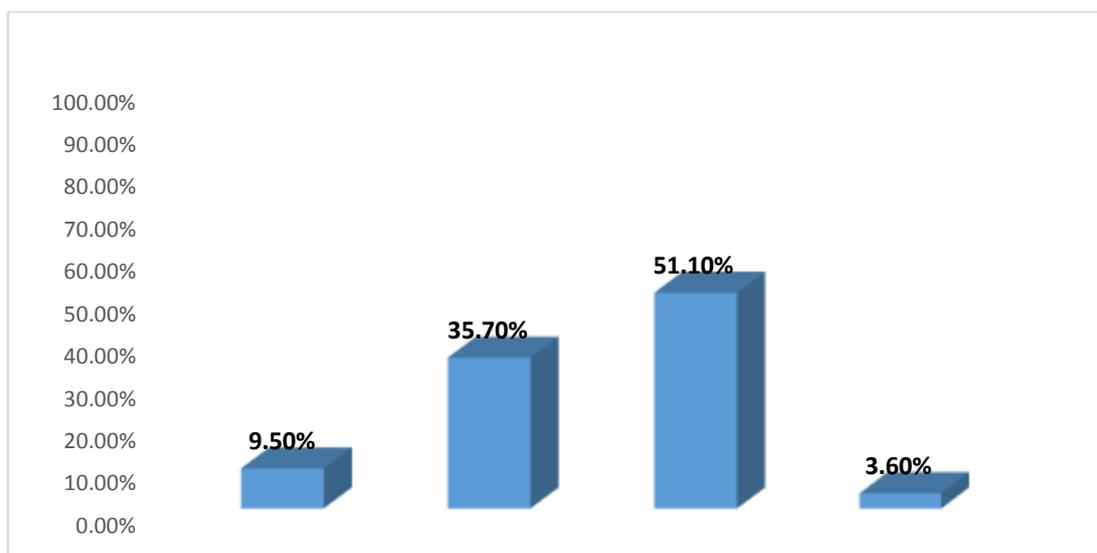
**DISPOSICION DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 12**

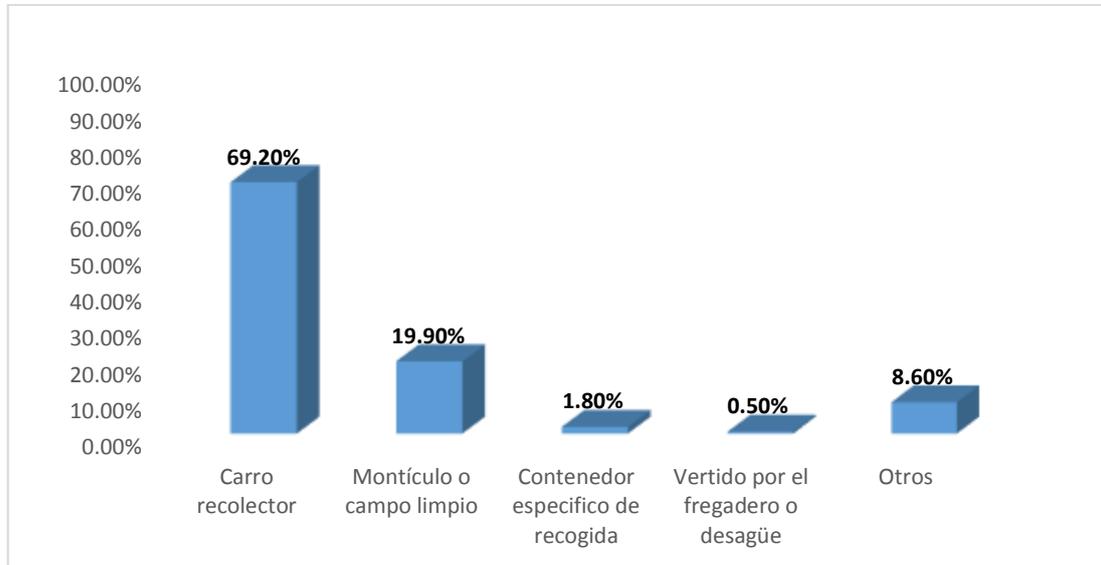
**FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

### GRÁFICO N° 13

#### ELIMINACIÓN DE BASURA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**TABLA 3.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	11	
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	41	18,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	169	76,5
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Con que Frecuencia ingiere bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario		
Dos a tres veces por semana	2	0,9
Una vez a la semana	6	2,7
Una vez al mes	4	1,8
Ocasionalmente	72	32,6
No consumo	137	62
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Cuántas horas duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	182	82,4
[08 a 10)	35	15,8
[10 a 12)	4	1,8
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>con que frecuencia se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	221	100
4 veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Se realiza ud. algún examen medico periódico, en un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	172	77,8
No	49	22,2
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	108	48,9
Deporte	104	47,1
Gimnasia	3	1,4
No realizo	6	2,7
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>En las últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	108	48,9
Gimnasia suave	11	5
Juegos con poco esfuerzo	13	5,9
Correr	14	6,3
Deporte	72	32,6
Ninguna	3	1,4
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Ha presentado alguna Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preocupación por engordar	116	52,5
Come demasiado	60	27,1
Pérdida del control para comer	28	12,7
Vómitos auto inducidos	3	1,4
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)	5	2,3
Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)	9	4,1
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

<b>En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0
Objetos cortantes	4	1,8
Puñetazos, patadas, golpes.	0	0
Agresión sexual	1	0,5
Otras agresiones o maltratos	214	96,8
No presente	2	0,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Indique lugar de la agresión o la violencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hogar	6	2,7
Escuela	1	0,5
Transporte o vía pública	1	0,5
Lugar de recreo o deportivo	4	1,8
Establecimiento comercial	1	0,5
Otros	207	94,1
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	3	1,4
No	128	98,6
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	59	26,7
No	162	73,3
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>uso de algún método anticonceptivo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Condón	54	24,4
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	3	1,4
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	3	1,4
Ningún método	161	72,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Tuvo algún embarazo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	1	0,5
No	124	99,5
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100</b>
<b>Tuvo algún aborto</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	1	0,5
No	124	99,5
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>100</b>
<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Una vez en el año	87	39,4
Dos veces en el año	93	42,1
Varias veces en el año	23	10,4
No acudo	18	8,1
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

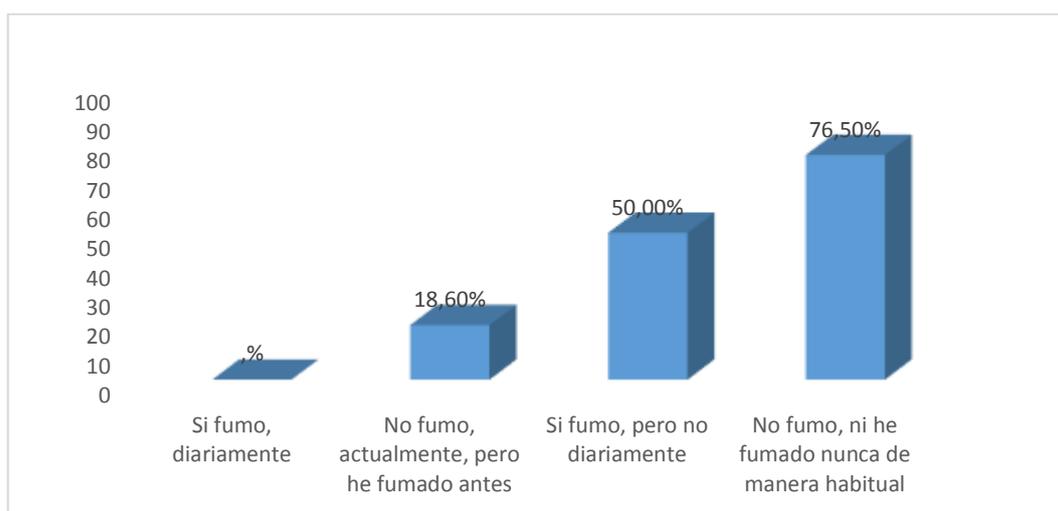
**TABLA 3.- ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	107	48,4	67	30,3	38	17,2	9	4,1	0	0
Carne	132	59,7	64	29	13	5,9	10	4,5	2	0,9
Huevos	36	16,3	74	33,5	89	40,3	20	9	2	0,9
Pescado	144	62,5	41	18,6	26	11,8	9	4,1	1	0,5
Fideos	45	20,4	78	35,3	71	32,1	21	9,5	6	2,7
Pan, cereales	136	61,5	40	18,1	26	11,8	11	5	8	3,6
Verduras, hortalizas	61	27,6	54	24,4	68	30,8	33	14,9	5	2,3
Otras	32	14,5	23	10,4	63	28,5	85	38,5	18	8,1
Total	221	100	221	100	221	100	221	100	221	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 14**

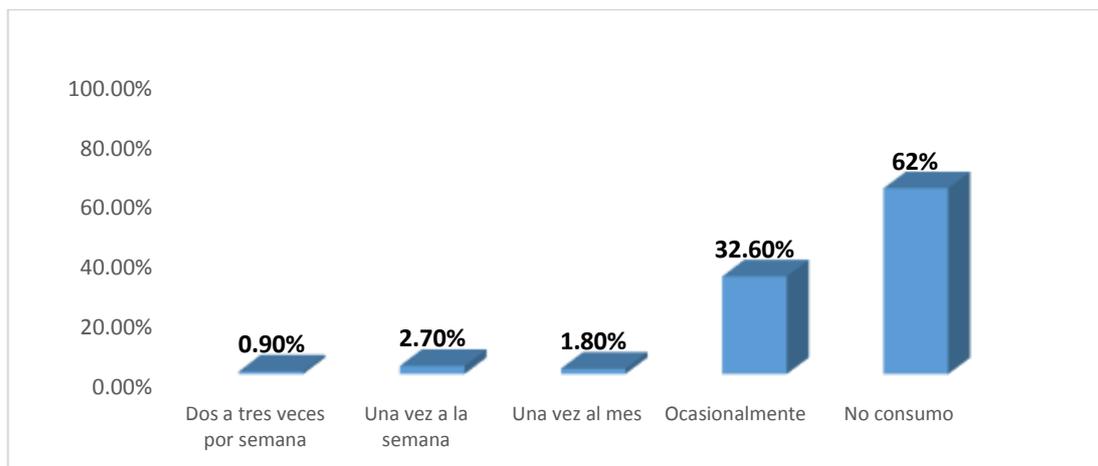
**FRECUENCIA DE FUMAR EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 15**

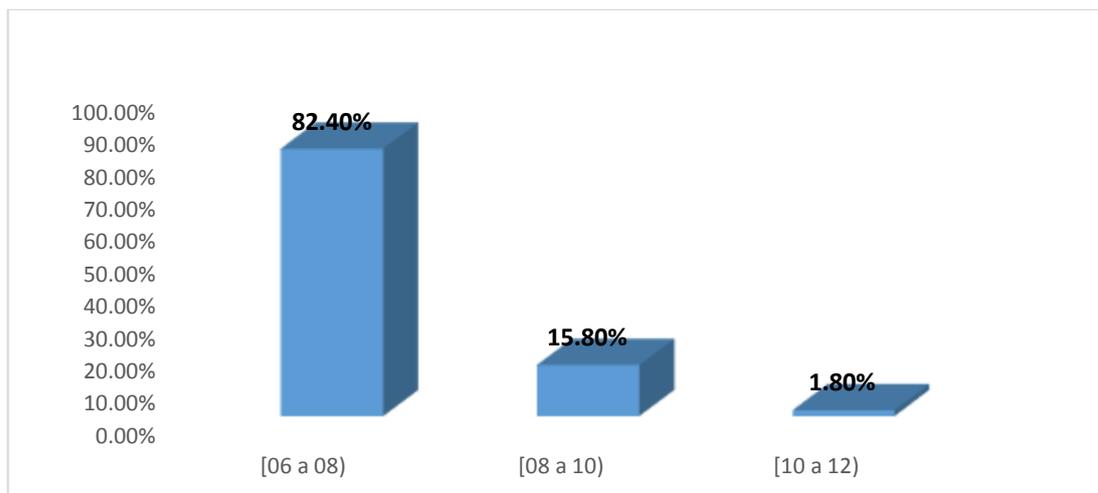
**FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

