



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS
ADOLESCENTE DEL CENTRO POBLADO SAN
JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019**

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

AUTOR:

CHÁVEZ GARCÉS, DORLYN STEFANIE

ORCID: 0000-0002-7219-1892

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Chávez Garcés, Dorlyn Stefanie

ORCID: 0000-0002-7219-1892

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

ASESOR:

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor ORCID:

0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO:

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

PRESIDENTE

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad de estar aquí y por darme salud para permitirme terminar mi carrera y en un futuro poder ejercerla.

Agradezco también a mis docentes y a las autoridades del centro poblado San Jacinto por haberme proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

A mis padres y familiares por apoyarme ya que siempre me estuvieron motivando para salir adelante.

DORLYN ESTEFANIE

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, así poder superar cada prueba y cada obstáculo que se me ha presentado en el transcurso de mi vida.

A mis padres Gloria y Orlando por haberme educado y guiado siempre sobre todo porque siempre confiaron en mí y su apoyo incondicional en mis estudios.

A mis tías, hermanas e hijas por su apoyo y comprensión para continuar con mis estudios.

DORLYN ESTEFANIE

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019. Teniendo como planeamiento del problema cuales son los determinantes de la salud en los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 218 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud; utilizando la técnica de la entrevista y observación. Como principios éticos durante la investigación son: la dignidad humana, confiabilidad y privacidad. Teniendo como resultado y conclusiones: en los determinantes biosocioeconómicos que el 64,2% tienen una edad entre 12 -14 años; 55,0% secundaria incompleta; 66,1% las madres tienen estudios secundarios incompleta; 83,5% ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y 78,4% de los jefes de familia tienen trabajo eventual. En la vivienda casi todos tienen una vivienda multifamiliar; la mayoría casa propia; utilizan para cocinar gas; duermen de 4 a más miembros en una habitación; todos tienen conexión domiciliaria de agua; eliminan sus excretas en baño propio. Referente a determinantes de estilos de vida 100% no fuma, ni lo ha hecho nunca; 99,5% no consume bebidas alcohólicas; 100% se baña diariamente; 86,2% tiene preocupación por engordar. Con respecto a redes sociales y comunitarias el 100% no reciben apoyo social natural, organizado, organizaciones del estado; 93,6% se atendió en un centro de salud. Los adolescentes al percibir que no recibir el apoyo de las organizaciones del estado les podría afectarles en los factores biológicos, psicológicos y sociales porque se sentirían excluidos.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, salud.

ABSTRACT

The research had as a general objective to describe the determinants of health in adolescents of the San Jacinto - Catacaos - Piura Village Center, 2019. Having as problem planning what are the determinants of health in adolescents. The sample consisted of 218 adolescents, to whom an instrument was applied: questionnaire on health determinants; using the interview and observation technique. As ethical principles during the investigation are: human dignity, reliability and privacy. Having as a result and conclusions: in the biosocioeconomic determinants that 64.2% are between 12 and 14 years old; 55.0% incomplete secondary; 66.1% mothers have incomplete secondary education; 83.5% family economic income under 750 nuevos soles and 78.4% of the heads of family have temporary work. In the house almost everyone has a multi-family home; most own house; used to cook gas; 4 or more members sleep in a room; all have a household water connection; They eliminate their excreta in their own bathroom. Regarding determinants of 100% lifestyle, he does not smoke, nor has he ever done so; 99.5% do not consume alcoholic beverages; 100% bathes daily; 86.2% are worried about getting fat. With respect to social and community networks, 100% do not receive natural, organized social support, state organization; 93.6% were treated in a health center. Teenagers perceiving that not receiving support from state organizations could affect them in the biological, psychological and social factors because they would feel excluded.

Keywords: Adolescents, determinants, health.

INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos.....	45
IV. RESULTADOS.....	47
4.1. Resultados.....	47
4.2. Análisis de resultados.....	80
V. CONCLUSIONES.....	96
5.1. Conclusiones.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
ANEXOS.....	113

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:	47
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019	
TABLA N° 2:	51
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019	
TABLA N° 3:	60
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019	
TABLA N° 4:	72
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019	

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1:	48
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 2:	48
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 3:	49
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 4:	49
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 5:	50
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/) DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 6:	50
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 7:	53
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 8:	53
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 9:	54
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 10:	54
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 11:	55
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 12.....	55
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 13.....	56
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 14.....	56
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 15.....	57
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 16.....	57
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 17.....	58
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 18.....	58
FRECUCENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 19.....	59
MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 20.....	63
¿ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 21.....	63
¿CON QUÉ FRECUENCIA INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 22.....	64
¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	

GRÁFICO N° 23.....	64
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 24.....	65
¿SE REALIZAN ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 25.....	65
¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FISICA LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 26.....	66
¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 27.....	66
HAN PRESENTADO ALGUNAS CONDUCTAS ALIMENTICIAS DE RIESGO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 28.....	67
EN EL ULTIMO AÑO HAN SUFRIDO ALGUN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA, POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 29.....	67
INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 30.....	68
CUÁNDO HAN TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 31.....	68
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 32.....	69
USAN ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 33	69
TUVIERON ALGUN EMBARAZO LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 34	70
TUVIERON ALGUN ABORTO LAS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 35	70
CADA CUANTO TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 36	71
DIETA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 37	74
¿RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?ç	
GRÁFICO N° 38	74
¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?ç	

GRÁFICO N° 39.....	75
¿RECIBEN ALGÚN APOYO DE ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRAFICO N° 40.....	75
¿EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	
GRÁFICO N° 41.....	76
MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 42.....	77
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 43.....	77
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	

GRÁFICO N° 44.....	78
TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 45.....	78
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019	
GRÁFICO N° 46.....	79
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS – PIURA, 2019?	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo con diseño de una sola casilla tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019. La muestra estuvo conformada por 218 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento: cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Encontrando entre el más importante al determinante biosocioeconómicos donde el ingreso económico es menor de S/.750 nuevos soles y como conclusión los adolescentes están expuestos a no tener una profesión por los bajos ingresos que actualmente atraviesan sus padres y por estas razones ellos optan por trabajar sin continuar sus estudios superiores.

Para esta investigación se aplicó el instrumento de determinantes de la salud, el cual fue elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Dra. Vílchez Reyes, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, donde los datos obtenidos serán procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados al programa software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento, cuyos resultados se presentaran con sus respectivos gráficos.

Se entiende por determinantes de la salud a las condiciones sociales en que las personas viven, trabajan y afectan en la salud, estos conceptos surgen con mayor impulso desde épocas antiguas, ante el estudio de las limitaciones e intervenciones dirigidas a los

riesgos individuales de enfermar, que no vienen siendo tomados en cuenta ante la relación de la sociedad. Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, dado que existen factores importantes que permiten a las personas mejorar o mantener su salud y acceder a los servicios cuando se enferman(1).

La declaración de Alma Ata en su momento estimo que la meta de salud para todos en la región de las Américas, ha sido una mención emblemática que ha servido como referencia para los cambios de los sistemas de salud. Los desarrollos realizados durante las últimas décadas han sido significativos, e incluyen mejora en el aseguramiento, un mayor gasto público en salud, pero en las condiciones de desigualdad e inequidad en salud persisten, se profundizan en muchos países de la región. Aunque la región ha logrado importantes desarrollos en este ámbito entre inicios de la década pasada y mediados de la presente, desde el 2015 se han registrado retrocesos, particularmente en lo relacionado con la pobreza extrema. Además del estado socioeconómico, las desigualdades que se expresan en las Américas también se caracterizan por otros ejes estructurantes. Están entre ellos el género, la condición racial, territorio, el desarrollo de la vida, la situación de discapacidad, el estatuto migratorio, la orientación sexual y la identidad de género (2).

Para la Organización Mundial de la salud la adolescencia está comprendida entre 10 y 19 años ya que es una etapa de la vida que marca la transformación de la infancia al estado adulto, con la que se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales que se clasifican en primera adolescencia, precoz o temprana

de 10 a 14 años y la segunda tardía entre 15 y 19 años de edad; esta etapa es también un período débil para la aparición de conductas de riesgo, los cuales pueden suceder por sí solas presentando consecuencias para la salud. Podemos decir que la adolescencia no es solo una etapa de inseguridad y también oportunidades que con el tiempo ayudaran en su desarrollo para que puedan enfrentar riesgos y debilidades, preparándolos para que puedan ser capaces de desarrollar sus potenciales (3).

Cuando se habla de la salud a nivel mundial en general se considera a los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) como un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia por el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio que son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida, también podemos decir que la salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos y biológicos externos de una persona es decir que engloba factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud debido a que cada año mueren 12.6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente: casi una cuarta parte del total mundial de muertes (4).

Según estudios internacionales la Organización Panamericana de la Salud (OPS) encontraron que entre el 2015 y el 2017 la región tuvo un avance lento hacia la mejora de los servicios de agua y saneamiento conforme a las metas de los Objetivos de

Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) y en el 2016 la OMS estimó que en la región de las Américas ocurrieron 234.000 muertes prematuras atribuibles a la contaminación del aire exterior y otras 82.000 muertes prematuras por el uso de combustible sólidos para generar energía en los hogares, entre los distintos grupos de población adolescentes el uso de métodos anticonceptivos modernos como la necesidad insatisfecha de planificación familiar están en buen camino, con tasas de 69% y 9% respectivamente (5).

Sin embargo, hay diferencias importantes entre los países y entre distintos grupos adolescentes. Según estimaciones del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) 2% de las mujeres en edad fecunda en América Latina y el Caribe tuvieron su primer parto antes de los 15 años. Se estima que la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años en América Latina y el Caribe ha disminuido de 79 por 1.000 en el periodo del 2000 al 2005 a 67 por 1.000 en el periodo del 2010 al 2015. En estos últimos tres años algunos países de la región como Colombia, Costa Rica y Uruguay han registrado una reducción significativa en la tasa de natalidad en adolescentes (5).

En estudios del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) se encontró que en el Perú un 3,8% de la población del 2017 vivía por debajo de la pobreza extrema y en el 2016 no hubo cambio alguno al permanecer en lo mismo, sin embargo hallaron un aumento de 5,4% de la tasa promedio anual, en el área rural la pobreza monetaria incurrió en el 44,4% siendo tres veces más que el área urbana (15,1%), también se halló que más de 23 millones de peruanos con 77,2% aceptaron a servicios básicos mediante

red pública (agua, electricidad y saneamiento). Entre los años 2017 se notó un incremento de 6,9 puntos porcentuales, que equivale alrededor de 7 millones de personas, descubriendo que el 13,4% de las adolescentes de 15 a 19 años de edad eran madres o estaban embarazadas por primera vez siendo el doble que el área urbana y el 76,4% de la población accedió a un seguro de salud; que equivale más de 24 millones que cuentan con servicios a lo que se encontró en el año 2015 incrementado en 3,4% puntos porcentuales (6).

Actualmente podemos decir que la región Piura en el año 2016 se estima en 1,858,617 habitantes, según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) con una repartición equitativa entre hombres 50.2% y mujeres 49.88%, asimismo se estima que más de las tres cuartas partes de la población habitan en zonas urbanas con 77.5%. Cuando se divide por edades se notó que entre menores de un año y catorce años representan 29.9% de la población total, entre quince y 64 años 64.1% y de 64 años a más representan 6.1%. Con respecto al crecimiento económico sugiere haber influenciado moderadamente la incidencia de la pobreza monetaria, observando que la pobreza total en la región es decreciente en correlación con la pobreza nacional. Pese a ello cabe recalcar que la pobreza ha reducido en alrededor de diecinueve puntos porcentuales y medio transcurriendo de 58.6% a 39.6% durante el periodo analizado (7).

En la actualidad, las desigualdades sociales se observan en la prevalencia e incidencia de diferentes problemas de salud, tanto entre países, como también dentro de cada país en función de clase social familiar, el nivel educativo, el nivel de ingresos familiar o el lugar de nacimiento. Son muy relevantes las desigualdades existentes en los

adolescentes en los indicadores de salud relativos al sobre peso y a la obesidad según estatus socioeconómico familiar, así como también en la adquisición de hábitos de vida saludables en relación a la alimentación y el ejercicio físico (8).