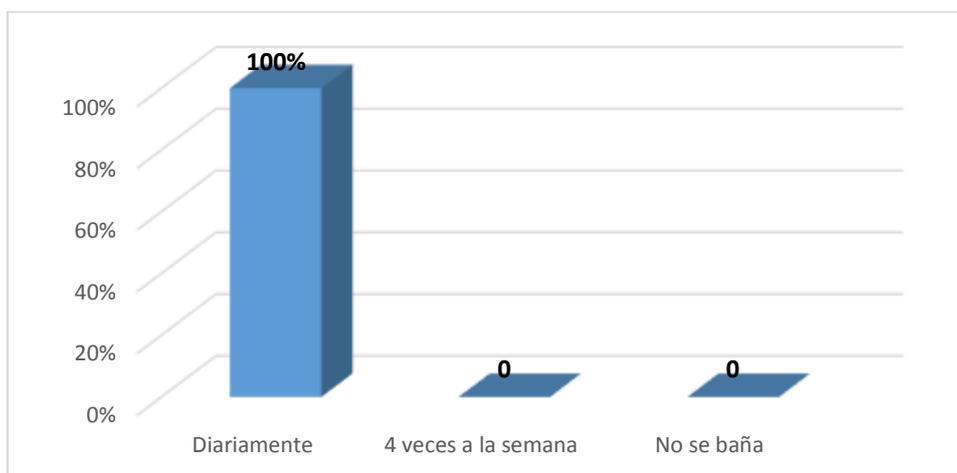
**GRÁFICO N° 16**

**NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



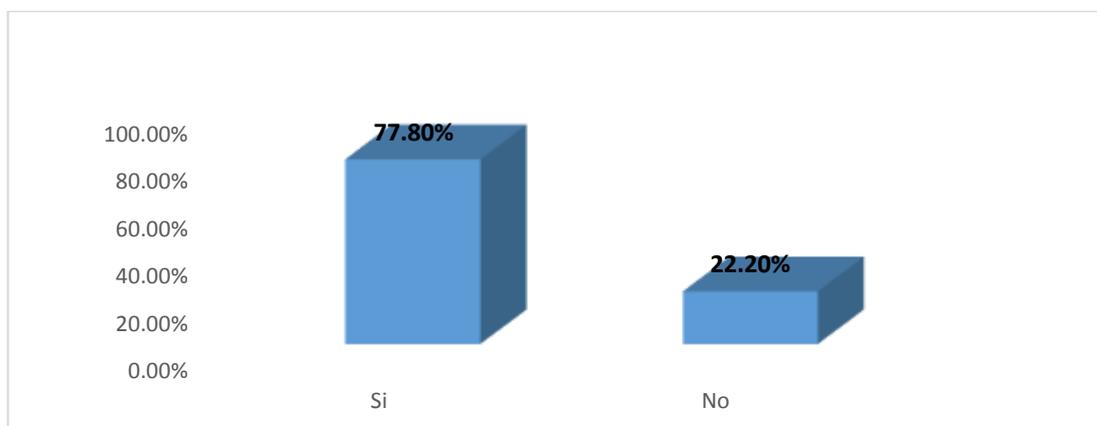
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 17**  
**FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL**  
**DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

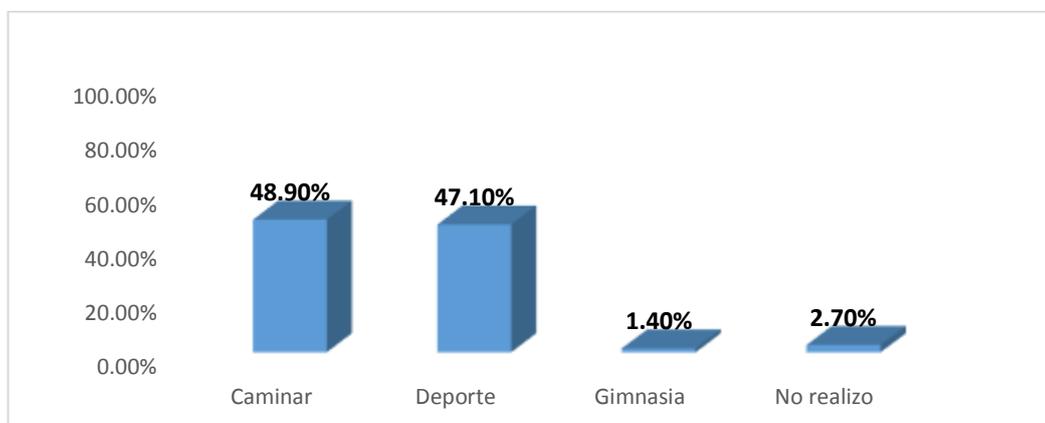
**GRÁFICO N° 18**  
**TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y**  
**CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS**  
**ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-**  
**PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vélchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

### GRÁFICO N° 19

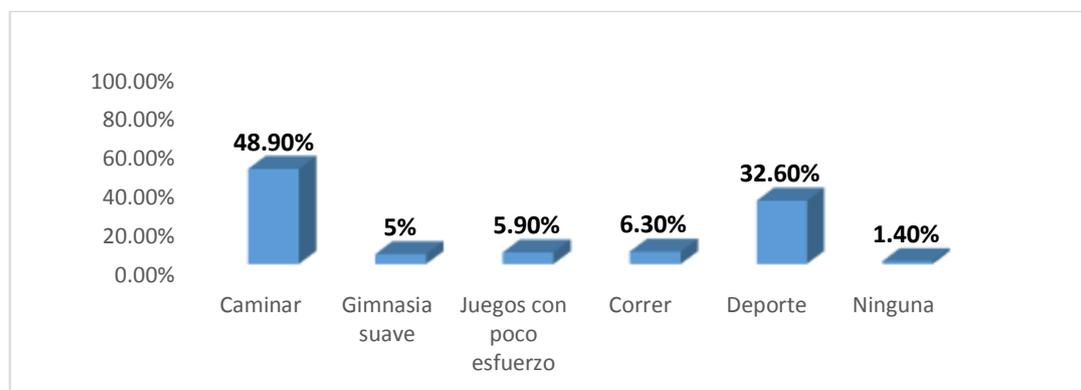
**ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

### GRÁFICO N° 20

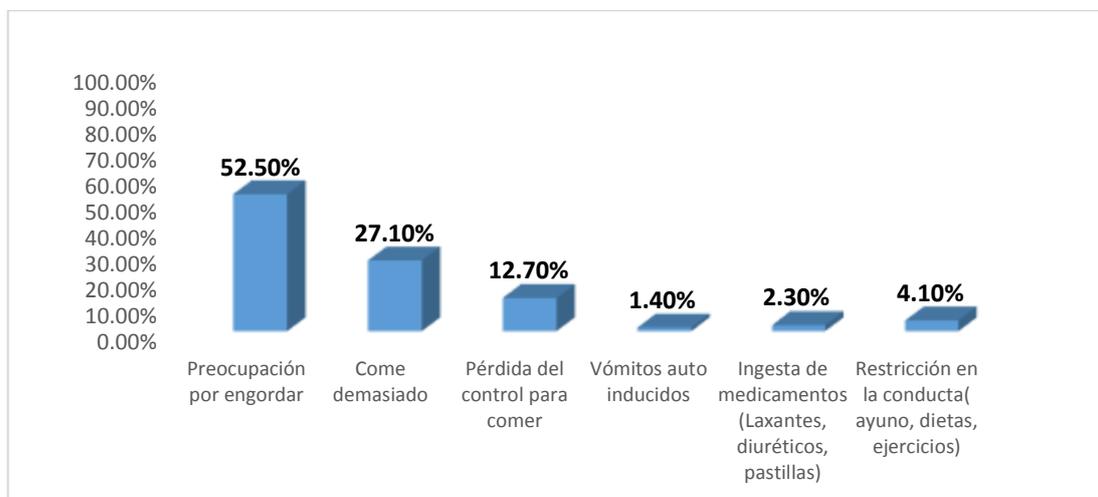
**EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRÁFICO N° 21**

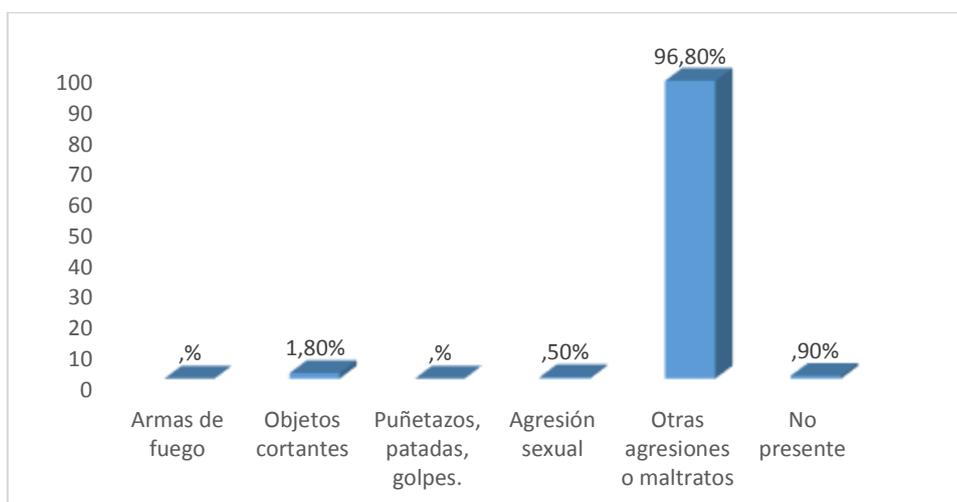
**HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°22**

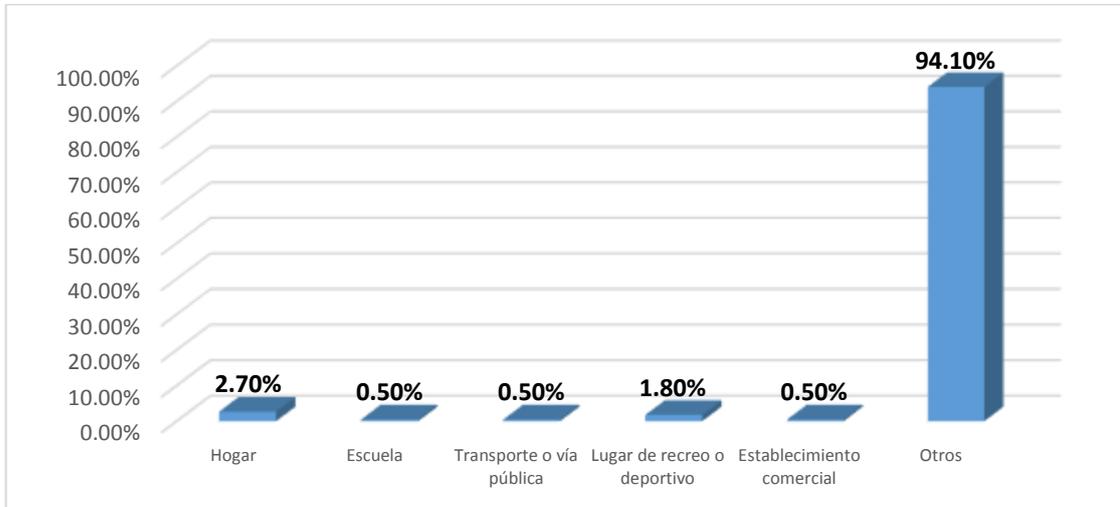
**EN EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

### GRAFICO N°23

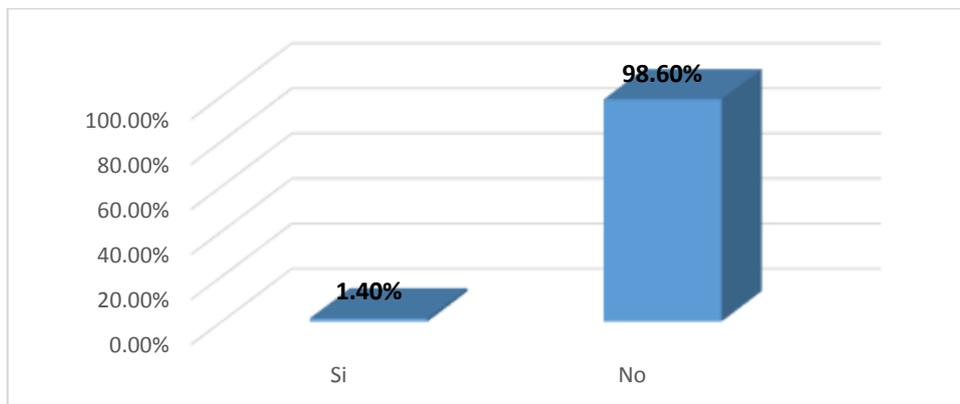
**INDICAR EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA A LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