Al referirnos al estilo de vida se entiende al modelo de comportamiento externo que un individuo adopta y en el que se refleja sus cualidades personales. Aunque en su configuración intervienen ciertos elementos estructurales que son externos al propio sujeto (ambiente, moda, corrientes de pensamiento, etc.), es posible también describir algunos indicadores de su personalidad; es decir, aparecen rasgos que son consecuencia de la orientación libre y consciente que el individuo adopta ante las diversas situaciones (internas o externas) que se le presentan (9).

No escapa a esta realidad la salud de los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos - Piura que tiene una cantidad general de 500 adolescentes donde se ha encontrado que verdaderamente una parte de los adolescentes presentan inadecuada práctica de estilos de vida, lo manifiestan en diversas maneras como la edad y el género, múltiples factores que influyen en la salud y el bienestar, cuyos problemas de salud a los que están expuestos son las enfermedades transmitidas por vectores infecciosos como por mosquitos (dengue, malaria) o garrapatas (encefalitis) y roedores (hantavirus), como también enfermedades de infecciones respiratorias (neumonías, resfriado común, faringitis, rinosinusitis) y las infecciones gastrointestinales.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente desarrollar la investigación con la intención de comprender sobre los estilos de vida en los adolescentes; planteándonos

la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019?

Para responder a esta interrogante se ha planteado el siguiente objetivo general:

- * Describir los Determinantes de Salud en los Adolescente del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019

Para resolver nuestro objetivo general nos hemos planteados los siguientes objetivos específicos:

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

La presente investigación pretende describir los determinantes sociales de la salud que comprenden los estilos de vida saludables y no saludables de los adolescentes, logrando así informar adecuadamente las situaciones como la desigualdad existente, el género, la raza o la clase social, los ingresos, los bienes, los servicios que afectan a las condiciones de vida de la población, permitiendo así incentivar a los adolescentes a investigar más sobre estos temas para despejar sus dudas de estos determinantes, camino que les permitirá salir del círculo de la enfermedad y la pobreza en que se mantienen ayudándolos a construir con un Perú cada vez más saludable. También ayudara a entender el enfoque de los determinantes sociales y la utilidad en la salud pública conociendo la importancia de mantener una equidad en salud mejorando así la salud de la población.

Los motivos que me llevaron a investigar sobre los determinantes de la salud, se centran en éste sector vulnerable de la población se encuentra expuesta en mayor medida que el resto de la sociedad a los riesgos que pueden implicar enfermarse, debido a sus hábitos culturales y sociales, pretendiendo entonces ayudar a alertarlos de estos peligros.

La investigación también es relevante para el establecimiento de salud San Jacinto puesto que las conclusiones plasmadas y las recomendaciones contribuirán a la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida reduciendo así los factores de riesgo. Además es conveniente para: las autoridades regionales de la dirección de salud Piura y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación

pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a realizar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrán disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad, favoreciendo la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

A nivel internacional:

Alfaro D. (10), en su investigación titulada “Observatorio de hábitos, conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid – España, 2015”, con el objetivo de Conocer los hábitos y estilos de vida relacionados con la salud de los adolescentes escolarizados en cursos de 2º, 3º y 4º de enseñanza secundaria obligatoria (ESO), 1º Y 2º de bachillerato LOGSE de la provincia de Valladolid; utilizando una metodología de estudio observacional descriptivo, transversal o de prevalencia mediante una encuesta de salud, con un tamaño muestral de 2482 adolescentes, concluyendo que los adolescentes en sus tiempo libre y actividades de ocio lo ocupan en escuchar música, ver la televisión hacer deporte y jugar con el ordenador o la consola, actividades que aumentan durante el fin de semana; uso de nuevas tecnologías TIC está prácticamente generalizado; accidentes y seguridad vial en general el nivel accidentabilidad es bajo, predominan los accidentes traumatológicos en el sexo masculino; consumo de drogas no legales dos de cada diez han consumido alguna vez drogas, con diferencias según género y edad; maltrato y

acoso uno de cada diez ha sido maltratado físicamente, ejercicio físico la mayoría hacen ejercicios y sexualidad la mayoría se consideran bien informados sobre sexualidad y ETS, una tercera parte afirma haber mantenido al menos una relación coital en su vida donde el inicio de las relaciones sexuales se sitúa entre los 15 y 16 años.

Ruiz A. (11), en su investigación titulada “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta – España,2015”, con el objetivo de evaluar el estado nutricional y valorar los hábitos y estilos de vida de los adolescentes de Ceuta con edades comprendidas desde los 13 a los 19 años; utilizando una metodología de estudio epidemiológico observacional, descriptivo, transversal o de prevalencia diseñado para conocer y evaluar el estado nutricional de una persona o colectivo y los hábitos vinculados con la salud, con un tamaño muestral de 507 adolescentes, se observan pequeñas diferencias según sexos, siendo mayores las prevalencias de sobrepeso en mujeres que en varones, la prevalencia de delgadez en la población joven es muy superior a la observada en otras regiones de España. Sobre los hábitos determinantes de salud el porcentaje de adolescentes que acuden a clase sin desayunar siendo mayor en varones y en mujeres, la calidad del desayuno es deficiente (mala o insuficiente) en nuestros jóvenes siendo ligeramente superior en mujeres que en varones; sobre el sueño y el descanso se encuentran dentro de 9 – 8 horas recomendadas; el consumo de bebidas alcohólicas ha incrementado considerablemente en los últimos 8 años.

Ocaña A, Pajilla R. (12), en su investigación titulada “Factores Sociales relacionados

con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote – Perú, 2017”, con el objetivo de conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote; utilizando una metodología de tipo descriptivo, correlacionar de corte transversal, con un tamaño muestral de 191 adolescentes, concluyendo que presentan estilo de vida no saludable y con menor proporción estilo de vida saludable; la mayoría tienen adolescencia tardía con edad promedio 17, son de sexo masculino y del sexo femenino, la mayoría no trabaja proceden de familia completa seguido de familia incompleta y la mayoría residen en zonas urbanas, urbana marginal y en zonas rurales, existe relación significativa entre residencia y estilo de vida del adolescente la edad, sexo, condición laboral y tipo de familia no se relaciona con el estilo de vida, la adolescencia tardía, adolescentes masculino que no trabaje de familia extensa de residencia rural y urbana marginal se constituyen en riesgo para el estilo de vida no saludable.

A nivel Nacional:

Fernández A. (13), en su investigación titulada “Estilo de Vida de los adolescentes de la I.E. Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018”, con el objetivo de Determinar los estilos de vida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E. Villa los Reyes; utilizando una metodología de tipo cuantitativo, con un tamaño muestral de 120 adolescentes, concluyendo que la mayoría de los adolescentes practican un estilo de vida no saludable, por lo que están expuestos a presentar enfermedades no transmisibles a temprana edad, en la dimensión de ejercicio no practican en sus tiempos

libres, siendo más propensos a llevar una vida sedentaria, en la dimensión responsabilidad no toman conciencia de su salud y no cuidan de ella los adolescentes están enfadados en culminar exitosamente la vida estudiantil.

Ramos G. (14), en su investigación titulada “Estilo de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares Adolescentes de la Institución Educativa Técnico Industrial San Miguel Achaya – Puno,2017”, con el objetivo de Identificar y dar a conocer los estilos de vida y su influencia en el estado nutricional de los estudiantes adolescentes de la I.E. Técnico Industrial San Miguel Achaya; utilizando una metodología de tipo descriptivo, analítico de corte transversal y de regresión, con un tamaño muestral de 93 adolescentes, concluyendo que los estudiantes fueron en su mayoría saludable y solo el 40% lleva un estilo de vida poco saludable. Respecto al estado nutricional se encontró que en cuanto al IMC, 1 estudiante presenta delgadez severa, 4% delgadez, con riesgo de delgadez se encuentran 11%, normal 65%; el 17% se encuentra con riesgo de sobrepeso y con sobrepeso 1 estudiante; según la talla para la edad 5 estudiantes presentan talla baja severa, 14% presentan talla baja, con riesgo de talla baja 43% de los estudiantes y 37% de los estudiantes están normal; respecto a la anemia 28% de los escolares no tienen anemia y el 73% presenta anemia. Se concluyó que los estilos de vida estudiados no influyen sobre el estado nutricional de los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Técnico Industrial “San Miguel” de Achaya.

A nivel Regional:

Jibaja L. (15), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los Adolescentes de Canchaque – Piura,2013”, con el objetivo de Describir los determinantes de la salud en los adolescentes de Canchaque -Piura; utilizando una metodología de tipo cuantitativa de corte transversal, con un tamaño muestral de 234 adolescentes, concluyendo que los resultados encontrados en los determinantes biosocioeconómicos la mayoría tiene una edad de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días casi todos tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría con un ingreso familiar menor de 750 soles y menos de la mitad el jefe de familia tiene un trabajo estable. Relacionados con la vivienda la mayoría con vivienda unifamiliar, casa propia, piso de tierra, más de la mitad techo de material noble, ladrillo y cemento, paredes de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, disponen la basura en carro recolector; los estilos de vida la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas, menos de la mitad en su tiempo libre camina, más de la mitad realiza ayunos, dietas y ejercicios.

Carrasco Y. (16), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los Adolescentes del Asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta - Castilla - Piura,2014”, con el objetivo de Identificar los determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta Castilla - Piura,2014; utilizando una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con un tamaño muestral de 209 adolescentes, concluyendo que con referencia

a los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad en los adolescentes son de sexo masculino, menos de la mitad de las madres tienen secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles; en los determinantes de la vivienda la mayoría tienen vivienda unifamiliar, casa propia, material del piso tierra, material del techo eternit, paredes de material noble, más de la mitad duermen en una habitación con 2 -3 miembros de su familia, suelen eliminar su basura en el carro recolector; según el determinante de estilos de vida la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; en el determinante de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendieron en un centro de salud estos 12 últimos meses por presentar infecciones, trastornos respiratorios, la mayoría refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

2.3. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud.

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud son los que generan la estratificación social porque éstos comprenden los factores tradicionales de ingreso y educación. Hoy también es vital considerar el género y sexualidad como la estratificación social. Un punto central, en opinión de los autores con presencia de cohesión social relacionada con el apoyo social y los determinantes intermediarios que fluyen de la configuración de estar debajo de la estratificación social a su vez

determinan las diferencias en la exposición y vulnerabilidad de la salud que reparan las condiciones. Se incluye en la categoría de determinantes intermedios: las condiciones de vida, de trabajo, la disponibilidad de alimentos, comportamiento de la población y barreras para optar estilos de vida saludables y los servicios de salud (17).

Marc Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, donde examina el estilo de vida de manera específica, precisamente como el ambiente implica sobre lo social en el sentido más amplio junto con la biología humana. Posteriormente Castellanos esclarece como se produce esta combinación entre los determinantes de la salud con la categoría de las condiciones de vida, que son los desarrollos generales de reproducción de la sociedad que actúan como intermediarios entre los procesos que forman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo (18).

El descubrimiento de la determinación social de la salud ha significado la asimilación del proceso salud en el marco de disposiciones concretas que sobrepasan la biología humana, estos comprenden desde la sociedad como un todo hasta el individuo de modo que la determinación social de salud se elabora de diferentes niveles: nivel macro social, se relaciona con la formación socioeconómica como un todo, el estado de salud de la población en general; nivel grupal se relaciona el modo de vida y las condiciones de vida de un determinado grupo con su estado de salud, el nivel individual se relaciona el estilo de vida individual, las condiciones de vida y el estado de salud (18).

El modelo de Dahlgren y Whitehead establece que las inequidades en salud conllevan

a las interacciones a través de los niveles de condiciones causales, que pertenecen al individuo y las comunidades hasta el nivel correspondiente de las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medio ambientales; en este modelo detalla la producción de las inequidades en salud dentro de la población, que describen los factores biológicos de modo que la edad, el sexo y las características que son factores hereditarios influyen en la salud (19).