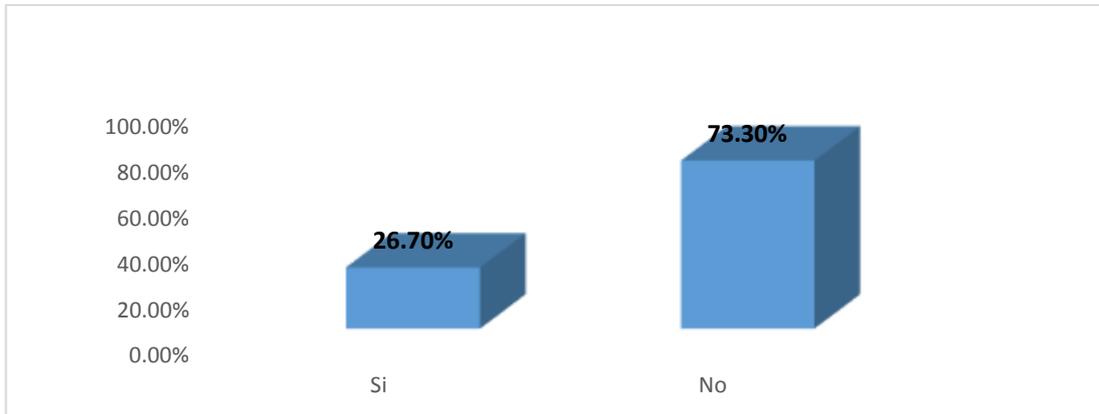
### GRAFICO N°24

**CUANDO HAN TENIDO UN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



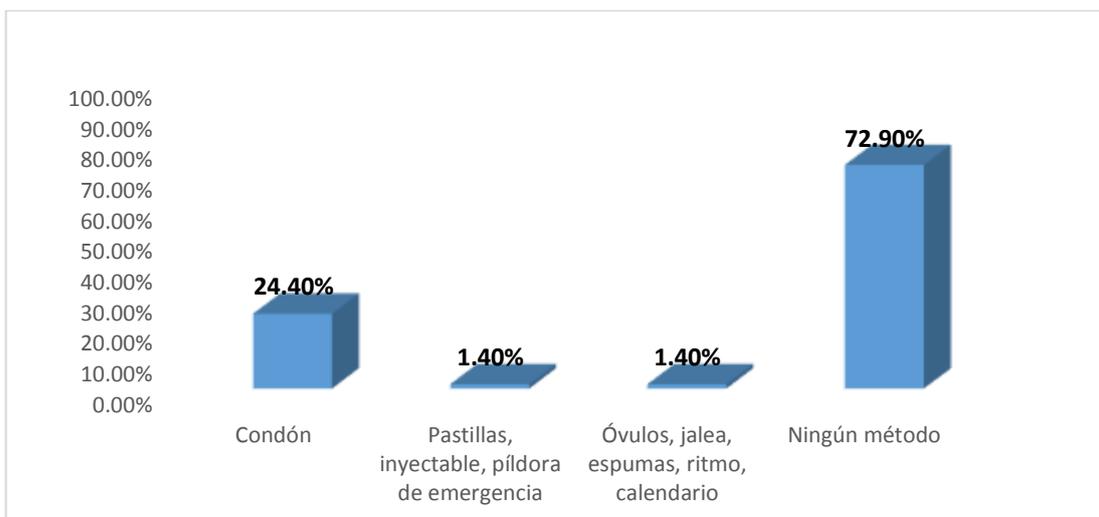
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°25**  
**TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO**  
**SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

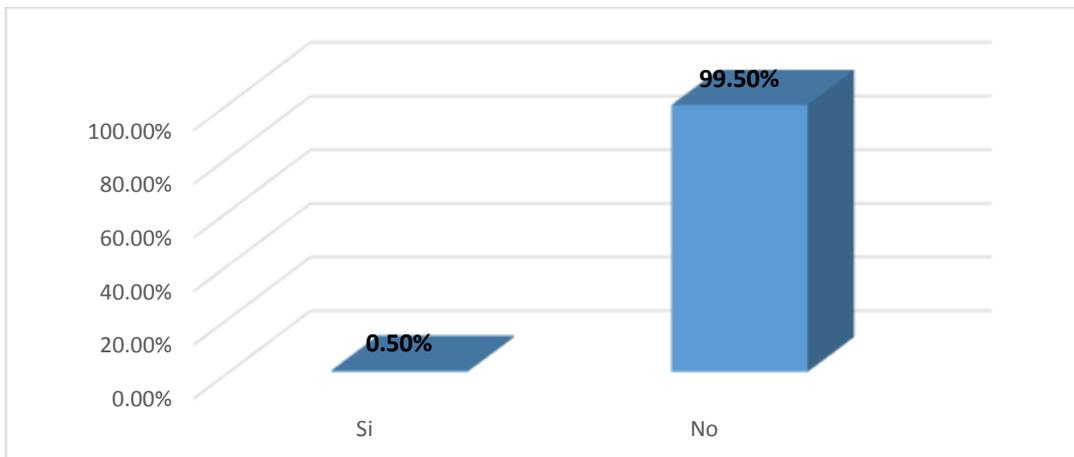
**GRAFICO N°26**  
**EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL HICIERON USO DE ALGÚN**  
**MÉTODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN**  
**JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°27**

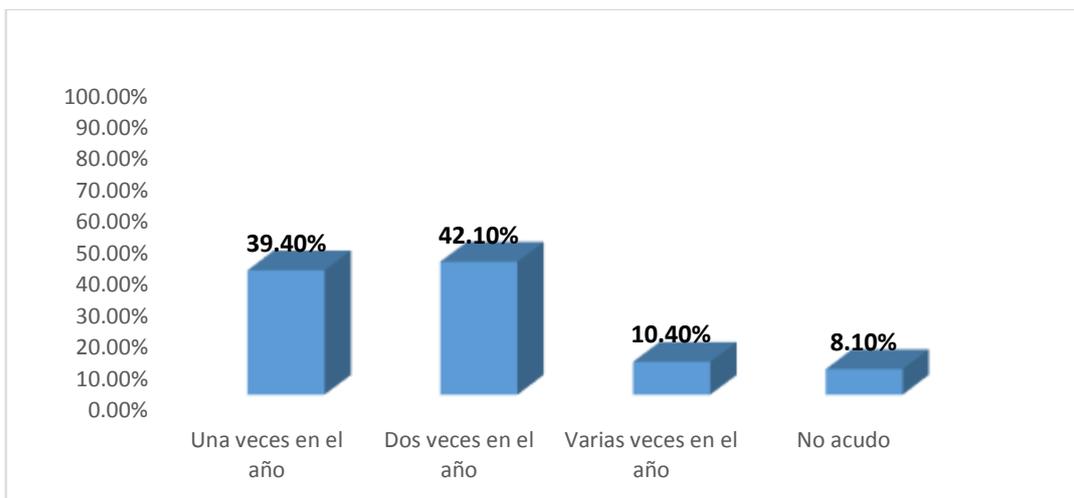
**TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°28**

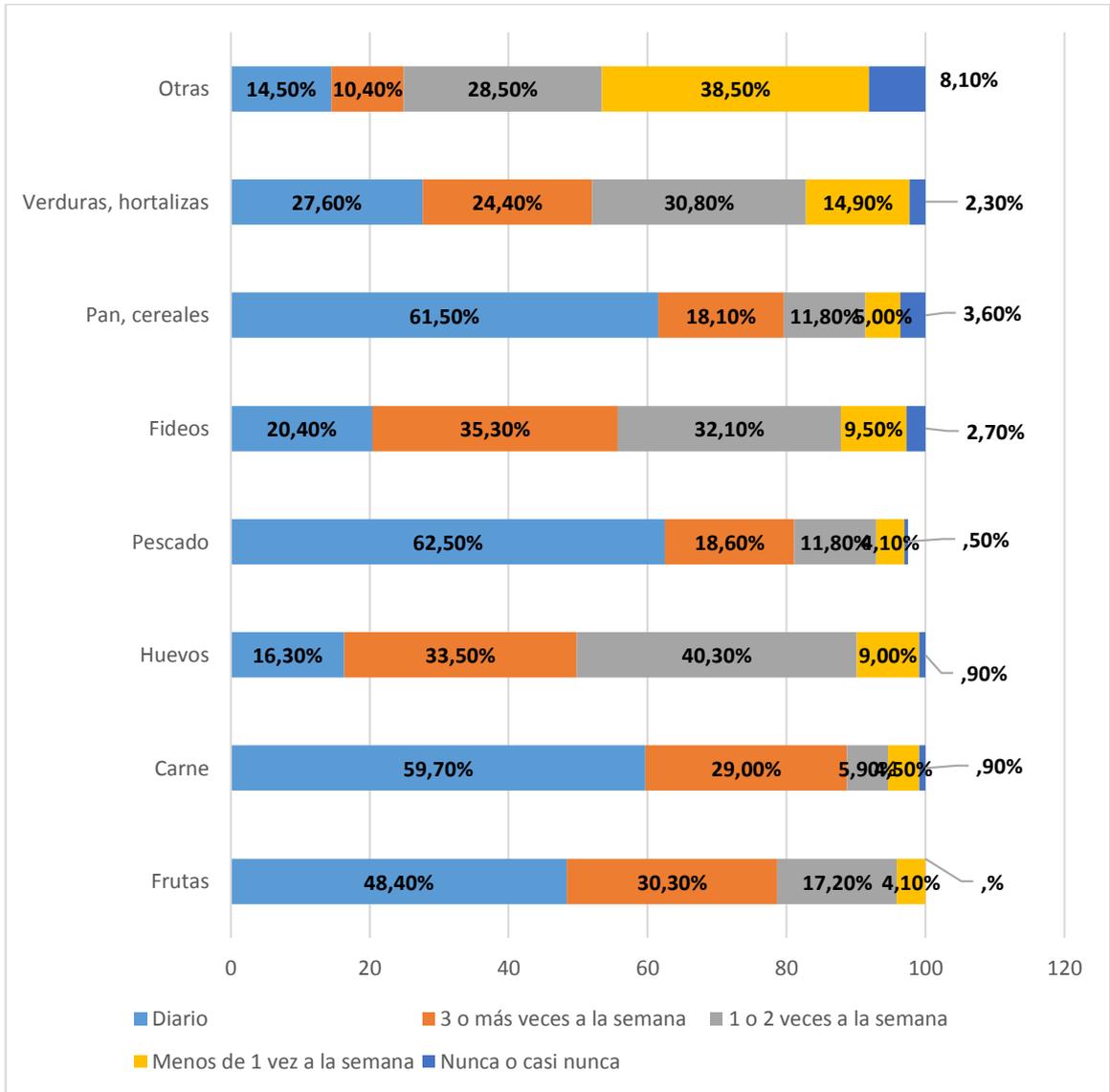
**CADA QUE TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°29**

**FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ESTOS ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**TABLA N°04 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**

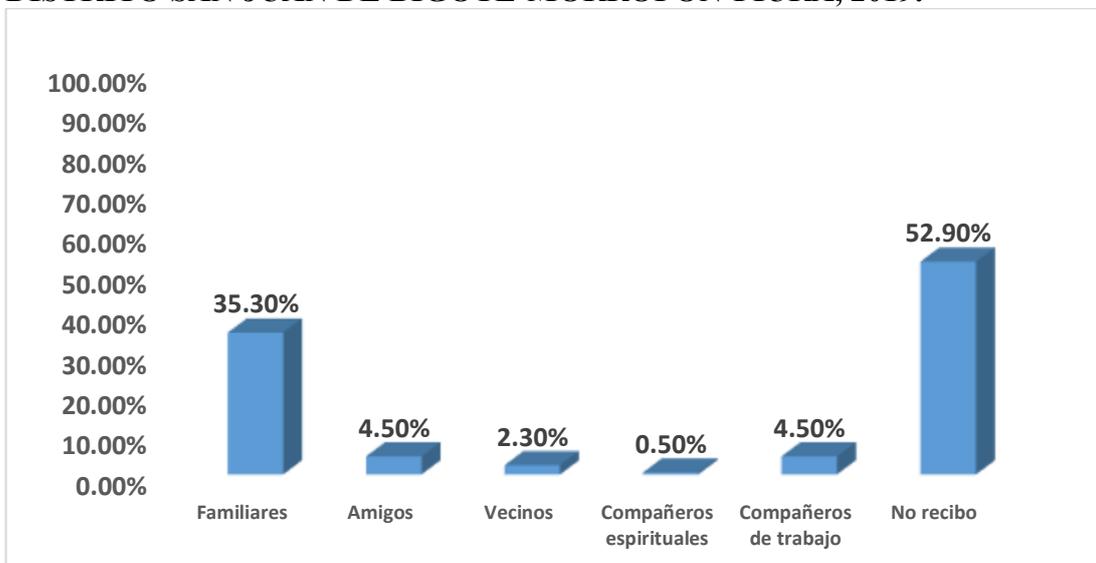
<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	78	35,3
Amigos	10	4,5
Vecinos	5	2,3
Compañeros espirituales	1	0,5
Compañeros de trabajo	10	4,5
No recibo	117	52,9
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	10	4,5
Seguridad social	22	10
Empresa para la que trabaja	2	0,9
No recibo	187	84,6
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo de organizaciones:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
El programa de beca 18	1	0,5
Programa nacional de alimentación escolar	32	14,5
<b>Programa de Cooperación 2012-2016</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>
<b>Comedores populares</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>No recibo</b>	<b>187</b>	<b>84,6</b>
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	8	3,6
Centro de salud	182	82,4
Puesto de salud	27	12,2
Clínicas particulares	0	0
Otras	4	1,8
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	10	4,5
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	111	50,2
Mareos, dolores o acné	89	40,3
cambios en los hábitos del sueño o alimentación	10	4,5
trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	0,5
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	36	16,3
Regular	143	64,7
Lejos	23	10,4
Muy lejos de su casa	16	7,2
No sabe	3	1,4
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	147	66,5
SIS - MINSA	64	29
SANIDAD	3	1,4
Otros	7	3,2
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	30	13,6
Largo	56	25,3
Regular	117	52,9
Corto	15	6,8
Muy corto	3	1,4
No sabe	0	0
<b>Total</b>	221	100
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	21	9,5
Buena	112	50,7
Regular	70	31,7
Mala	17	7,7
Muy mala	1	0,5
No sabe	0	0
<b>Total</b>	221	100
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	31	14
No	190	86
<b>Total</b>	221	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°30**

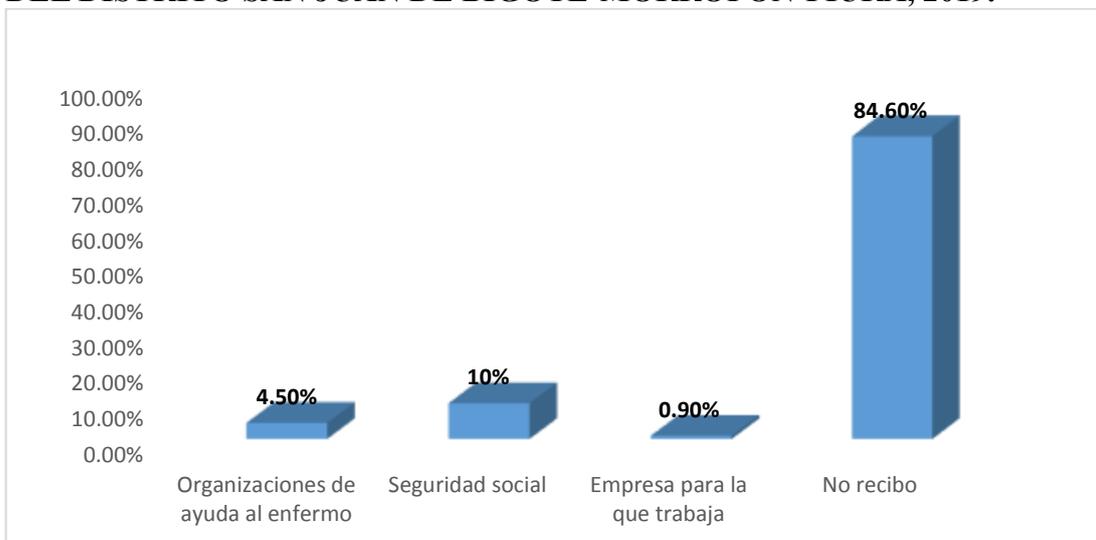
**RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°31**

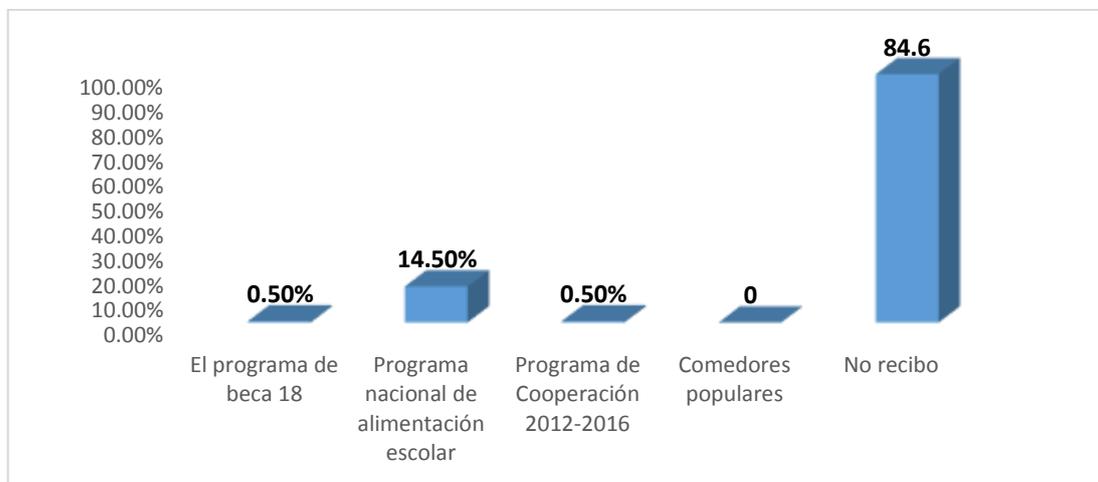
**RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°32**

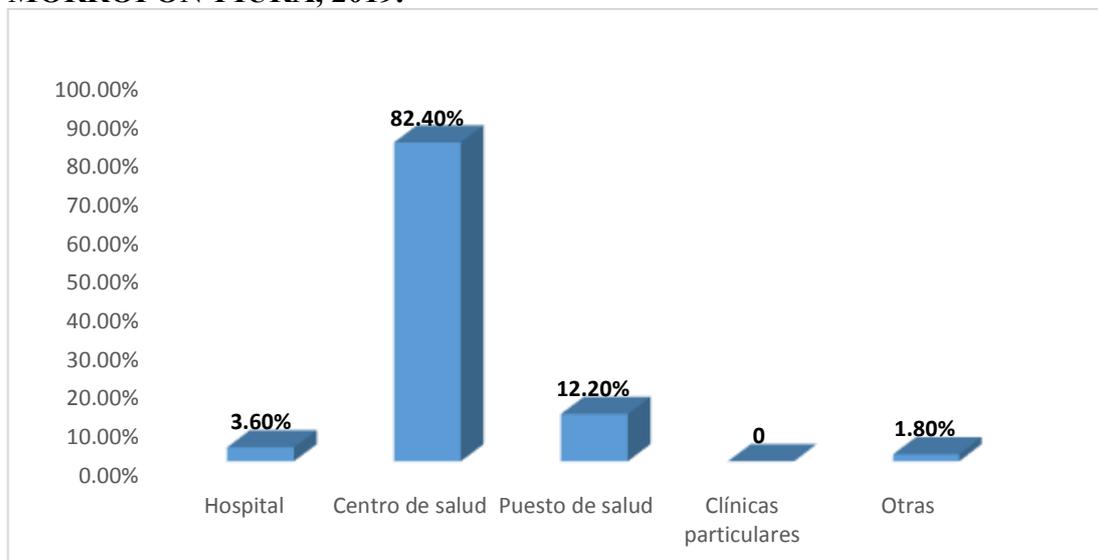
**RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°33**

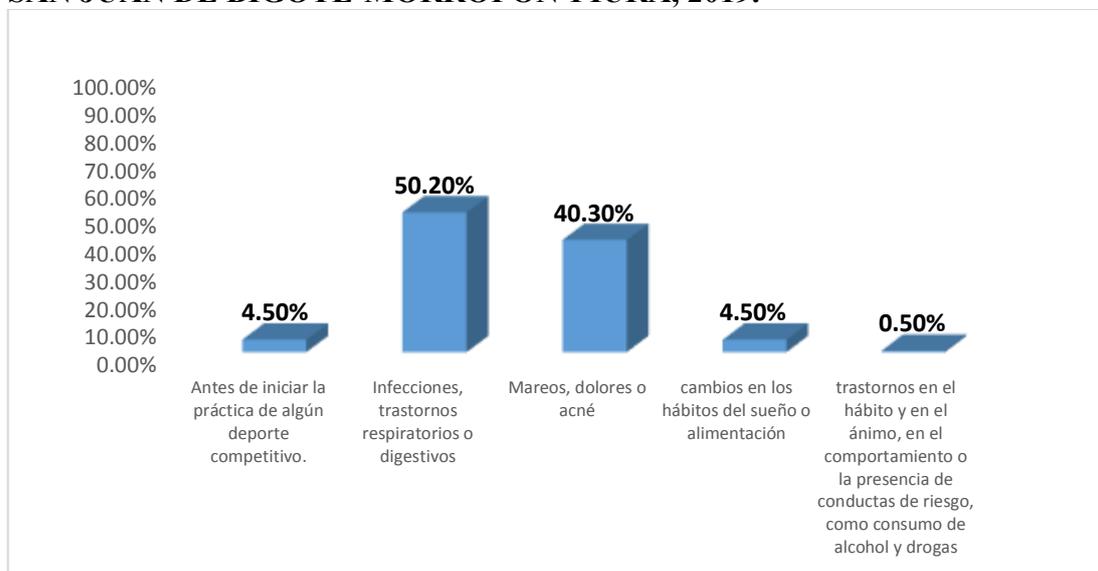
**EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°34**

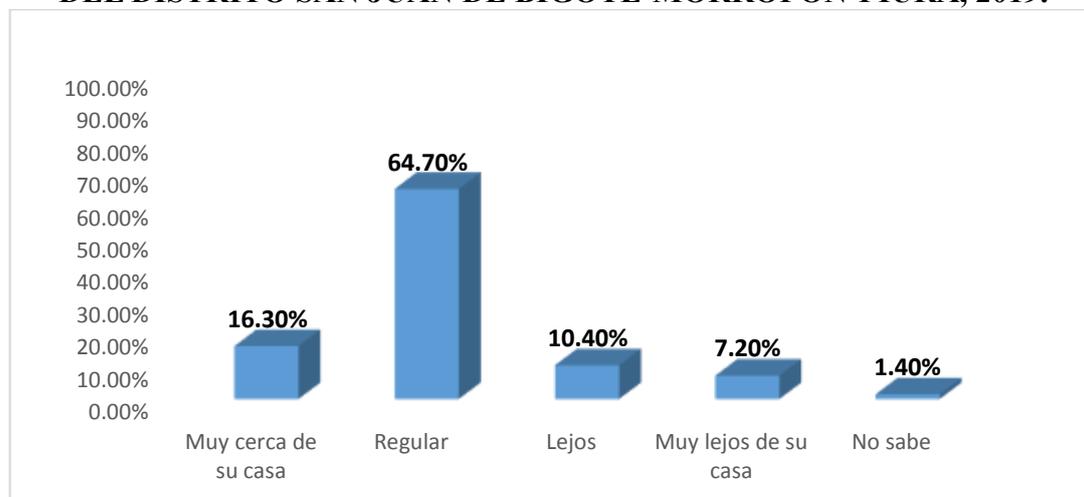
**MOTIVO DE LA CONSULTA POR LO QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°35**

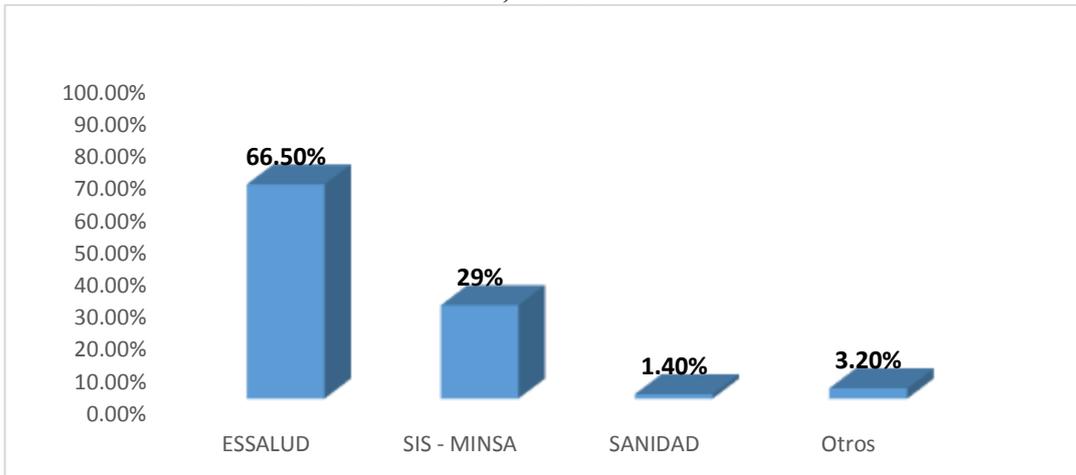
**DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°36**

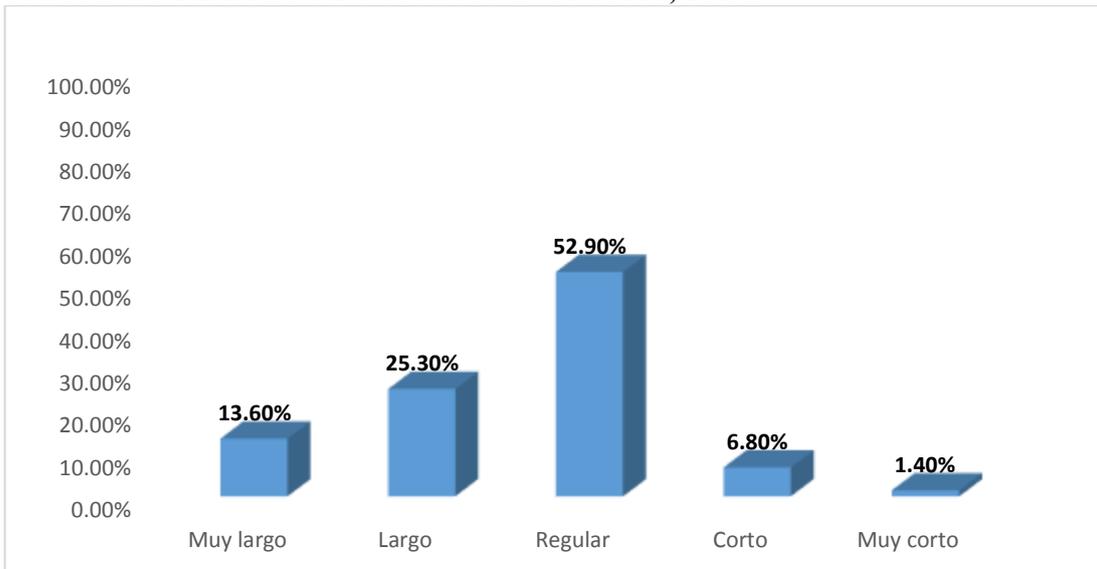
**TIPO DE SEGURO EN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°37**