Estos están representados en primer nivel, los factores de estilo de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que representan una mayor prevalencia de conductas de riesgo como los hábito de fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable, el segundo nivel determina cómo las redes sociales y comunitarias son las interacciones sociales que predominan en los estilos de vida individuales, el en tercer nivel se representan los factores relacionados con las condiciones de vida y el de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo diferenciales para quienes se encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida y finalmente el cuarto nivel explica las condiciones generales, socioeconómicas, culturales ambientales que predominan en las condiciones de estratificación social provocando las inequidades sociales (19)

La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona, las transformaciones tienen tanta importancia que algunos autores hablan de este periodo

como de un segundo nacimiento; de hecho a lo largo de estos se modifica nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestra identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y la sociedad, también constituye así una etapa de cambios que como nota diferencial respecto de otros estadios, presenta el hecho de conducirnos a la madurez, este periodo de transición entre la infancia y la edad adulta transcurre entre los 11-12 años y los 18-20 años aproximadamente, este intervalo temporal que corresponde a la adolescencia ha creado la necesidad de establecer etapas que muchas veces suele hablarse de una adolescencia temprana entre los 11-14 años; una adolescencia media entre los 15-18 años y una adolescencia tardía o juventud a partir de los 18 años (20).

Podemos decir que la adolescencia presenta etapas de cambios y conductas que se consideran como periodo individual de dependencia donde se muestran sensibles a la sociedad que los rodea, constituye un periodo donde se evidencian cambios físicos, biológicos, psicológicos y muestran comportamientos que algunas veces afectan tanto a él como a su entorno porque para la sociedad no son como quisiera que sean. Muchas de estas actitudes se intensifican con mayor frecuencia fuera del hogar, como la agresión hacia otras personas iniciando peleas, contestar inadecuadamente o faltar el respeto considerando a la adolescencia un período crítico para su desarrollo muchas veces lo ven como un momento de cambios o transiciones naturales, por eso para cualquier persona es una etapa singular en la vida del adolescente; esta conducta es considerada en un espacio y tiempo determinado que lo conocemos como comportamientos, hay situaciones o circunstancias que influyen en las condiciones o estados en que se encuentra el individuo (21).

Salud en la adolescencia es un período de grandes cambios cognitivos, psicosociales, físicos y emocionales. Lo que ocurra en esta etapa en el ámbito de la comprensión de la salud y de la adquisición de hábitos puede tener gran importancia en etapas posteriores de la vida. Es la edad en la que se desarrollan afianzan muchos de los hábitos saludables como la práctica habitual de ejercicio físico, dormir las horas necesarias y llevar una dieta saludable, entre otros. Al mismo tiempo también se desarrollan diversas conductas perjudiciales, que pueden tener consecuencias inmediatas a largo plazo para la salud, como puede ser el sedentarismo, llevar una dieta poco saludable o el consumo de drogas. Es una etapa de la vida donde se goza de una buena salud en comparación con las etapas anteriores y posterior. Los adolescentes viven unos años relativamente saludables y lejos de enfermedades. No obstante, la imagen corporal que él o la adolescente tiene de sí mismo/a no es muy positiva (22).

La importancia del estilo de vida en la adolescencia son los múltiples cambios y retos a los que deben hacer frente los adolescentes (por ejem. la mayor independencia y autonomía de los adultos, la relación más íntima e interdependiente con los iguales y el mayor número de situaciones en las que deben tomar decisiones por ellos mismos) facilitan que a menudo tengan que tomar decisiones acerca de si se implican o no en conductas que van a tener implicaciones para su salud (por ejem. si fuman, beben alcohol o mantienen relaciones sexuales con o sin protección) (22).

También podemos decir que el estilo de vida en la etapa de la juventud es un modo de vida individual y la forma de vivir de las personas porque se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, por lo tanto, es la forma

personal en que los hombres se realizan como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similares posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros por lo que se concibe además la categoría de estilo de vida familiar (23).

Se conoce como centro poblado a todo lugar del territorio nacional rural o urbano, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia. Sus habitantes se encuentran vinculados por intereses comunes de carácter económico, social, cultural e histórico. Dichos centros poblados pueden acceder según sus atributos, a categorías como: caserío, pueblo, villa, ciudad y metrópoli (24).

Salud Pública es la actividad encaminada a mejorar la salud de la población según la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud no es sólo la ausencia de la enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad. Es una definición progresista en el sentido que considera la salud no sólo como un fenómeno somático (biológico) y psicológico, sino también social. En realidad, salud y enfermedad no sólo categorías científicas, sino también políticas (es decir, de poder). Tanto el conocimiento científico de lo que es salud y enfermedad, como lo que constituye y se define como práctica médica y las que se reconocen como instituciones sanitarias están altamente influenciados por el contexto social y político que los rodea (25).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y nivel de Investigación:

La investigación es de tipo cuantitativo, secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente, no podemos brindar o eludir pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego podemos redefinir alguna fase; de corte transversal se clasifica como un estadio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo, analítico. También es conocido como estudio de prevalencia (26,27).

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de una sola casilla consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones (28).

3.2. Población y Muestra

Población muestral

La población está constituida por 500 adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019.

Muestra

El tamaño de la muestra es de 218 personas Adolescentes del Centro Poblado San

Jacinto – Catacaos – Piura, 2019, mediante muestreo aleatorio simple (ANEXO 01)

Unidad de análisis

Cada adolescente que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión:

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescentes que no quieren participar.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO

Se han centrado fundamentalmente en el análisis de los factores de carácter económico, es decir en las diferencias de salud generadas por los ingresos (29).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (30).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre; sexo es una variable meramente física, producida biológicamente (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 han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (32).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición Conceptual

Es el aumento de los recursos económicos, este aumento no puede deberse a nuevas oportunidades de los socios, sino que deben proceder de su actividad de prestar servicios o por venta de bienes (33).

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

Se define como aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura (34).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Es el lugar donde se llevan a cabo la gran mayoría de las actividades básicas de la vida diaria, es donde se duerme, se come, se guardan pertenencias y el lugar al que se regresa al final de la jornada (35).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado 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 semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (36).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si ()
- No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia

- No realizo

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

Escala nominal

- Si ()
- No ()

Tipo de actividad:

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

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 embarazo

- Si ()
- No ()

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

La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para seguir los

nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado (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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

La posición social de las personas determina sus oportunidades de salud a través de los supuestos de intervención como el contexto social, económico y político, la exposición diferencial, la vulnerabilidad diferencial y las consecuencias diferenciales (19).

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 posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere, es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo (38).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Motivo de consulta por la acude al establecimiento de salud:

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

Lugar donde fue atendido esta:

- 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 cortó
- 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 ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

Propone las normas para ordenar las etapas del proceso de investigación de igual modo, proporciona instrumentos de recolección, clasificación, medición, correlación y análisis de datos y aporta a la ciencia los medios para aplicar el método. Las técnicas permiten la recolección de información y ayudan al ser del método (39).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre 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 items distribuido en cuatro 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). El cuestionario consta de 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

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

- Los determinantes del entorno (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:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vilchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuesta de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años.

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 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 04 y 05)

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 (40).

3.5. Plan de Análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de los adolescentes de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se 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 serán marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en los Adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo General: * Describir los determinantes de salud en los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a. Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, 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 salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, tipo de seguro. Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda.</p>	<p>I. Determinantes de entorno socioeconómico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Grado de Instrucción • Ingreso económico • Vivienda <p>II. Determinantes de los estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábito de fuma • Consumo de bebidas alcohólicas • Número de horas que duermen • Frecuencia de Baño • Actividad física • Alimentación <p>III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institución de salud atendida • Lugar de atención que fue atendido • Tipo de seguro • Tiempo de espera en la atención • La calidad de atención recibida • Acceso a los servicios de salud • Apoyo social natural • Apoyo social organizado • Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda. 	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de Investigación: Diseño de una sola casilla</p> <p>▪ Población muestra: La población está constituida por 500 adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019</p> <p>▪ Muestra: El tamaño de la muestra es de 218 adolescentes, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>▪ Unidad de análisis: El adolescente que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.</p> <p>Instrumento En el presente trabajo de investigación se utilizara el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.</p>

3.7. Principios éticos

El código de ética tiene como propósito la promoción del conocimiento y del bien común expresada en principios y valores éticos que guían la investigación en la universidad. La investigación se rige por los siguientes principios éticos: la protección a las personas donde se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confiabilidad y la privacidad. Este principio también involucrará el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en especial si se encuentran en situación de especial vulnerabilidad; la beneficencia y no maleficencia en este sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios; la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (41).

La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados y por último el consentimiento informado y expreso porque toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos

consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (41).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

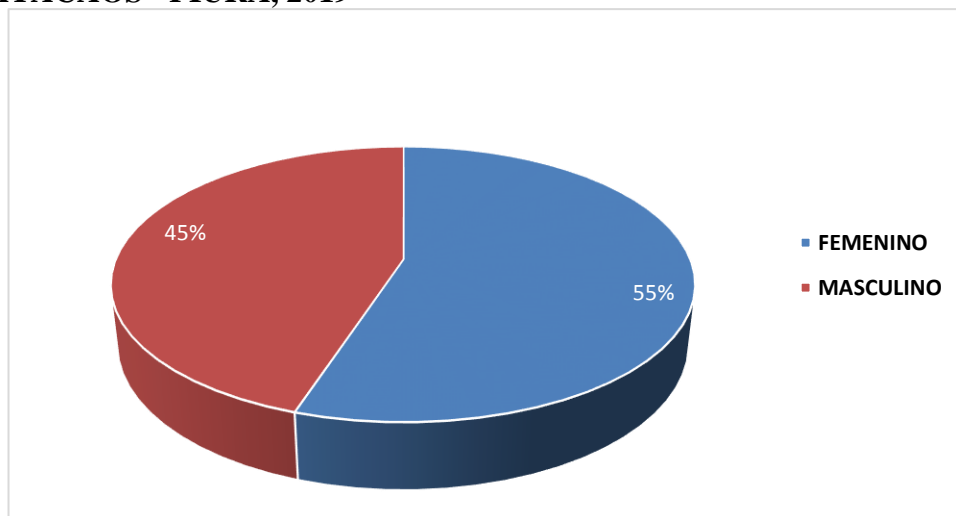
TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO CATACAOS – PIURA, 2019

Sexo	n	%
Masculino	98	45,0
Femenino	120	55,0
Total	218	100,0
Edad	n	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	140	64,2
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	78	35,8
Total	218	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	98	45,0
Secundaria Completa / Incompleta	120	55,0
Superior Completa / Incompleta	0	0
Total	218	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	1	0,5
Inicial/Primaria	42	19,3
Secundaria Completa/ Incompleta	144	66,1
Superior Completa/ Incompleta	30	13,8
Superior No Universitaria Completa/ Incompleta	1	0,5
Total	218	100,0
Ingreso económico familiar (S/)	n	%
Menor de 750	182	83,5
De 751 a 1000	36	16,5
De 1001 a 1400	0	0
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
Total	218	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	47	21,6
Eventual	171	78,4
Sin ocupación	0	0
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

GRÁFICO N° 01

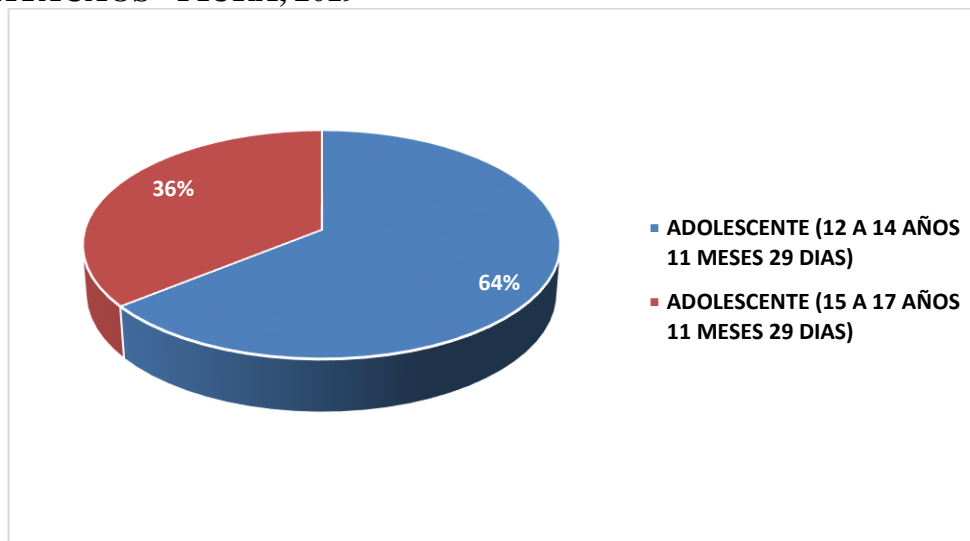
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 02

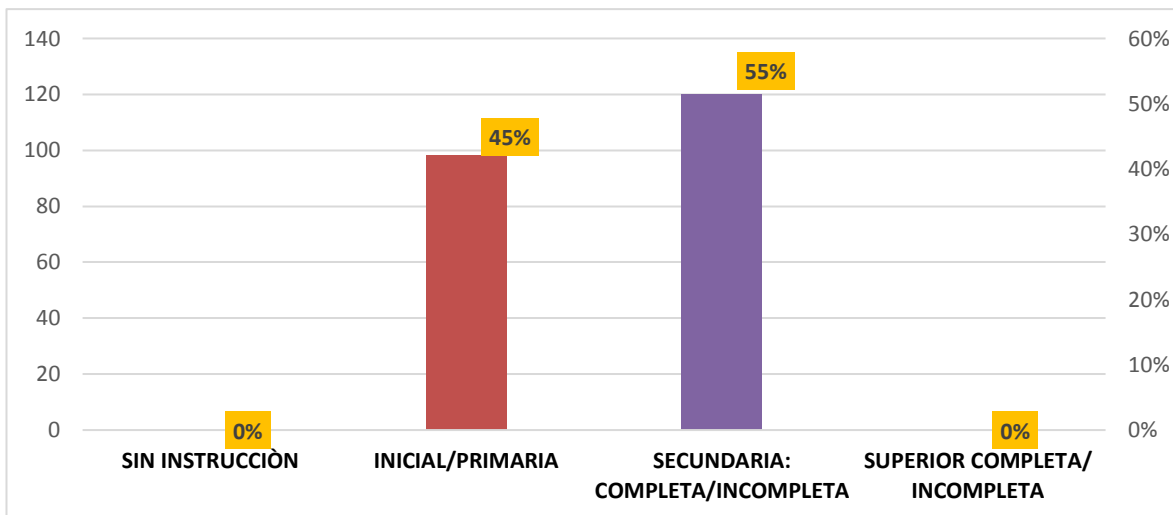
EDAD EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 03

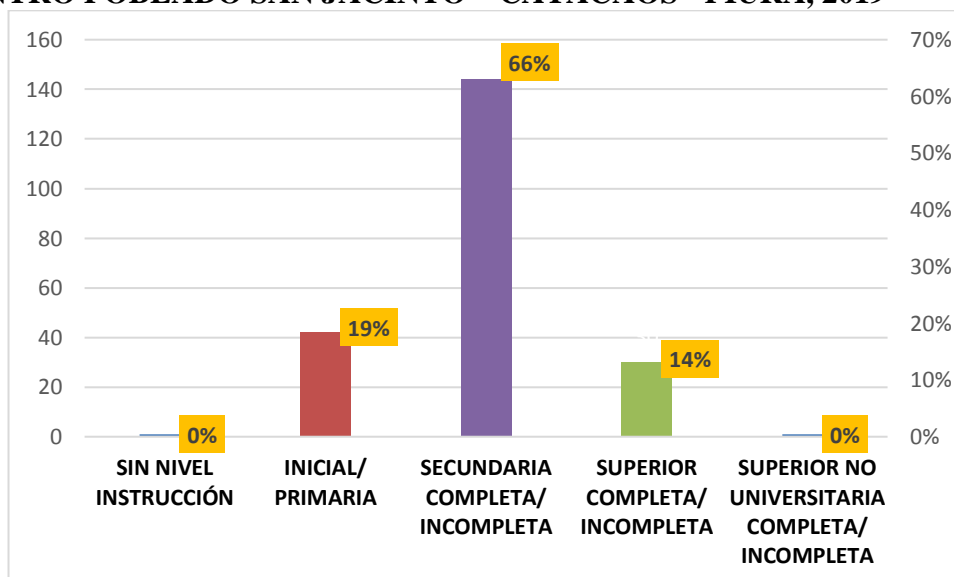
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 04

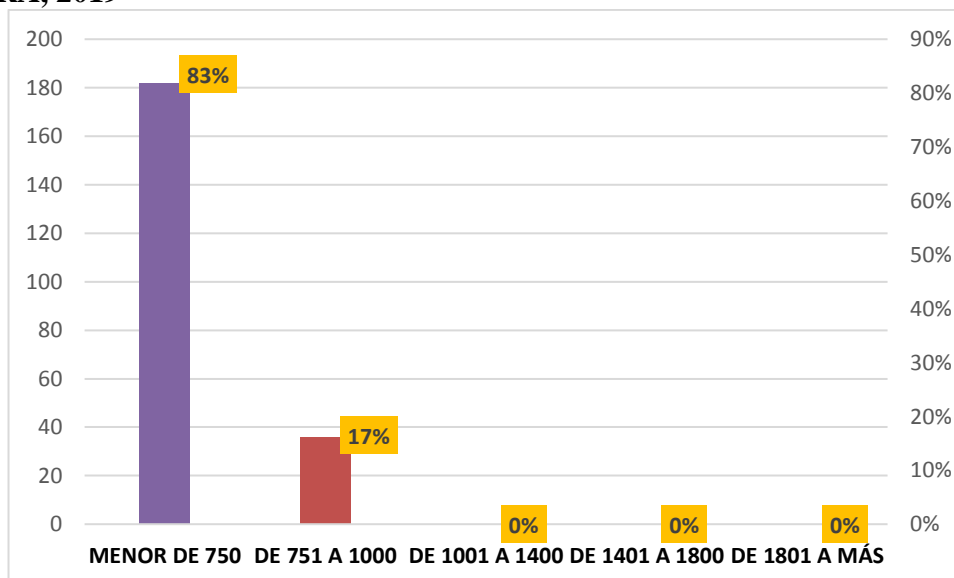
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 05

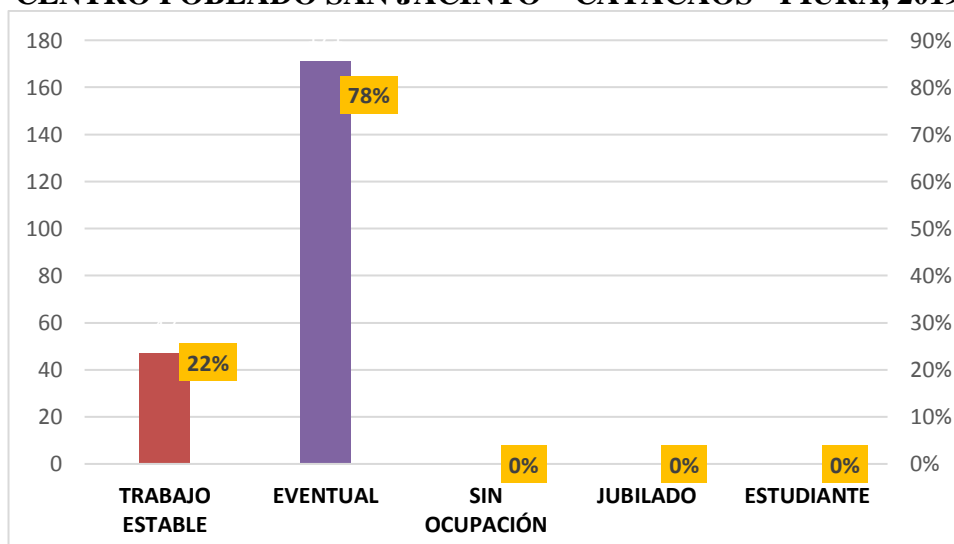
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 06

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DLE CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Tipo	n	%
Unifamiliar	7	3,2
Multifamiliar	211	96,8
No destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	218	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	2	0,9
Cuidador/alojado	12	5,5
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	204	93,6
Total	218	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	183	83,9
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	35	16,1
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Total	218	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	3	1,4
Adobe	1	0,5
Estera y adobe	2	0,9
Material noble, ladrillo y cemento	885	39,0
Eternit	127	58,3
Total	218	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0
Adobe	38	17,4
Estera y adobe	7	3,2
Material noble ladrillo y cemento	173	79,4
Total	218	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	163	74,8
2 a 3 miembros	54	24,8
Independiente	1	0,5
Total	218	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	0	0
Conexión domiciliaria	218	100,0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019

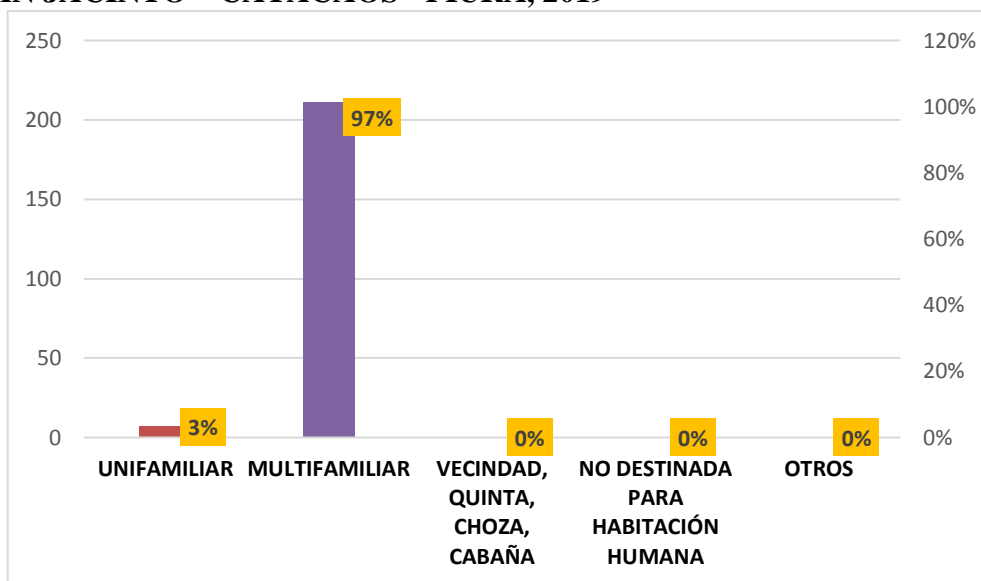
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DLE CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	218	100,0
Otros	0	0
Total	218	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	203	93,1
Leña, carbón	150	6,9
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	218	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	218	100,0
Total	218	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	30	13,8
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	188	86,2
Total	218	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0
Todas las semana pero no diariamente	0	0
Al menos 2 veces por semana	188	86,2
Al menos 1 vez al mes	30	13,8
Total	218	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	198	90,8
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	20	9,20
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

GRÁFICO N° 07

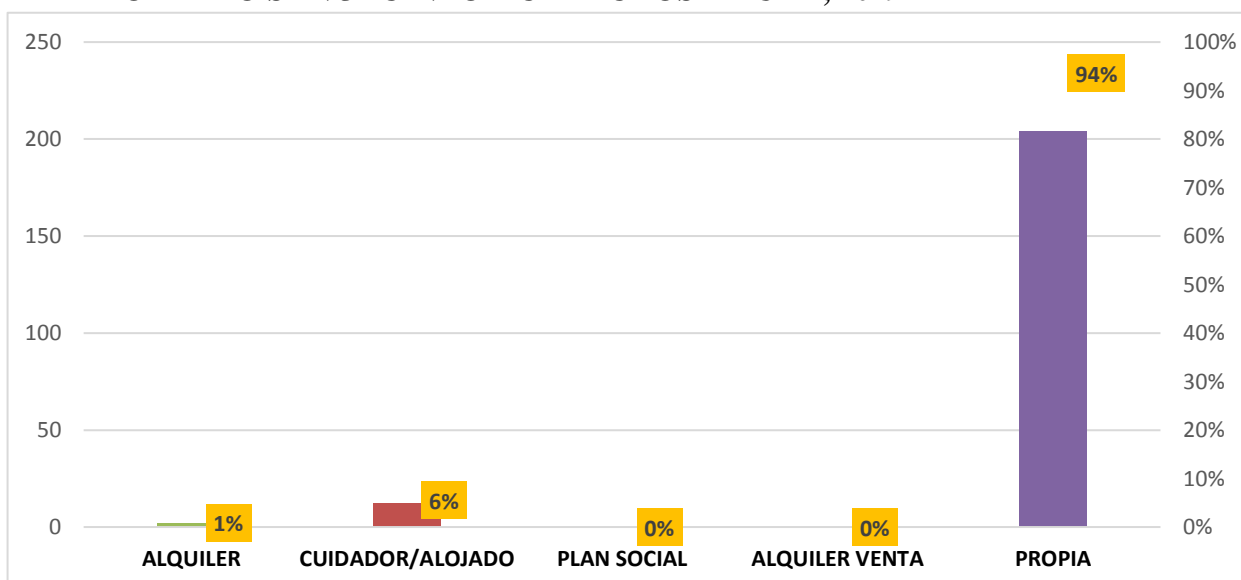
TIPO DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 08