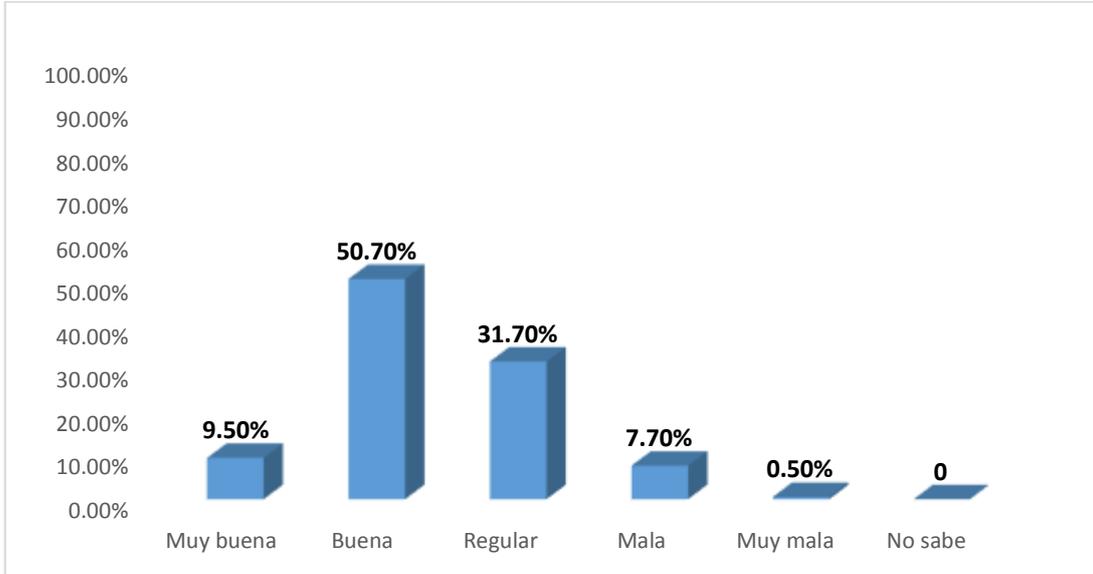
**TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°38**

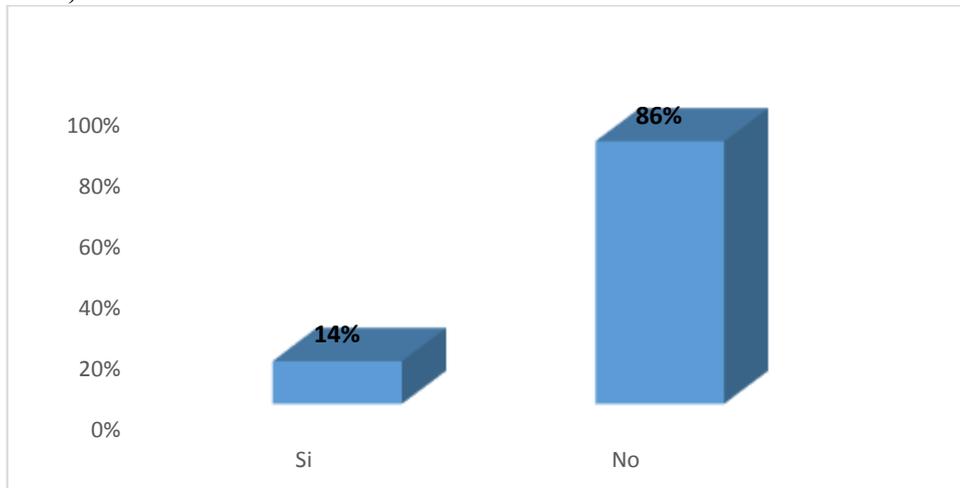
**COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBEN LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**GRAFICO N°39**

**EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-PIURA, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes elaborado por Vílchez A. Aplicado a los adolescentes del distrito San Juan de Bigote-Morropón-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 del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, 2019.

**En la tabla N° 01:** Se observa que del 100% de los adolescentes encuestados el 57% son de género femenino, el 59,7% tienen una edad entre 15-17,11m, 29d, el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 59,7% de las madres de los adolescentes tienen estudios Superior Completa/ Incompleta; el 51,6% tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles; dentro de la ocupación del jefe de familia tenemos, el 46,2% es trabajador eventual

Esta investigación se asemeja a la de Ruiz L. (43), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa gloriosa 329-Chimbote, 2016 donde el 56,7% son de sexo femenino, el 100% tienen grado de instrucción completa/incompleta, el 37,3% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales, el 58,7% la ocupación del jefe de familia son trabajadores eventuales, no se asemeja el 60,0% de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa/incompleta.

Además los resultados difieren con Alzamora C. (44), en su estudio Determinantes de la Salud en Adolescentes Consumidores de Sustancias Psicoactivas, Villa María-Nuevo Chimbote, 2015, donde se observa que el 74% de los estudiantes encuestados son de sexo masculino, el 100% se encuentran entre las edades de 15 a 17 años 11 meses y 29 días, con respecto al grado de instrucción de la madre se observa que el 90% tiene secundaria completa/incompleta, el 85% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales y se asemeja ya que el 43% de los jefes de familia son trabajadores eventuales, el 93% tiene secundaria completa/incompleta.

El sexo se define como el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace. En el sistema XY para la determinación del sexo, el sexo de un organismo está determinado por el genoma que hereda. La determinación del sexo genético por lo general depende de asimétrica heredada por los cromosomas sexuales los cuales guardan las características genéticas que influyen en el desarrollo; el sexo puede ser determinado por la presencia de un cromosoma sexual o por la cantidad de estos en un organismo (45).

En cuanto a la edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación (46).

El nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela) la categorización del nivel de instrucción materno es analfabeta, primaria incompleta y completa, secundaria incompleta y completa y terciaria o universitaria incompleta y completa (47).

Al analizar la variable de grado de instrucción de las madres de los adolescentes se observa que más de la mitad tienen secundaria completa e incompleta, debido que en aquellos tiempos las familias tenían muchos hijos y su economía era baja y no podían estudiar escuela.

En el ámbito de la economía, el concepto de ingresos es sin duda uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede trabajar. Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal.

En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (48).

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (49).

Al analizar la variable de ingreso económico la más de la mitad tenía un ingreso de 751-1000 soles y menos de la mitad tienen un trabajo eventual esto debido por que trabajan en las fábricas de mango, arroz, y algunos a la ganadería estos trabajos se dan en algunos meses del año, además su grado de estudio les dificulta tener un trabajo más estables.

En la investigación realizada del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, se observa, más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino; los adolescentes tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; todos los adolescentes también tienen secundaria completa/Incompleta; ya que la investigación se realizó en una Institución Educativa, en donde todos eran estudiantes que cursaban entre primero y quinto de secundaria; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen secundaria Completa/Incompleta, así también el ingreso económico familiar de los adolescentes es entre 751 a 1000 nuevos soles, esto es debido a que trabajo mucho más remunerado y es posible que estas madres en un futuro si apoyen a sus hijos en su desarrollo profesional; menos de la mitad de los jefes de familia de los adolescentes son trabajadores eventuales.

Pese a que los jefes de familia no cuentan con estudios universitarios, han logrado obtener un trabajo eventual, ya que ellos vienen laborando varios años en su centro de trabajo, en el comercio o en diferentes oficios como panaderos,

albañiles, entre otros que les ayuda a solventar la canasta familiar, y al progreso de su familia.

**En la tabla N° 02:** Se observa que el 79,6% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 93,5% tienen casa propia; el 51,6% de los adolescentes tienen material de piso Tierra; el 74,7% es de material de Eternit, el 56 paredes de material noble ladrillo y cemento, el 57,5% duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros. En cuanto a el abastecimiento de agua, el 81,0% tienen conexión domiciliaria; el 88,2% tienen baño propio; el 85,5% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 93,7% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 73,8% la entierra, quema, carro recolector; el 38,3% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; 56,1% elimina la basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente son similares a Velásquez M. (50). En su investigación cuantitativa, titulada Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2015. Con una muestra de 174 adolescentes. Se observa que el 85,6% tienen una vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 98,5% tienen casa propia; el 71,8% de las viviendas tienen piso de loseta; el 80,2% el techo de sus viviendas es de material noble, ladrillo y cemento; el 95,2% de las paredes es de material noble ladrillo y cemento; en el abastecimiento de agua, el 64,3% tienen conexión domiciliaria; el 98,5% tienen baño propio; el 92,3% utiliza gas/electricidad para cocinar; el 97,4% tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de la basura el 85,2% la entierra, quema, carro recolector; el 65,9% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 86,7% elimina la basura en el carro recolector, pero no se asemeja con el 75,8% de los familiares duermen en habitaciones independientes.

Los resultados obtenidos no son similares a la investigación de Mejía G (51), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla-Huaraz, 2016 donde el 100,0% tienen casa propia, el 100% tiene material del piso tierra, el 100,0% el material del techo es de calamina, el 100,0% el material de las paredes es de adobe, el 61% en una habitación duermen 2 a 3 miembros, el 100,0% cuentan con conexión domiciliaria, el 100,0% cuentan con baño propio, el 100,0% usan leña, carbon para cocinar, el 100,0% disponen la basura a campo abierto, el 100,0% refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente, el 100,0% elimina la basura en un montículo o campo abierto, pero no se asemeja ya que el 97,4% son viviendas de unifamiliares.

Los resultados no se asemejan a los de López A. (52), en su estudio Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, 2015, donde se observa que el 78,2% tiene un tipo de vivienda multifamiliar, el 92,2% vive en casa alquilada, el 72% tiene piso entablado, el 55,1% cuenta con un techo de estera y adobe, el 53,5% cuenta con paredes de estera y adobe, el 54,7% cuenta con habitaciones de 4 miembros a más, el 79 % se abastece de acequia, el 87% elimina sus excretas al aire libre, el 93% cocina con carga de vaca, el 83,1% se alumbró con vela, el 92,2% elimina su basura en un pozo, el 47% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es diariamente, el 89% elimina su basura a través del vértigo por el fregadero o desagüe.

Vivienda saludable es el enfoque de proceso e intervención social que toma a la vivienda bajo la óptica de la promoción de salud constituye una estrategia básica de la salud pública y constituye un objetivo de tarea en salud ambiental. Persigue propiciar espacios funcionales saludables. Su finalidad propende asumir la vivienda como espacio preferencial de concertación y construcción de la salud humana. La vivienda precaria es un espacio de cohabitación con determinantes socioambientales de salud que operan como factores de estrés.

La insalubridad provoca múltiples problemas de salud pública, entre ellos el dengue, el paludismo, la tuberculosis, la filariasis, la enfermedad de Chancro respiratorias agudas (IRA), las alergias, los accidentes, domésticos, adicciones y hasta la violencia (53).

Los beneficios que se derivan de la prestación del servicio de agua potable para poblados, se traduce en un aporte significativo para el progreso y mejora de la calidad de vida al preservar la salud de la población y asegurar la satisfacción de las necesidades básicas (54).

Las enfermedades por ingesta constituyen un problema de salud pública en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, el agua destinada a consumo humano requiere de una cuidadosa selección de la fuente de procedencia, tratamiento para obtener una buena calidad y la vigilancia de su distribución. Los coliformes son utilizados como indicadores de una posible contaminación, siendo *Escherichia coli* el más útil indicador de calidad del agua (55).

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

En la producción de alimentos se puede combinar con la generación de electricidad, lo que garantiza la soberanía de los alimentos y la energía para las familias en las zonas rurales. El concepto que facilita este enfoque es el fraccionamiento de la biomasa en dos fracciones: el componente de alto valor nutritivo (fuente de alimentos para el consumo) y materias no comestibles como la pared celular, siendo esta última convertida en un gas combustible mediante la gasificación. El gas, a su vez será la fuente de combustible (57).