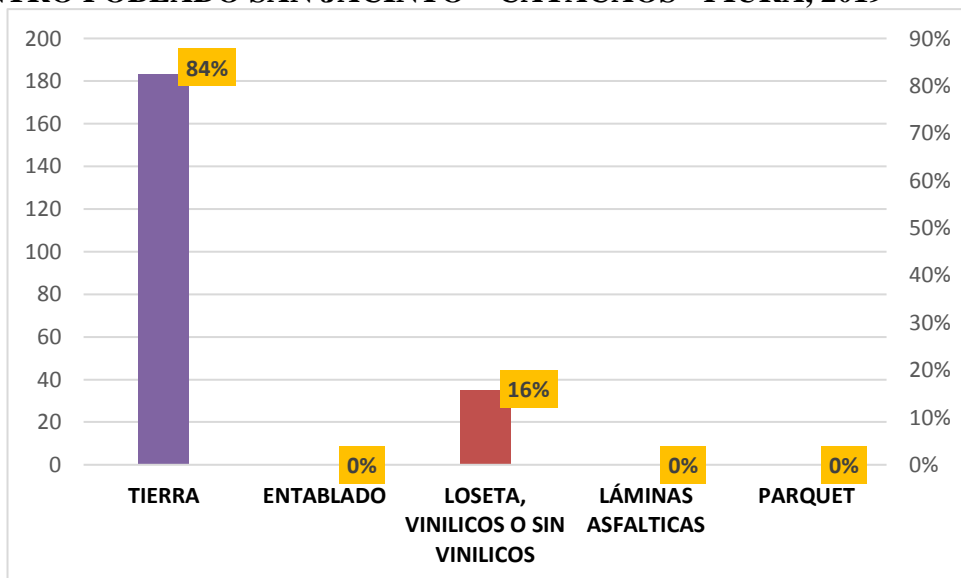
TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 09

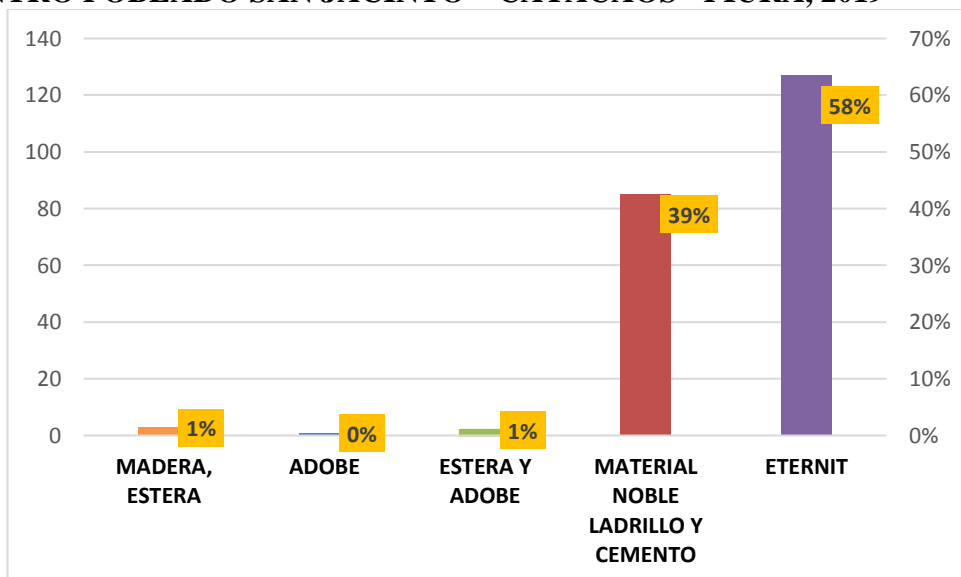
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 10

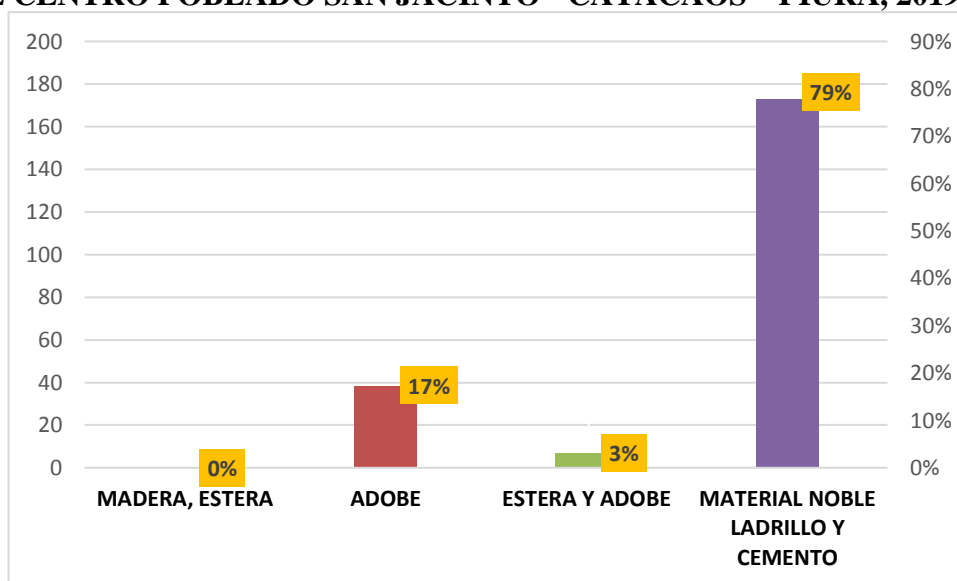
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 11

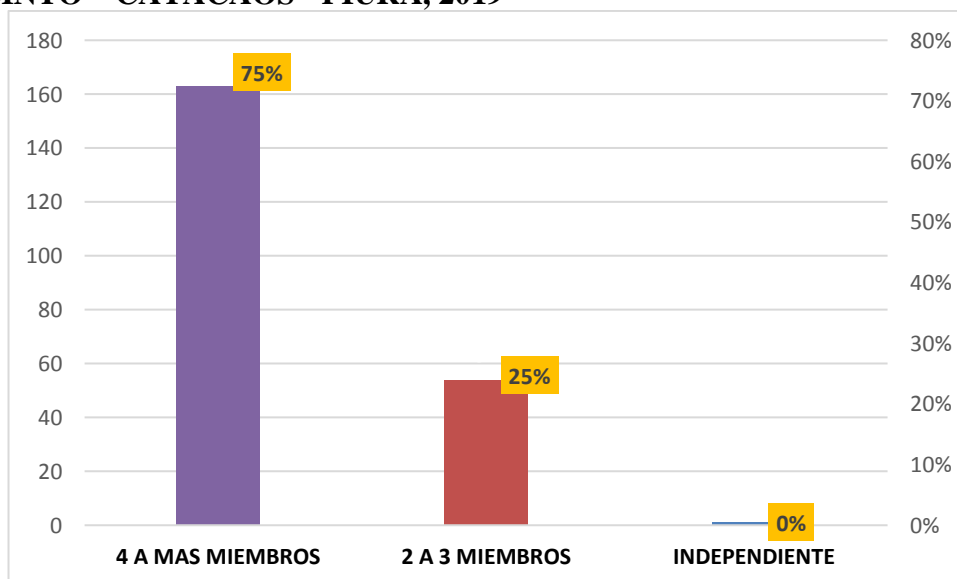
MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 12

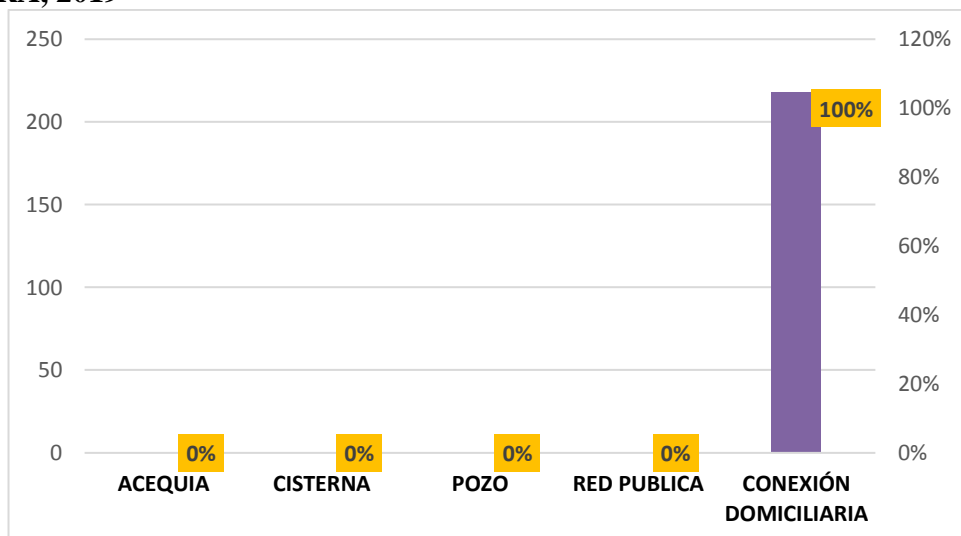
NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 13

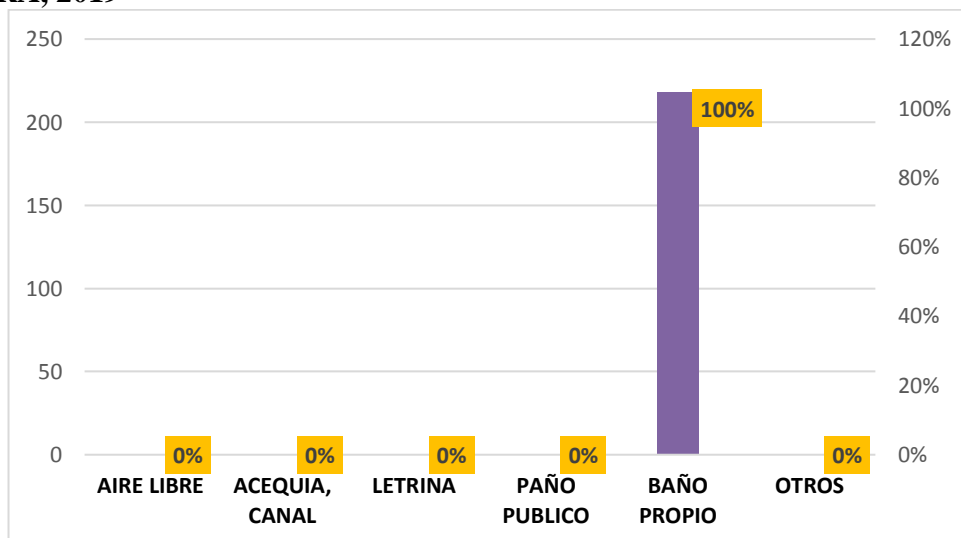
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 14