El manejo de residuos sólidos está comprendido por todas las actividades funcionales u operativas relacionadas con la manipulación de los residuos sólidos desde el lugar donde son generados hasta la disposición final de los mismos, el manejo de estos residuos tienen una estrecha relación con la salud de la población, se han presentado tres situaciones principales, la primera referida a la transmisión de enfermedades bacteriales y parasitarias tanto por agentes patógenos transferidos por los residuos como por vectores que se alimentan y reproducen en los residuos; en segundo lugar el riesgo de lesiones e infecciones ocasionados por los objetos punzo penetrantes que se encuentran en los residuos (58).

Atención en el saneamiento básico significa trabajar en la conservación de la salud de la población y juega un papel importante en la prevención de las enfermedades diarreicas cuyo origen está vinculado con deficiencias en la limpieza de las comunidades (59).

Las excretas son las deposiciones que evacua el organismo humano: materia fecal y orina. La falta de condiciones higiénicas en la evacuación de las heces es un importante factor de contaminación del suelo y del agua, y una fuente de enfermedades infecciosas para los humanos. Las letrinas con arrastre de agua: son aquellas en que las excretas son arrastradas con ayuda del agua. Se usan mayormente cuando el abastecimiento de agua es intra-domiciliaria. Letrinas sin arrastre de agua: son aquellas en que las excretas son depositadas directamente en el hoyo. Se les llama también letrinas de hoyo seco. Se usa en zonas donde no hay abastecimiento de agua (60).

Las ventajas de cocinar con electricidad están más relacionadas con la limpieza y con su fácil instalación, que con las posibilidades técnicas en sí. Por eso, y porque las circunstancias marcan la conveniencia del uso de uno u otro sistema tanto a la hora de cocinar en un restaurante, como al hacerlo en casa, la mayoría de los que apuestan por usar gas natural en sus cocinas, se decantan por modelos mixtos gas-electricidad (61).

La eliminación de las basuras es uno de los mayores problemas ambientales a los que deben hacer frente las sociedades modernas. La gestión de los residuos es una cuestión sumamente compleja ya que no pueden tratarse de la misma forma los residuos urbanos, los vertidos industriales, los desechos agrícolas o los residuos tóxicos (62).

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura. Otra función del recolector de basuras es mantener las calles limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (63).

En la investigación realizada del distrito San Juan de Bigote-Morropón-Piura, se observa que la mayoría del tipo de vivienda de los adolescentes, es vivienda unifamiliar; la mayoría tiene la tenencia del hogar de los adolescentes es propia; el material del piso de los adolescentes es de loseta; el material de las paredes de los adolescentes es de material noble, ladrillo y cemento, más de la mitad el material del techo de los adolescentes es de material noble ladrillo y cemento.

La mayoría de los adolescentes provienen que años anteriores solo eran invasiones y con el transcurrir del tiempo, con las gestiones hechas por los moradores se les cedió el título de propiedad, es por ello que cuentan con vivienda propia. La mayoría de material de techo es de material noble ladrillo y cemento, esto debido a que su ingreso económico es entre 751 a 1000 nuevos soles, la mayoría cuentan con abastecimiento de agua y conexión domiciliaria; esto debido a que sus representantes gestionaron para que los distritos no sufran de los servicios básicos, eliminación de excretas baño propio esto debido ya que es un servicio fundamental para que otras amas de casa no voten el agua en la calle, combustible para cocinar es de gas esto es factible porque es menor contaminantes además evitamos que nuestros hijos evitemos provoquen un

incendio, también se encontró que menos de la mitad la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, suelen eliminar su basura en carro recolector esto se debería por la insaciabilidad de los vehículos para ingresar al donde pueda recoger la basura.

**En la tabla N°03:** Se observa que de los adolescentes encuestados el 76,5% no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, 62% no consume bebidas alcohólicas, el 82,4% duermen entre 6 a 8 horas, el 100% de los adolescentes se baña diariamente; el 77,8% si realiza su examen médico, el 48,9% realiza caminata en su tiempo libre como actividad física; el 48,9% realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física camia

El 52,5% preocupación por engordar, el 96,8% refiere que ha sufrido otras agresiones y maltratos; el 98,6% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida, el 73,3% no ha iniciado sus relaciones sexuales, el 72,9% no uso ningún método; de las mujeres el 99,5% no tuvo algún embarazo, el 99,5% no tuvo algún aborto; el 42,1% acude a un establecimiento de salud dos veces durante el año.

Los resultados se asemejan a los de Hernández A. (64), en su estudio realizado Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura,2015; donde se observa que el 77,77% de los adolescentes no ha fumado ni lo ha hecho de manera habitual, el 56,86% no consumen bebidas alcohólicas, el 68,62% duerme de 8 a 10 horas diarias, el 100% se baña diariamente, el 64,70% ha presentado preocupación por engordar, Así también, el 90,19% no ha pensado en quitarse la vida, el 53,59% indica no tener relaciones sexuales, el 42,25% no utiliza ningún método anticonceptivo, el 58,33% no tuvo algún embarazo o aborto y también el 75,81% acude a un establecimiento de salud durante dos veces al año, pero no se asemeja con el 66,66% realiza deporte en su tiempo libre, el 64,70% en las 2 últimas semanas realizaron juegos con poco esfuerzo durante más de 20 minutos.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Villacorta S. (65), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihuipampa-San Nicolas-Huaraz, 2016 donde el 71,4% de los adolescentes no fuman, 60,7% no consumen bebidas alcohólicas, 56,4% mencionan que duermen de 8 a 10 horas/día, 67,5% tienen reglas y expectativas claras acerca de sus conducta; 47,9% realizan actividades físicas; 59,3% no tienen preocupación por engordar; pero no se asemeja a que 52,9% de los adolescentes se bañan 4 veces a la semana.

Estos resultados difieren a los encontrados por Gonzales M. (66), en su estudio de Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015; se observa que el 52,1% no actualmente, pero lo he hecho antes, el 65,4% ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, el 76,1% duerme de 8 a 10 horas diarias, el 41,3% se baña 4 veces a la semana, el 77,5% de los adolescentes no tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 40,5% realizan deporte en su tiempo libre, el 37,4% han realizado deporte durante más de 20 minutos en las dos últimas semanas, el 28,0% presento vómitos auto inducidos, el 49,2% si presento daño a su salud por alguna agresión como: puñetazos, patadas, goles, el 45,8% presentan violencia o agresión en transporte o vía pública, el 59,5% han pensado en quitarse la vida cuando han tenido un problema, el 55,2% si tienen relaciones sexuales, el 50,1% utilizan condón como método anticonceptivo, el 100,0% no ha tenido algún embarazo o aborto, el 37,3% acuden dos veces durante el año a un establecimiento de salud.

Respecto a la dieta alimenticia el 88,2% consume fruta diariamente, el 20,0% consumen huevos 1 una vez a la semana, el 60,3% consumen comida chatarra 1 o 2 veces a la semana y el 67,1% consumen 3 o más veces a la semana pan y cereales, pescado.

El tabaquismo es actualmente un problema de salud pública que representa una epidemia global responsable de muchos daños en la salud de la población. La situación en el mundo nos indica que 1100 millones de personas fuman, que 4 millones mueren por año (67).

El consumo de bebidas alcohólicas constituye un importante problema de salud pública. Sus consecuencias de orden físico, mental y social tienen un gran impacto socio sanitario, con importantes efectos diferenciales entre distintos grupos de población, así como grandes costes sociales derivados tanto de la utilización de los servicios sanitarios como de las pérdidas materiales y de producción que ocasiona (68).

El estado de reposo uniforme del cuerpo, característico del sueño, muestra una baja actividad fisiológica -pulso, presión arterial y respiración- la cual, sin embargo, recupera un nivel similar a la vigilia en la etapa del sueño REM, movimientos oculares rápidos; las personas despertadas en ella recuerdan haber soñado (69).

Está demostrado que las personas activas gozan de una mejor calidad de vida, presentan mayor vigor, más resistencia a las enfermedades, mantienen su figura, tienen más confianza en sí mismas, menor tendencia a las depresiones, inclusive, suelen seguir trabajando vigorosamente en edades avanzadas (70).

El cuerpo del ser humano está preparado para moverse, más aún, tiene la necesidad de hacerlo. No obstante, a pesar de esta necesidad, la práctica de actividad física en la población es cada vez menos frecuente, muy especialmente en niños y adolescentes. Estos bajos niveles de práctica de actividad física conllevan el sedentarismo de buena parte de la población, lo que unido a unos hábitos alimentarios nada idóneos han provocado el aumento alarmante de diferentes patologías (obesidad, enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico) que, en algunos casos, se han convertido en un auténtico problema de Salud Pública (71).

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día. También, la alimentación es conceptualizada como la ingestión de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado. Si hablamos del adolescente, ellos tienen necesidades nutritivas marcadas por procesos de maduración sexual, aumento de talla y peso, aumento de masa corporal y aumento de masa ósea, por lo que requiere mayor cantidad de energía y nutrientes como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, en forma equilibrada o balanceada (72).

El consumir alimentos saludables en la adolescencia ayuda a tener una mejor vida y previene una serie de enfermedades graves como cardiovasculares, infartos de miocardio y accidentes vasculares cerebrales. Además comer bien ayuda a combatir el estrés y nos protege de trastornos menores como los resfriados o la gripe y así también el tener una alimentación equilibrada en una buena cantidad y frecuencia adecuada contribuye a mantener un nivel de energía y mejorar el rendimiento académico, ayudando así en sus procesos de aprendizaje.

**En la tabla N°04:** Según los Determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que el 52,9% no han recibido ningún apoyo social natural, el 84,6% no han recibido apoyo social organizado y el 84,6% no reciben algún apoyo de organizaciones, que el 82,4% acudió al centro de salud en los últimos 12 meses, que el 50,2% acude al establecimiento de salud infecciones respiratorias, 64,7% considera regular el lugar de la atención.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Guevara D. (73), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria de la institución educativa San Pedro-Chimbote, 2015 donde se observa que el 100% no reciben apoyo social natural, el 100% no reciben

ningún tipo de apoyo social organizado, el 100% de los adolescentes refieren que no reciben ningún apoyo, el 48% de los adolescentes se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud, el 88,2% acudió por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 44,1% refiere que el lugar donde se atendió está en regular distancia de su casa, , el 56,9% refiere que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular.

Estos resultados difieren a los encontrados por Lañas M. (74), en su investigación titulada determinantes de la salud en adolescentes del centro educativo parroquial hogar San Antonio-Piura, 2016 donde se observa que el 45% de los adolescentes reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, el 88% no reciben algún apoyo social organizado, el 92% de los adolescentes refieren que no reciben apoyo de organizaciones, el 36% de los adolescentes se atendió en los últimos 12 meses en un hospital, el 44% acudió por motivos de infecciones, el 57% refiere que el lugar donde se atendió está lejos distancia de su casa.

El apoyo social es un factor protector de la salud. La familia es el contexto natural para crecer y recibir apoyo, que a lo largo del tiempo va elaborando sus propias pautas de interacción, las cuales constituyen la estructura familiar. Ésta se define como la forma que tiene la familia de organizar la manera de interactuar de sus miembros de acuerdo con las demandas funcionales que tenga y a las pautas repetitivas de interacción. Ante los cambios de ciclo vital, o ante los sucesos estresantes que ocurren a lo largo de la vida, las familias se modifican y los enfrentan de acuerdo con diferentes estilos de funcionamiento familiar (75).

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo. También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como

trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios (76).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema (77).

La decisión acerca de cuánto tiempo el profesional de la salud estará cara a cara con el paciente resulta vital no sólo para programar la agenda de turnos sino también para garantizar la calidad de atención médica. Un turno demasiado corto ha sido descrito, entre otras cosas, como uno de los factores que impide la realización de una buena promoción de la salud (78).

En los determinantes de redes sociales del adolescente más de la mitad no recibe apoyo ni social natural, la mayoría no recibe apoyo de las organizaciones, que también acudió al centro de salud en los últimos 12 meses, que más de la mitad acude al establecimiento de salud infecciones Respiratorias, la mayoría considera regular el lugar de la atención. En esta investigación tiene como finalidad, que los alumnos tomen contacto con otras realidades sociales diferentes a las suyas porque con el objetivo de que se sensibilicen con diversos grupos sociales de nuestro país y asuman una actitud solidaria y participativa que les permita ser agentes de cambio en el logro de un bien común.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

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

- En los Determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, tienen una edad entre 15-17, 11m, 29d, y el total de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; más de la mitad de las madres de los adolescentes tienen estudios Superior Completa/ Incompleta, tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles y menos de la mitad tienen un trabajo eventual. El aporte que las autoridades junto con las instituciones educativas del estado cercanas al distrito de San Juan Bigote incentiven mediante becas o programas de ayuda para estudiantes que quieran realizar sus estudios superiores tanto técnicos como universitarios, y así ellos puedan apoyar a su familia y mejorar la calidad de vida.
- En los Determinantes de la Salud relacionados con la vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es vivienda unifamiliar; tienen casa propia; más de la mitad es de material de piso es de loseta, el techo de sus viviendas es de material es de material de Eternit, duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros, la mayoría tiene conexión domiciliaria; baño propio; menos de la mitad utiliza gas/electricidad para cocinar; la totalidad tiene energía eléctrica permanente; más de la entera, quema, carro recolector, menos de la mitad refiere que el carro pasa recogiendo la basura 2 veces por semana; elimina la basura en el carro recolector. El aporte que se realicen coordinaciones con la municipalidad para el recojo de basura y que realicen campañas de la

ciudad limpia, sensibilicen a los habitantes al reciclaje y la importancia del cuidado del ambiente.

- En los Determinantes de los Estilos de vida, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duermen entre 6 a 8 horas, la totalidad de los adolescentes se baña diariamente; más de la mitad realizó en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física caminar. La mayoría tiene preocupación por engordar, refiere que el lugar de la agresión fue en el hogar; la mayoría no ha iniciado sus relaciones sexuales, no uso ningún método no tuvo algún embarazo, la totalidad de mujeres no tuvo algún aborto. Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que menos de la mitad consume fruta diariamente; más de la mitad consume carne, la mayoría consume pan, cereales; menos de la mitad consume huevos 1 o 2 veces a la semana; más de la mitad consume fideos. Que las autoridades realicen campeonato de fútbol y de vóley , para incentivar al deporte y que el centro de salud brinde sesiones educativas de alimentación saludable
- En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad no recibe apoyo ni social natural, la mayoría no recibe apoyo de las organizaciones, que también acudió al centro de salud en los últimos 12 meses, que más de la mitad acude al establecimiento de salud infecciones Respiratorias, la mayoría considera regular el lugar de la atención. Que las autoridades se enfoquen en estrategias para favorecer a los habitantes de bajos recursos económicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tarqui M, Mamani C, Barreda A. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Estimaciones y proyecciones de la población total, por años calendario y edades simples, 1950-2050. Lima: INEI, UNIFEC; 2019. [consultado 29 de noviembre 2019]. Disponible en: [https://www.unicef.org/children\\_13282.htm](https://www.unicef.org/children_13282.htm)
2. Carmona Z, Parra D. Determinantes sociales de la salud: Análisis desde el contexto colombiano. Salud Uninorte. [Internet]. 2015 [consultado 29 de noviembre 2019]; 31(3): 608-620. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n3/v31n3a17.pdf>
3. López A. Comisión de determinantes de la salud. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Serie Internet] [consultado 29 de noviembre 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
4. Ugarte P. Determinantes sociales de la salud - 2015. [Serie Internet] [consultado 29 de noviembre 2019]. Disponible desde el URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/closethegap\\_how/es/index3.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index3.html)
5. Blasco M. Promoción de la salud. 2015 [consultado 29 de noviembre 2019] Disponible en el URL: <https://spain-s3-mhe-prod.s3.amazonaws.com/bcv/guide/capitulo/8448614054.pdf>
6. Jasarevic T. Organización Mundial de la Salud. Registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones [[consultado 29 de noviembre 2019]. Disponible en el URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almost-half-of-all-deaths-now-have-a-recorded-cause-who-data-show>

7. Moran A. Instituto Nacional de estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES[consultado 30 de noviembre 2019]. Disponible en el URL [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)
8. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2015. [consultado 29 de noviembre 2019] Disponible en: [http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud\\_y\\_desarrollo\\_humano](http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0166/salud_y_desarrollo_humano)
9. Lepe F. Los determinantes de la salud de los adolescentes y jóvenes [Internet]. México: Editorial Prezi; 2016. [consultado 29 de noviembre 2019]. 2(2). 1-100 pág. Disponible en el URL: <https://prezi.com/43kakwcvijn9/los-determinantes-de-la-salud-adolescentes-y-jovenes-nn/>
10. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2016 Oct [consultado 29 de noviembre 2019]; 28 (4) Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext)
11. Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2015 [consultado 29 de noviembre 2019];51(2):71–3. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci_arttext)
12. Barcelata E. Adolescente en riesgo: Una mirada a partir de la Resiliencia [Internet]. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno; 2015. [consultado 3 enero 2020]. 1-149 pág. Disponible en el URL:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4184781&query=salud%2Bdel%2Badolescente>

13. Morales A . Plan Nacional concertado de salud. Perú. Centro de salud. San Juan de Bigote. 2015 [consultado 30 de noviembre 2019] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51&nota=22532>
14. Ruíz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida, los determinantes de la salud y el estado nutricional de los adolescentes-Ceuta-España, 2015. [consultado 30 de noviembre 2019] [alrededor de 3 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
15. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los Adolescentes al servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la Ciudad de Yurimaguas, 2015 [[consultado 29 de noviembre 2019].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
16. Vásquez Y. Actitud de las Adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos del puesto de Salud de Chontapaccha-Cajamarca, 2015 [consultado 30 de noviembre 2019]URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
17. Cortez E. Características de la relación con sus padres, aspecto económico y nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes. Centro de salud Ignacio Escudero - Sullana, 2018 [consultado 29 de noviembre 2019]URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>
18. López D. Determinantes de la salud del adolescente de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. [consultado 30 de noviembre 2019].URL disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/>

19. Dalhigren G, Whitehead M, Levelling A. Discussion paper on European strategies for tackling social inequalities in health. 3. [citado 2020 febrero 7]; 24(5):410-415. Disponible en: [http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants\\_health\\_diagram.pdf](http://www.nwci.ie/download/pdf/determinants_health_diagram.pdf)
20. Mujica J. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Publica. 2015;38(6):433-41. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
- Krieger N, Williams DR. Rev Panam Salud Publica 38(6), 2015. recibido el 22 de noviembre de 2015. [consultado 3 enero 2020] Aceptado para publicación, tras revisión, el 4 de diciembre de 2015. [citado 2020 febrero 7]; 24(5):410-415. Disponible en: [www.scielo.org › article › rpmesp › 2016.v33n1](http://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n1)
21. Etienne CF. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A / RES / 70/1: Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. 25 Septiembre; Nueva York: Estados Naciones; 2015 [consultado 29 de noviembre 2019] <https://www.un.org/es/ga/70/resolutions.shtml>
22. Montero M. Determinantes de la salud de Salud': nadiense.: una antología. Publicación Científica, 2015 N° 557. [consultado 3 enero 2020]. [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
23. López A. Determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. 2014 [consultado 5 enero 2020] Disponible en el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/inf/n1512/inf06212.htm>
24. Mosso L, Penjerek M, Feltrez R. Salud y Adolescencia: Opciones para una Vida Saludable [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Editorial Maipue; 2015. [consultado 12 enero 2020] 1-224 pág. Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3429746&query=salud%2Bdel%2Badolescente>

25. Cárdenas E. Determinantes de la salud. Gerencia para el desarrollo. 2014[consultado 13 enero 2020]Disponible en el URL:[http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD\\_61.pdf](http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD_61.pdf)
26. Pineda S, Aliño M. El concepto del adolescente. [consultado 11 enero 2020] serie internet]. 2015. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)
27. Jiménez L. Metodología de la investigación lingüística. Alicante: Publicacions Universitat Alacant; 2018. [consultado 12 enero 2020] Disponible en:<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5636405>
28. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014 [consultado 12 enero 2020]disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
29. Gianni H, Crabay M, Peña E, eat. Adolescencia y juventudes 3: Subjetividades y riesgos: contribuciones para su análisis y comprensión. Córdoba-Colombia: Editorial Brujas; 2016. [consultado 12 enero 2020] Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4508720&query=determinantes%2Bde%2Bla%2Bsalud%2Bde%2Blos%2Badolescentes>
30. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2015. [consultado 13 enero 2020]Disponible en [http://www.eustat.es/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)

31. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana social. México; 2015. [consultado 13 enero 2020] Disponible en <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
32. Palomino A. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018 [consultado 13 enero 2020] Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
33. Morón J. Instituto de Investigacion e intervenir en educación para la salud [Internet]. ediciones, 2015 [consultado 13 enero 2020] Disponible en: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsv41n1/spu09115.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsv41n1/spu09115.pdf)
34. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [consultado 14 enero 2020] Disponible en [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)
35. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2016 Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
36. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [consultado 14 enero 2020] Disponible en url: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

37. Morón J. Diseños experimentales de investigación e intervenir en educación para la salud [Internet]. Madrid-España: Narcea ediciones, 2015 [consultado 14 enero 2020] Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v41n1/spu09115.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v41n1/spu09115.pdf)
38. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Serie en Internet]. 2016 Oct [consultado 14 enero 2020]; 28 (4) Disponible en URL:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s172859172011000400011&script=sci_arttext)
39. Agüero M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2015 [consultado 15 enero 2020]51(2):71–3. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001602&script=sci_arttext)
40. Arbo A. Manejo Integral de Adolescentes con Enfoque de Derechos. Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social[Internet].Uruguay; 2015. [consultado 15 diciembre 2019]Disponible en <https://www.paho.org › par › alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia>
41. Dominguez J. Código De Ética Para La Investigación. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019. [consultado 28 diciembre 2019. Disponible en: [www.uladech.edu.pe](http://www.uladech.edu.pe)
42. Ruiz L. determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria de la institución educativa gloriosa 329-Chimbote, 2016[Tesis para optar el título profesional [consultado 22 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/>

43. Alzamora C. Determinantes de la Salud en Adolescentes Consumidores de Sustancias Psicoactivas, Villa María-Nuevo Chimbote, 2015[consultado 13 diciembre 2019]Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/>
44. Barcelata B. sexo. Adolescentes Editorial El Manual Moderno; 2015. [consultado 3 diciembre 2019]Disponible en el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4184781&quer>
45. Páez J. Edad del escolar 2015. [consultado 3 enero 2020] [1 pantalla] Disponible en el URL: <https://ebookcentral.pro/reader.action?docID=47n2Bde%2Bla%2Bsalud%2Bde%2Blos%2Badolescentes>
46. Hermidia J. Grado de Instrucción. [Documento en internet]. 2015Articulo. [consultado 19 diciembre 2019],[1 pantalla] Disponible en <URL:www.grado.deinstrucion/educacion.com/general/instruccion.php>
47. Moreno A. La adolescencia [Internet]. Barcelona: UOC, 2015 [consultado 14 diciembre 2019]Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id==frontcover&dq=adolescencia%20definicion%202016&hl=es&>
48. Álvarez L. Ocupación. [Artículo en internet]. Madrid 2016 [consultado 3 diciembre 2019] Disponible en [URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos\\_u\\_ocupaciones\\_y\\_puesto\\_de\\_trabajo/16441-3](URL:http://www.wikilearning.com/articulo/cargos_u_ocupaciones_y_puesto_de_trabajo/16441-3)
49. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Parcemòn Saldarriaga Montejo - Piura, 2015[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [consultado 15 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>

50. Mejía G. determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla-Huaraz, 2016[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [consultado 22 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
51. López A. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría N°18 del Asentamiento Humano 9 de Octubre-Sullana, 2015[consultado 30 diciembre 2019] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
52. Mendoza A. Enciclopedia Abierta Viviendas. [Página libre en internet].[Alrededor de 2 pantallas]. España, 2018. [consultado 9 diciembre 2019] Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/deviviendas.com>
53. Lagos F. Organización Panamericana de la Salud: hacia una vivienda saludable. [consultado 13 diciembre 2019]. 24(5): 410-415. Disponible en: [http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com\\_docman&task=doc\\_view](http://www.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&task=doc_view).
54. Salas J. Estilos de vida saludables: Un derecho fundamental en la vida del ser humano. Revista Latinoamericana de Derechos Humanos. [Internet]. 2015] [consultado 13 diciembre 2019]; 26(2): 37-51. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/8019/9048>
55. Campos L. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2015. Perú: Organización Panamericana de la Salud. ; [consultado 23 diciembre 2019]24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro-panamericano-ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>
56. Bestías E, Stieповich J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos.Cienc enferm. [Internet]. 2015[consultado 3

diciembre 2019]; Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_serch?idi=5532014000010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_serch?idi=5532014000010)

57. Colomar F, Gallardo A. Tratamiento y gestión de residuos sólidos. Universidad Politécnica de Valencia. Limusa. 2015 [consultado 3 diciembre 2019]disponible en : [http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%9a\\_ctrica](http://es.wikipedia.org/wiki/Energ%C3%9a_ctrica)
58. Tuesca R, Ávila H, Pardo D, et al. Fuentes de abastecimiento de agua para el consumo humano: Análisis de tendencia de variables para consolidar mapas de riesgo, 2015 [consultado 3 diciembre 2019]Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4422267&query=abastecimiento%2Bde%2Bagua>
59. Villena Chávez JA. Calidad del agua y desarrollo sostenible. Exp Salud Publica. 2018[revisado 2019, citado 1 diciembre 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_y\\_san\\_eamiento.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_san_eamiento.pdf).
60. Buganda S. Definición de Energía Eléctrica [Artículo de internet]. [Revisado 2019, citado 12 diciembre 2019]. Disponible en: Disponible en URL:<http://es.picopedagogia.com/definición/educabilidad>
61. Burstein-Roda T. Reflexiones sobre la gestión de los recursos hídricos y la salud pública en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018.352.3641[revisado 2019, citado 2 enero 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001)
62. Campos L. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero 2015.Perú: Organización Panamericana de la Salud. [consultado 22 enero