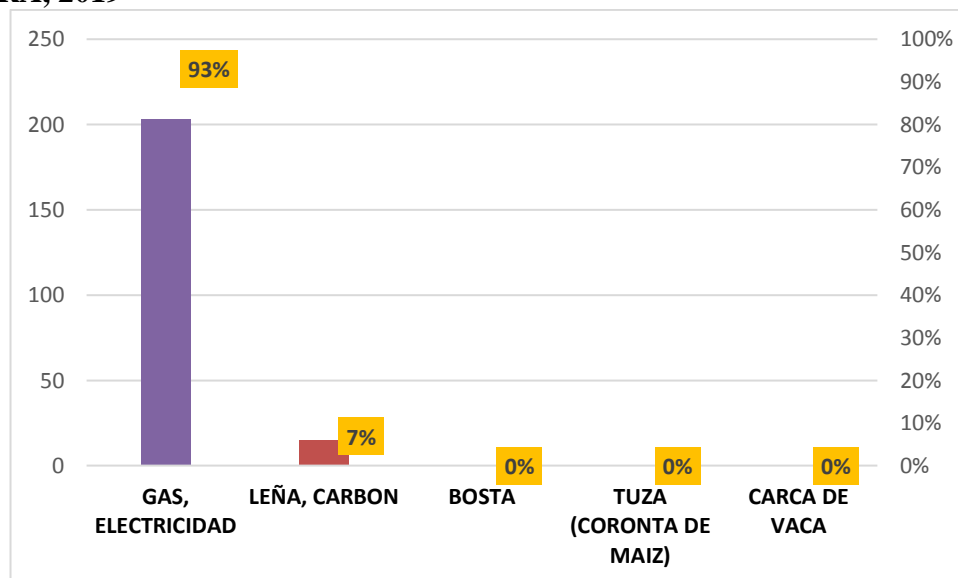
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 15

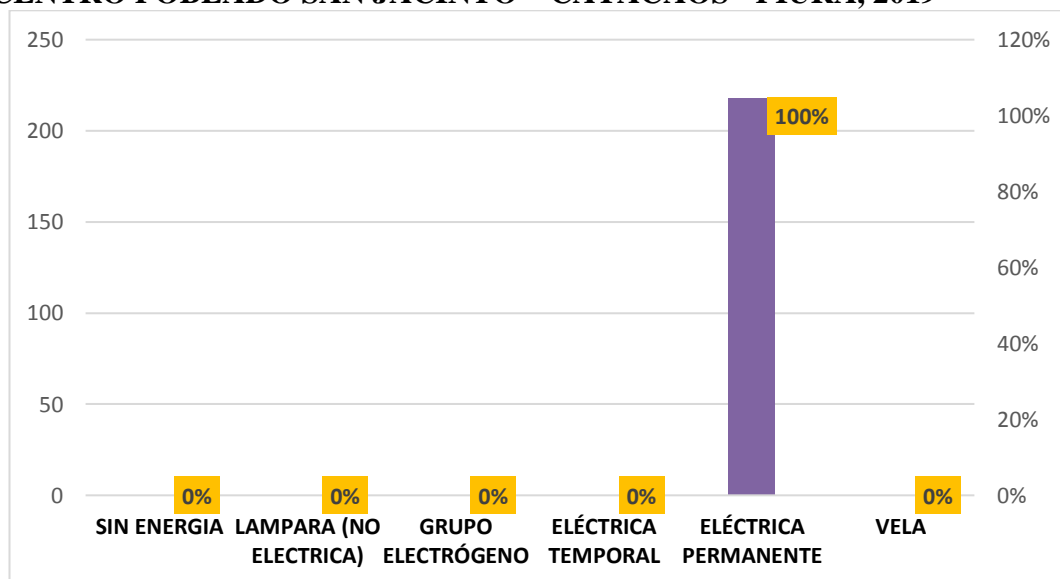
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 16

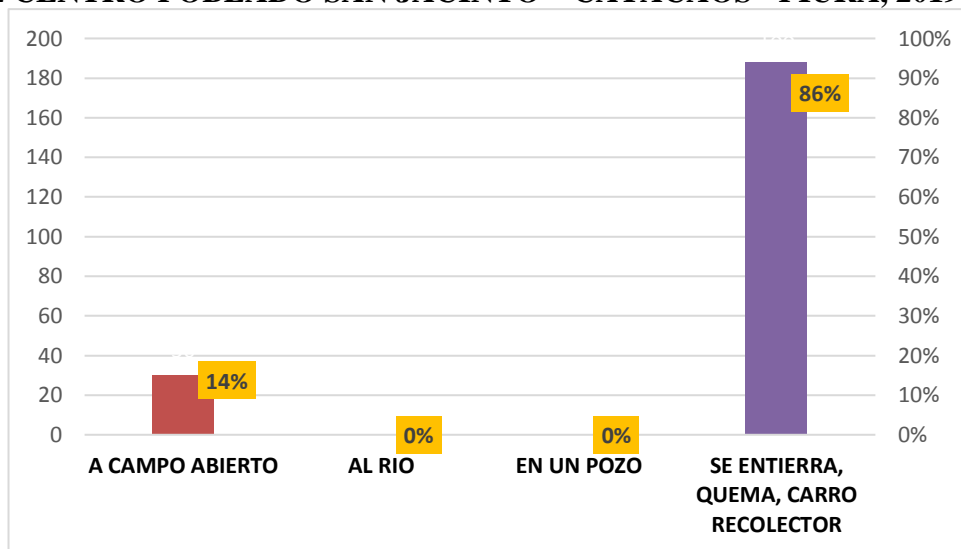
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 17

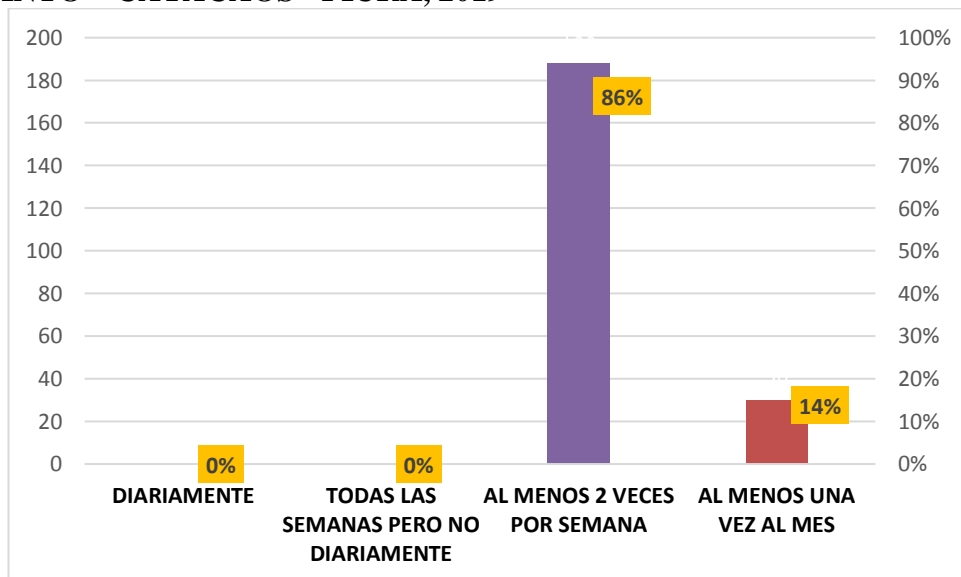
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 18

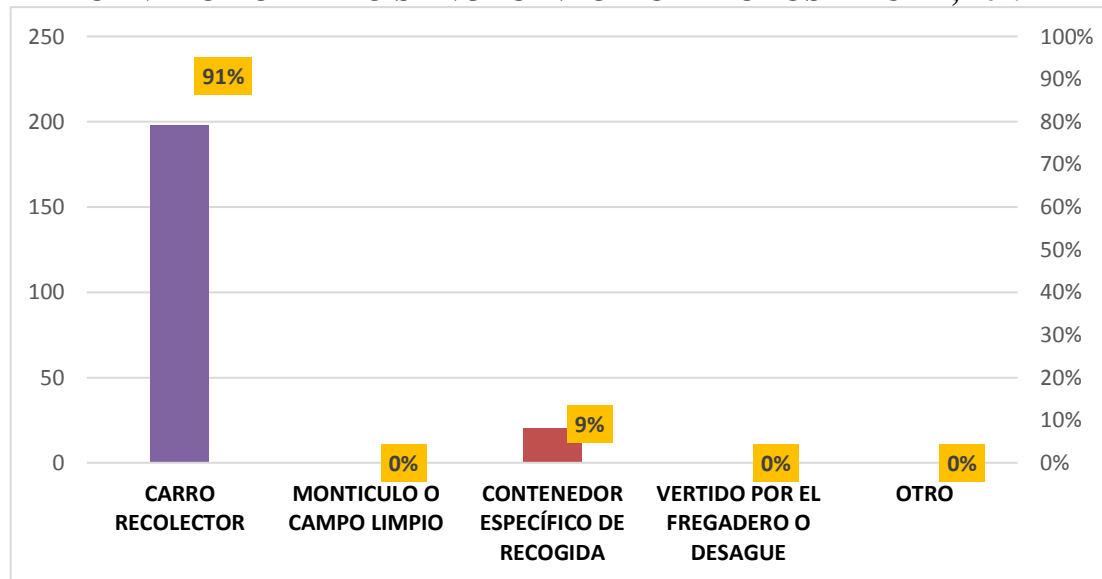
FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 19

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – CATACAOS - PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Fuma actualmente:	n	%
Si, diariamente	0	0
Sí, pero no diariamente	0	0
No actualmente, pero lo he hecho antes	0	0
No, ni lo he hecho de manera habitual	218	100,0
Total	218	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	1	0,5
No consumo	217	99,5
Total	218	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	54	24,8
[08 a 10]	142	65,1
[10 a 12]	22	10,1
Total	218	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	218	100,0
4 veces a la semana	0	0
Total	218	100,0
Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	159	72,9
No	59	27,1
Total	218	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Camina	140	64,2
Deporte	73	33,5
Gimnasia	0	0
No realizo	5	2,3
Total	218	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	112	51,4
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	1	0,5
Correr	27	12,4
Deporte	78	35,8
Ninguna	0	0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Conducta alimenticia de riesgo	n	%
Preocupación por engordar	188	86,2
Come demasiado	30	13,8
Pérdida de control para comer	0	0
Vómitos auto inducidos	0	0
Restricción en la conducta(ayuno, dietas, ejercicios)	0	0
Total	218	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	n	%
Armas de fuego	0	0
Objetos cortantes	9	4,1
Puñetazos, patadas, golpes	93	42,7
Agresión sexual	0	0
Otras agresiones o maltratos	24	11,0
No presente	92	42,2
Total	218	100,0
Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	8	3,7
Escuela	3	1,4
Transporte o vía pública	9	4,1
Lugar de recreo o deportivo	80	36,7
Establecimiento comercial	0	0
Otros	118	54,1
Total	218	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	0	0
No	218	100,0
Total	218	100,0
Tiene relaciones sexuales	n	%
Si	0	0
No	218	100,0
Total	218	100,0
Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	n	%
Condón	0	0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0
Ningún método	218	100,0
Total	218	100,0
Tuvo algún embarazo	n	%
Si	0	0
No	218	100,0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Tuvo algún aborto	n	%
Si	0	0
No	218	100,0
Total	218	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	92	42,2
Dos veces en el año	37	17,0
Varias veces durante el año	69	31,7
No acudo	20	9,2
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

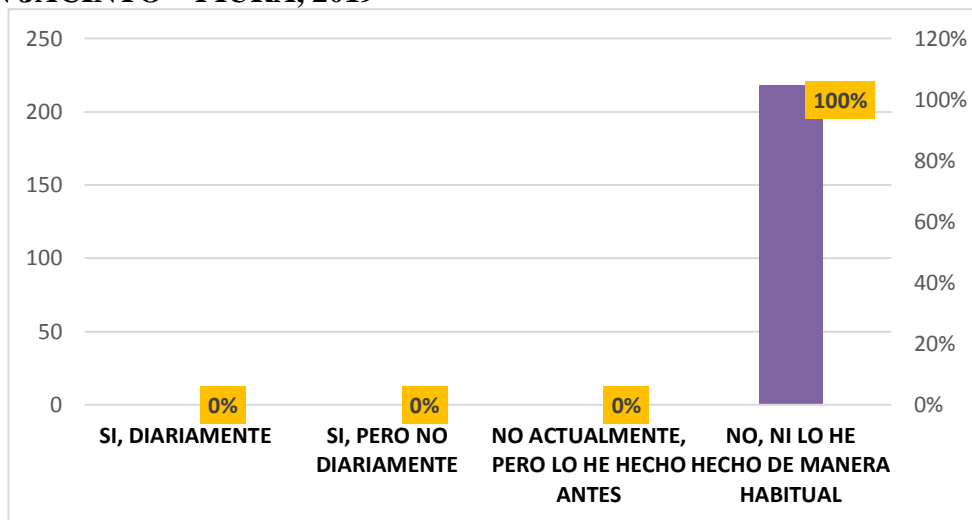
TABLA 03: DIETA DE LOS ADOLESCENTES DLE CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces por semana		1 o 2 veces por semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	153	70,2	53	24,3	6	2,8	4	1,8	2	0,9
Carne	39	17,9	115	52,8	52	23,9	6	2,8	6	2,8
Huevos	45	20,6	50	22,9	84	38,5	23	10,6	16	7,3
Pescado	130	59,6	37	17,0	34	15,6	11	5,0	6	2,8
Fideos	32	14,7	46	21,1	55	25,2	56	25,7	29	13,3
Pan, cereales	164	75,2	25	11,5	16	7,3	12	5,5	1	0,5
Verduras, hortalizas	109	50,0	77	35,3	23	10,6	6	2,8	3	1,4
Otros	15	6,9	17	7,8	9	4,1	14	6,4	163	74,8