- 2020]24(5): 410-415. Disponible en: <http://sial.segat.gob.pe/fuente-informacion/centro -ingenieria-sanitaria-ciencias-ambiente>
63. Hernández A. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros-Piura, 2015; [Tesis para optar el título profesional de licenciada [consultado 19 enero 2020]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
64. Villacorta S. Determinantes de la salud en adolescentes barrio de Chihupampa-San Nicolas-Huaraz, 2016[Tesis para optar el título profesional [consultado 26 enero 2020]Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>
65. Gonzales M. Determinantes de la Salud En Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. [consultado 16 enero 2020]Chimbote. Universidad los Ángeles de Chimbote, 2017. [file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(64\).pdf](file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(64).pdf)
66. ALvarez P. El habito de fumar. [Serie en internet] 2015 [citada 2020 Enero 12]; Disponible en: <URL://www.consumo.de tabacoenlugaresprohibidosem.com.pe>
67. Moran F. Consumo de Tabaco y alcohol [base de datos en línea]. Europa: Organización Mundial de la Salud; 2016. [Actualizado 22 Enero 2020]. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345649/es/>
68. Morales A. Aplicación de conceptos básicos de la teoría Certificado de profesionalismo SSCE0215- [Internet]. 2018. [consultado 3 enero 2020]Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=NtSIDT19&dq=concepto+0ahUKEwi ik5HlwO3iAhAA#v=onepage&q&f=false>

69. Del Rosal M. Programas de autonomía. [Internet]. España: ic editorial, 2015[[consultado 8 enero 2020]Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/reader.action?docID=5214392&query=higiene%2By%2Bcuidado%2Bde%2Bla%2Bpiel>
70. Luarte C, Garrido A, Pacheco J, et al. Antecedentes históricos de la actividad física para la salud. Revista ciencias de la actividad física UCM [Internet] 2016 [consultado 1 febrero 2020]17 (1): 67-76. Disponible en: [http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal\\_social/index/assoc/miso1082/7\\_005.dir/miso10827\\_005.pdf](http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/index/assoc/miso1082/7_005.dir/miso10827_005.pdf)
71. Smets H. Dieta y ejercicio saludable, Europa, universidad del rosario, 2016. [consultado 29 enero 2020]Páginas 178 página disponible en : <https://books.google.com.pe/books?id=fYux9ZCcuMC&d>
72. Guevara D. Determinantes de la salud en adolescentes de segundo año de secundaria. Institución educativa San Pedro-Chimbote, 2015. [consultado 22 enero 2020]Los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_GUEVARA\\_LINAN\\_DIANET\\_ALEJANDRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8307/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_GUEVARA_LINAN_DIANET_ALEJANDRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
73. Lañas M. Determinantes de la salud del adolescente del centro educativo parroquial hogar san Antonio-Piura, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura-Perú; 2019. [consultado 13 enero 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_LANAS\\_SALDARRIAGA\\_MARYCIELO\\_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11405/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_LANAS_SALDARRIAGA_MARYCIELO_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

74. Matud P, Carballeira M, López M, Marrero R, Ibáñez I. Apoyo social y salud: un análisis de género. Salud Mental 2016; 2532-37. [consultado 15 enero 2020] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
75. Molina M. [sede web]. La Calidad en la Atención Medica. Costa Rica: Revista Scielo; 2016. 20 p. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152007](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152007)
76. Perez D Guia informática acerca de seguros de salud y el código de protección al consumidor. [Internet], 2019[consultado 11 enero 2020] Disponible en: [https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/seguro\\_salud.pdf/78033daa-8eab-4f4904418](https://www.indecopi.gob.pe/documents/51783/407331/seguro_salud.pdf/78033daa-8eab-4f4904418)
77. Escorcía C, Rodríguez L. Prácticas de atención temprana centradas en familia y en entornos naturales. [Internet]. Madrid:, 2019[consultado 3 febrero 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=aIKWDwAAQBAJ&pg=PT109&dq=concepto+de+apoCJ8Q6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false>

**ANEXO N°01**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

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

**ANEXO N°02**

**PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Bienes de Consumo</b>			
<b>Papelería</b>	<b>2 millares</b>	<b>25.00</b>	<b>50.00</b>
<b>Lapiceros</b>	<b>2 unidades</b>	<b>2.00</b>	<b>4.00</b>
<b>USB</b>	<b>1 unidad</b>	<b>30.00</b>	<b>30.00</b>
<b>Folder y faster</b>	<b>5 unidades</b>	<b>1.00</b>	<b>5.00</b>
<b>cuaderno</b>	<b>1 unidad</b>	<b>5.00</b>	<b>5.00</b>
<b>computadora</b>	<b>1 unidad</b>	<b>2,000.00</b>	<b>1,000.00</b>
<b>otros</b>		<b>40.00</b>	<b>40.00</b>
<b>Total bienes</b>			<b>1,134.00</b>
<b>Servicios</b>			
<b>Pasajes</b>	<b>30</b>	<b>3.00</b>	<b>90.00</b>
<b>impresiones</b>	<b>200 unidades</b>	<b>0.30</b>	<b>60.00</b>
<b>Copias</b>	<b>120 unidades</b>	<b>0.11</b>	<b>15.00</b>
<b>Internet</b>		<b>150.00</b>	<b>150.00</b>
<b>Anillados</b>	<b>3 unidades</b>	<b>15</b>	<b>45.00</b>
<b>Telefonía móvil y fija</b>		<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
<b>Internet</b>	<b>8 horas diarias</b>	<b>5.00</b>	<b>80.00</b>
<b>Gastos Adicionales del estudiante</b>			<b>1,000.00</b>
<b>Total de servicio</b>			<b>2,774.00</b>



## ANEXO 03

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DEL

ADOLESCENTE EN LAS REGIONES DEL PERU

Elaborado por: Dra. Vílchez Adriana, 2013

**DATOS DE IDENTIFICACION:** Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

1. Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ( )

2. Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ( )

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 **Grado de instrucción del adolescente**

Sin instrucción ( )

Inicial/Primaria ( )

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

Superior completa e incompleta ( )

### **3.2 Grado de instrucción de la madre**

Sin nivel instrucción ( )

Inicial/Primaria ( )

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )

Superior completa e incompleta ( )

Superior no universitaria completa e incompleta ( )

### **4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

Menor de 750 ( )

De 751 a 1000 ( )

De 1001 a 1400 ( )

De 1401 a 1800 ( )

De 1801 a más ( )

### **5. Ocupación del jefe de familia:**

Trabajador estable ( )

Eventual ( )

Sin ocupación ( )

Jubilado ( )

Estudiante ( )

## II. DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

### 6. Vivienda

#### 6.1. Tipo:

1. Vivienda Unifamiliar ( )
2. Vivienda multifamiliar ( )
3. Vecindada, quinta choza, cabaña ( )
4. Local no destinada para habitación humana ( )
5. Otros ( )

#### 6.2 Tenencia:

Alquiler ( )

Cuidador/alojado ( )

Plan social (Le dan una casa para vivir) ( )

Alquiler venta ( )

Propia ( )

#### 6.3 Material del piso:

1. Tierra ( )
2. Entablado ( )
3. Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
4. Láminas asfálticas ( )
5. Parquet ( )

#### **6.4 Material del techo:**

Madera, estera ( )

Adobe ( )

Estera y adobe ( )

Material noble ladrillo y cemento ( )

#### **6.5 Material de las paredes:**

Madera, estera ( )

Adobe ( )

Estera y adobe ( )

Material noble ladrillo y cemento ( )

#### **6.6 Cuantas personas duermen en una habitación**

4 a más miembros ( )

2 a 3 miembros ( )

Independiente ( )

#### **7. Abastecimiento de agua:**

Acequia ( )

Cisterna ( )

Pozo ( )

Red pública ( )

Conexión domiciliaria **5**( )

## **8. Eliminación de excretas:**

- 5 Aire libre ( )
- 6 Acequia, canal ( )
- 7 Letrina ( )
- 8 Baño público ( )
- 9 Baño propio ( )
- 10 Otros ( )

## **9. Combustible para cocinar:**

- a) Gas, Electricidad ( )
- b) Leña, Carbón ( )
- c) Bosta ( )
- d) Tuza (coronta de maíz) ( )
- e) Carca de vaca ( )

## **10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

1. A campo abierto ( )
2. Al río ( )
3. En un pozo ( )
4. 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 ( )

Otros

**III. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA**

**14. ¿Actualmente fuma?**

1. Si fumo, diariamente ( )

- 2. Si fumo, pero no diariamente ( )
- 3. No fumo actualmente, pero he fumado antes ( )
- 4. No fumo, ni he fumado nunca ( )

**15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

- 1. Diario ( )
- 2. Dos a tres veces por semana ( )
- 3. Una vez a la semana ( )
- 4. Una o más veces al mes ( )
- 5. Ocasionalmente ( )
- 6. No ingiero ( )

**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. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.**

- Si ( )                      No ( )

**19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

- Caminar ( )

- Deporte ( )
- Gimnasia ( )
- No realizo ( )

**20. ¿En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos?**

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

**21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?**

- Preocupación por engordar: Si ( ) No ( )
- Come demasiado: Si ( ) No ( )
- Pérdida del control para comer: Si ( ) No ( )
- Vómitos auto inducidos: Si ( ) No ( )
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si ( ) No ( )
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios Si ( ) No ( )

**22. En el último año ha sufrido algún 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 ( )

**26. Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:**

Condón ( )

Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ( )

Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ( )

Ningún método ( )

## 27. Si es Mujer

1. Tuvo algún embarazo Si ( ) No ( )

2. Tuvo algún aborto Si ( ) No ( )

## 28. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

Una vez al año ( )

Dos veces en el año ( )

Varias veces durante el año ( )

No acudo ( )

## 29. 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
Fruta					
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz, papas					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos					
Lácteos					
Dulces					
Refrescos con azúcar					

#### **IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS?**

##### **30. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

Familiares ( )

Amigos ( )

Vecinos ( )

Compañeros espirituales ( )

Compañeros de trabajo ( )

No recibo ( )

##### **31. ¿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 ( )

##### **32. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?**

El programa beca 18 ( )

Programa nacional de alimentación escolar ( )

Programa de Cooperación 2012-2016 ( )

Comedores populares ( )

No recibo ( )

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

- a) Hospital ( )
- b) Centro de salud ( )
- c) Puestos de salud ( )
- d) Clínicas particulares ( )
- e) Otros ( )

**34. El motivo de la 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 y drogas ( )

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

Muy cerca de su casa ( )

Regular ( )

Lejos ( )

Muy lejos de su casa ( )

**36. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

ESSALUD ( )

SIS-MINSA ( )

SANIDAD ( )

Otros ( )

**37. 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 ( )

**38. En general, ¿la calidad de atención que recibió fue?**

Muy buena ( )

Buena ( )

Regular ( )

Mala ( )

Muy mala ( )

No sabe ( )

**39. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( )

No ( )

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se explorara 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 solicitara la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzara a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD 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 de los adolescentes en las Regiones del Perú.**

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
<b>Coficiente V de Aiken total</b>			0,998

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

## ANEXOS



### ANEXO

#### CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 520)

$z_{1-\alpha/2}^2$  : Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 0,975 = 1.96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0.50)

E: Margen de error (E = 0.05)

**Calculo del Tamaño de Muestra:**

$$n = \frac{1.96^2 \cdot (0.50) \cdot (0.50) \cdot (520)}{0.05^2} = 519$$

$$n = 221$$



## ANEXOS

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>														0,998



ANEXOS N°4

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DEL 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
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								

Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									

P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentarios								
P18								
Comentario								
P19								
Comentario								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario								
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								

Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración.*



NEXO N° 08

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**ULADECH CATOLICA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO  
SAN JUAN DE BIGOTE-MORROPÓN-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**

## RESEÑA HISTORICA

El Distrito de San Juan de Bigote, fué creado según Ley N° 24627 del 29 de Diciembre de 1986. Es jurisdicción de la Provincia de Morropón, su capital distrital es San Juan de Bigote. Es un pueblo ubicado al sureste de la ciudad de Chulucanas, capital de la provincia de Morropón, a 195 m de altitud y forma parte del Valle del Alto Piura. Está caracterizado por su alta ruralidad y por tener una dinámica económica con base en la agricultura. Se ubica por el Norte y Nor – Oeste : con Yamango, por el nor – Este : Con Lalaquí y Canchaque, sur – Este : Con el Distrito de Canchaque y el sur – Oeste : Con el Distrito de Salitral, tiene máxima producción en Arroz, maíz, limón, mango, su clima es Cálido y suave, distancia desde Piura a San Juan de Bigote, 3 horas aproximadamente, en el folklore: Danzas costumbristas.