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

GRÁFICO N° 20

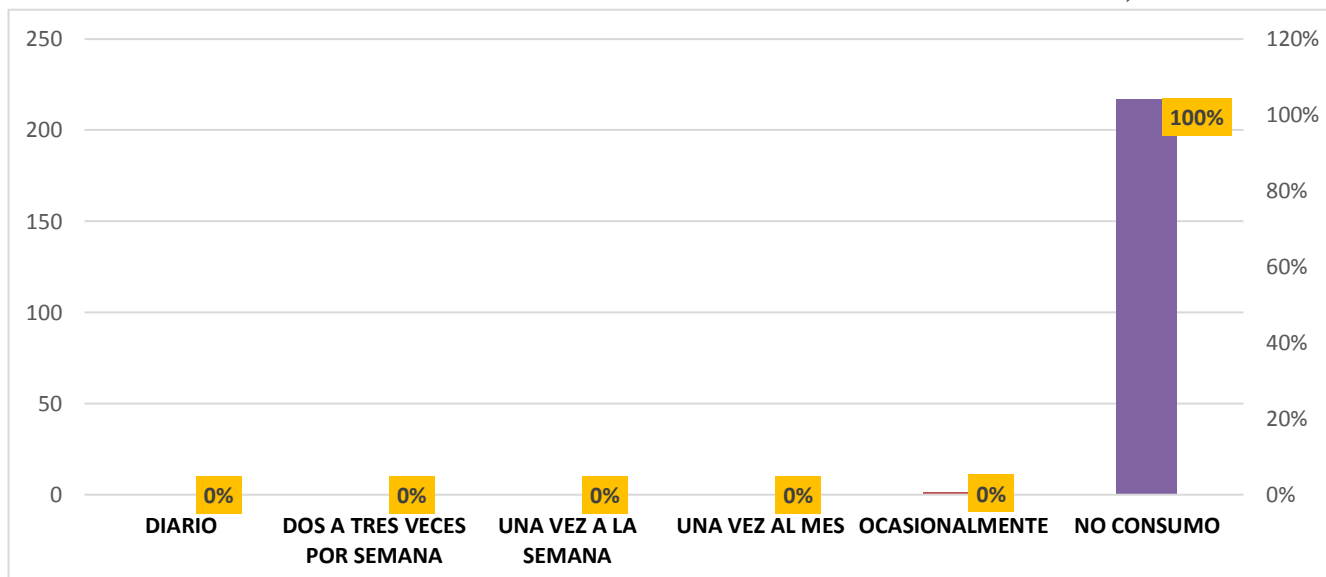
ACTUALMENTE FUMAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 21

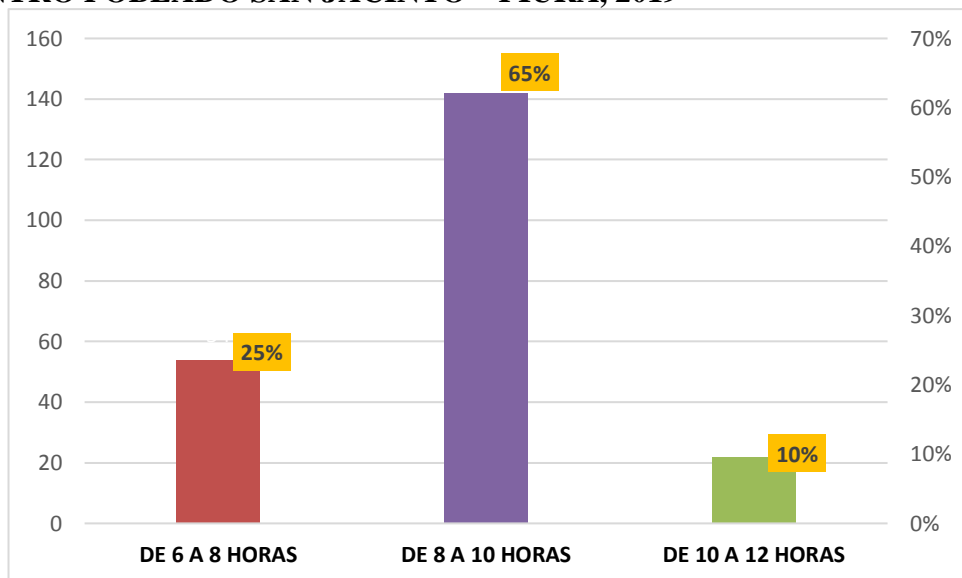
FRECUENCIA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 22

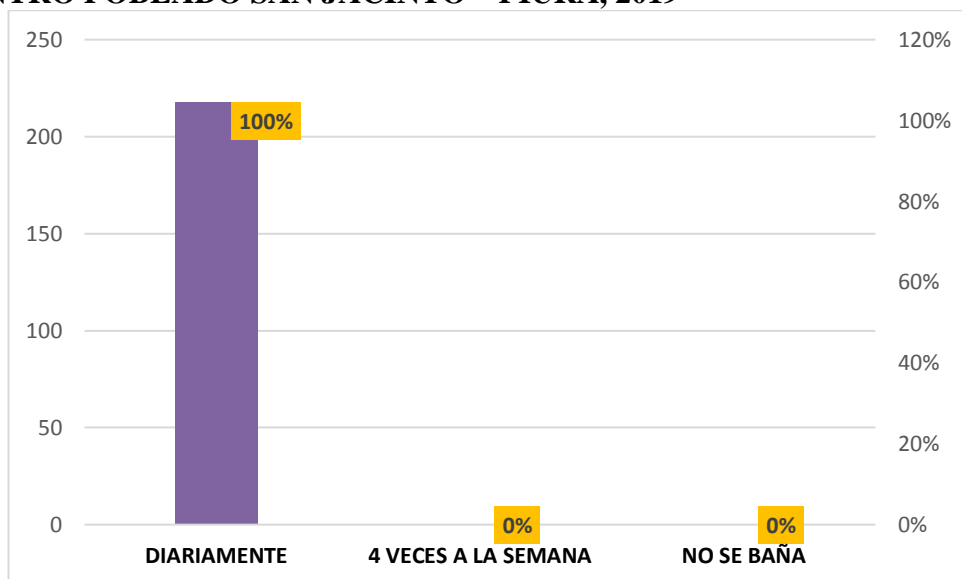
NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 23

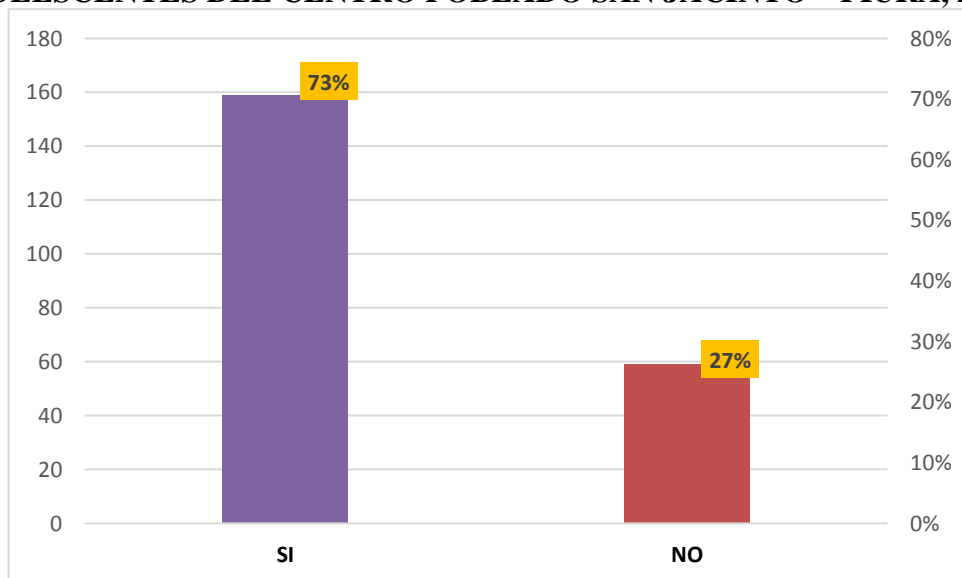
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 24

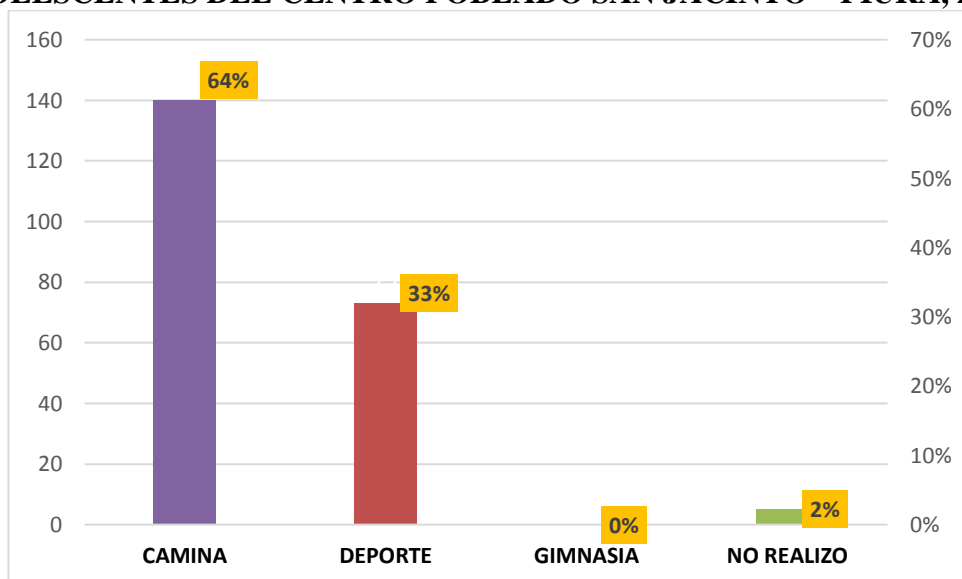
SE REALIZAN ULGUN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 25

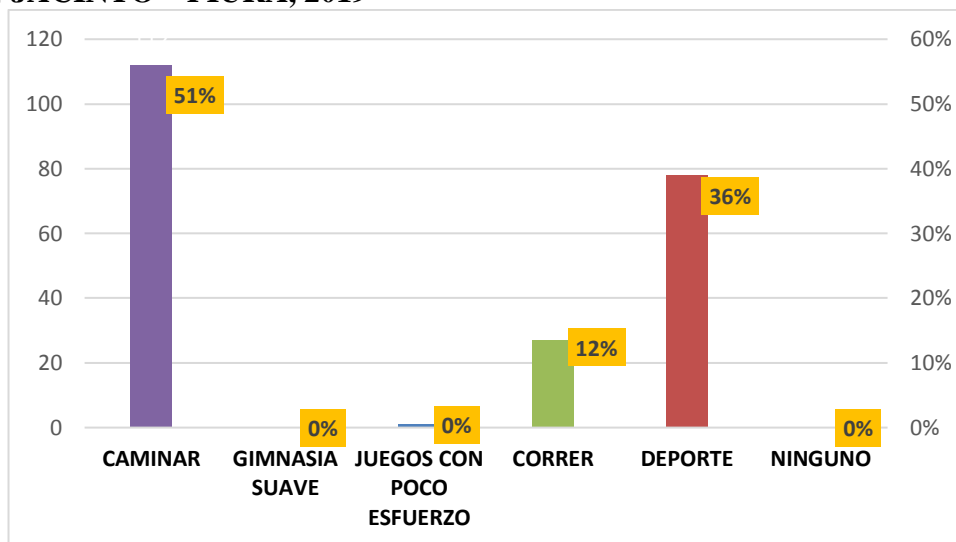
EN SU TIEMPO LIBRE REALIZAN ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 26

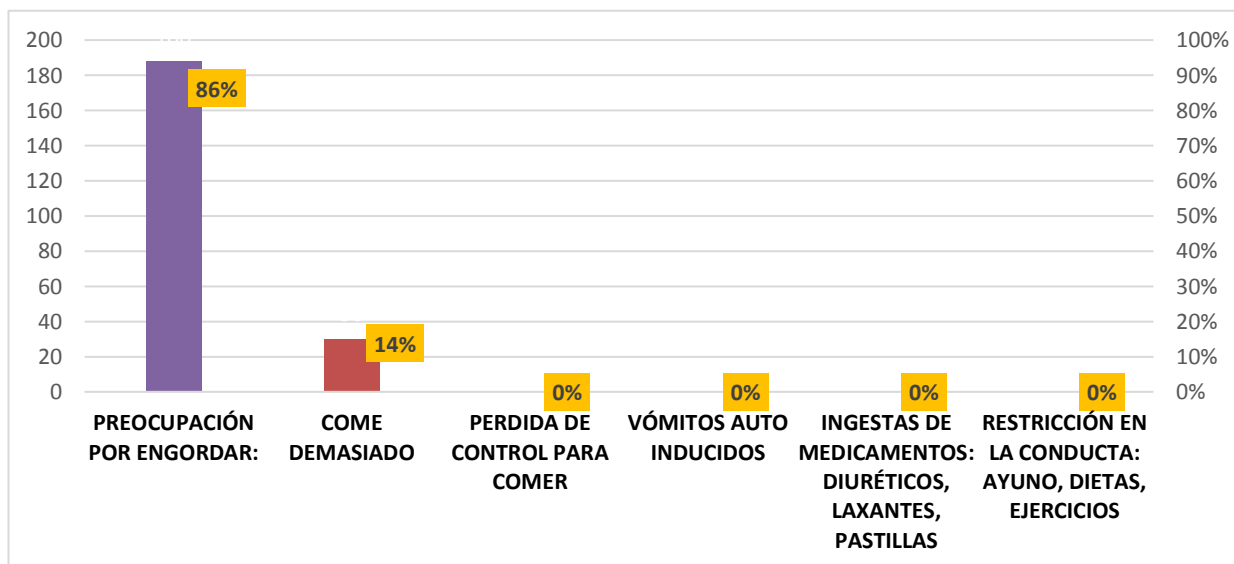
EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE + DE 20 MIN. LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 27

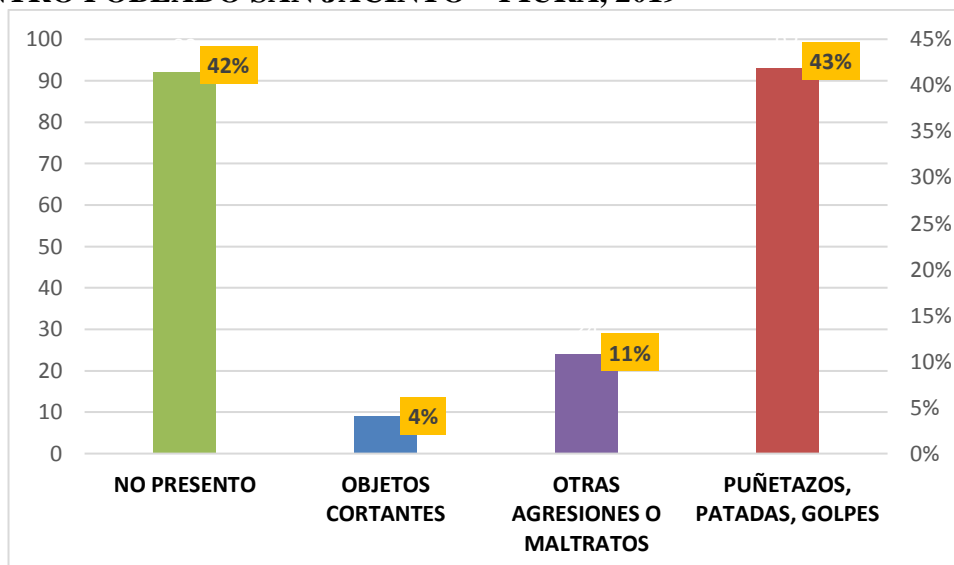
HAN PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTICIA LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vélchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 28

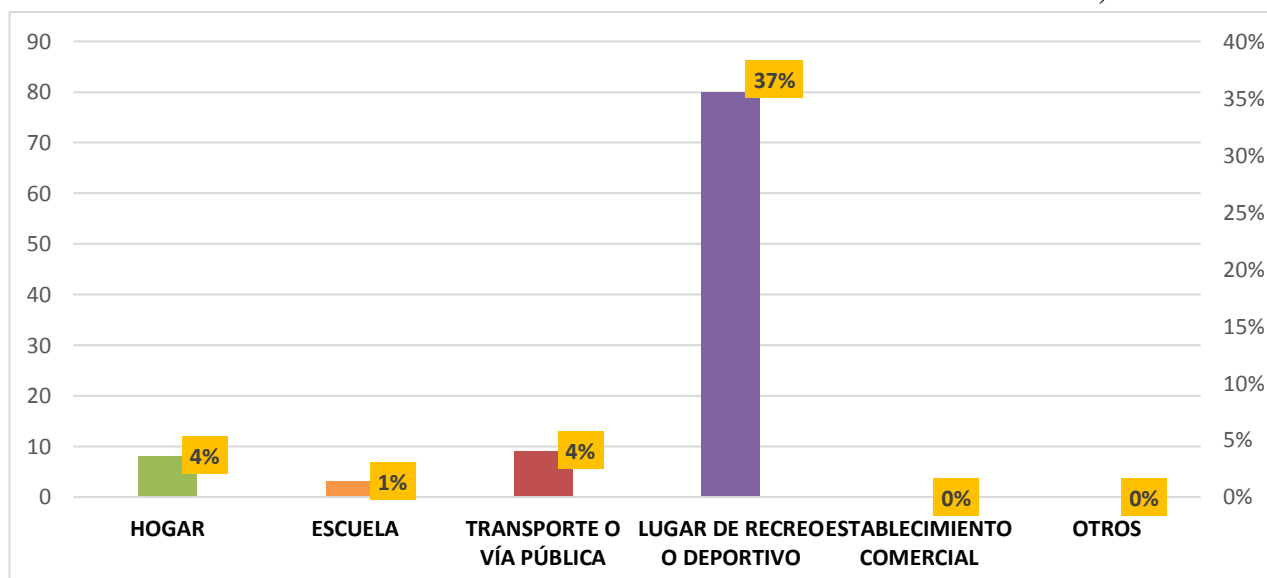
EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 29

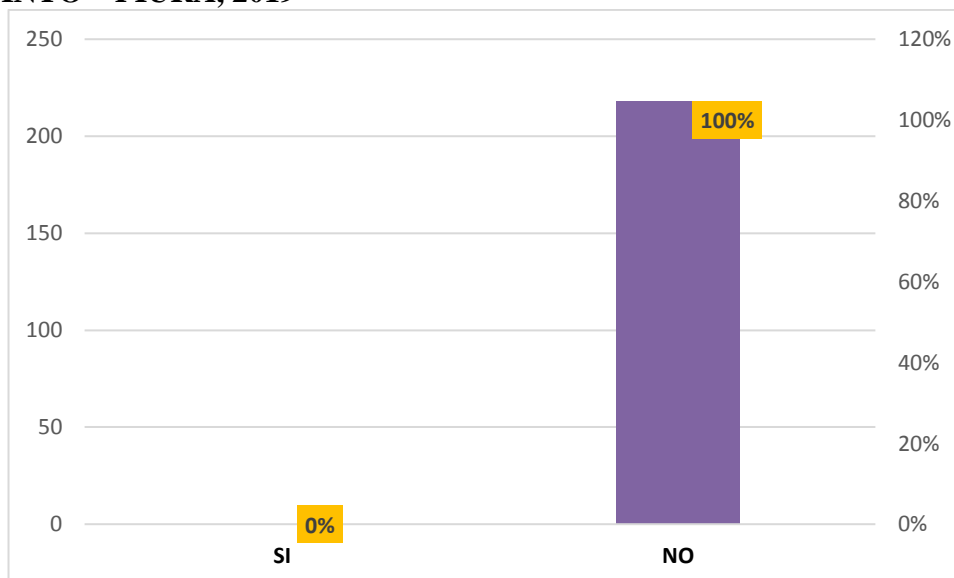
INDIQUE EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 30

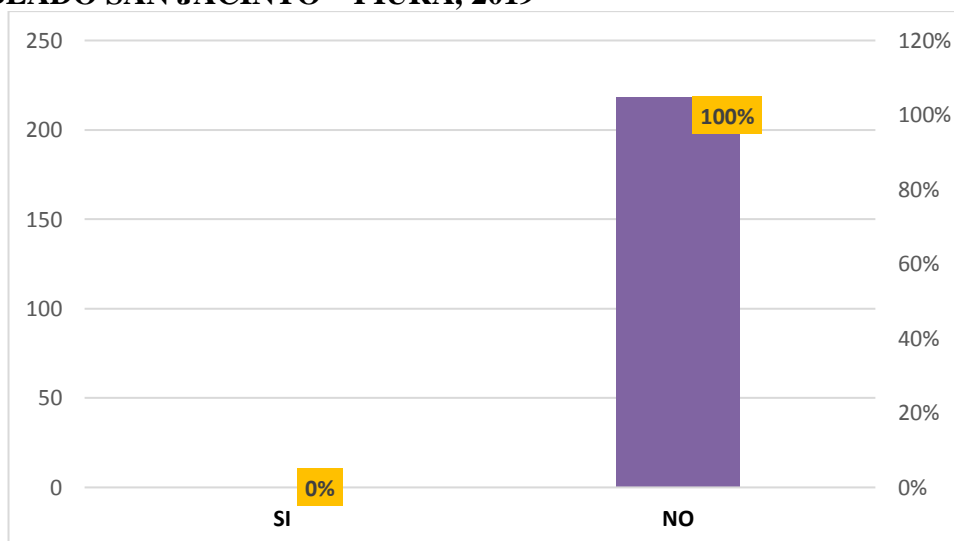
CUANDO HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 31

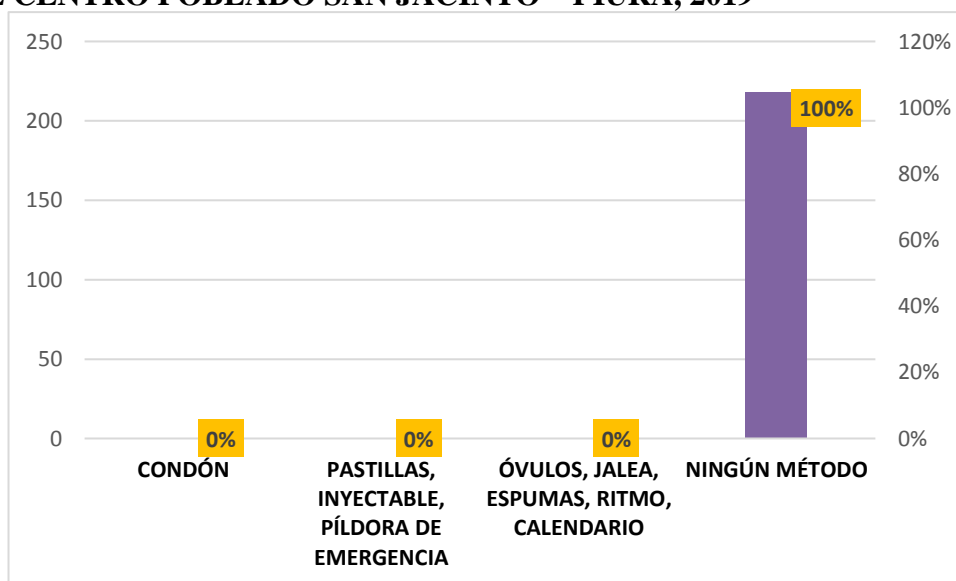
TIENEN RELACIONES SEXUALES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 32

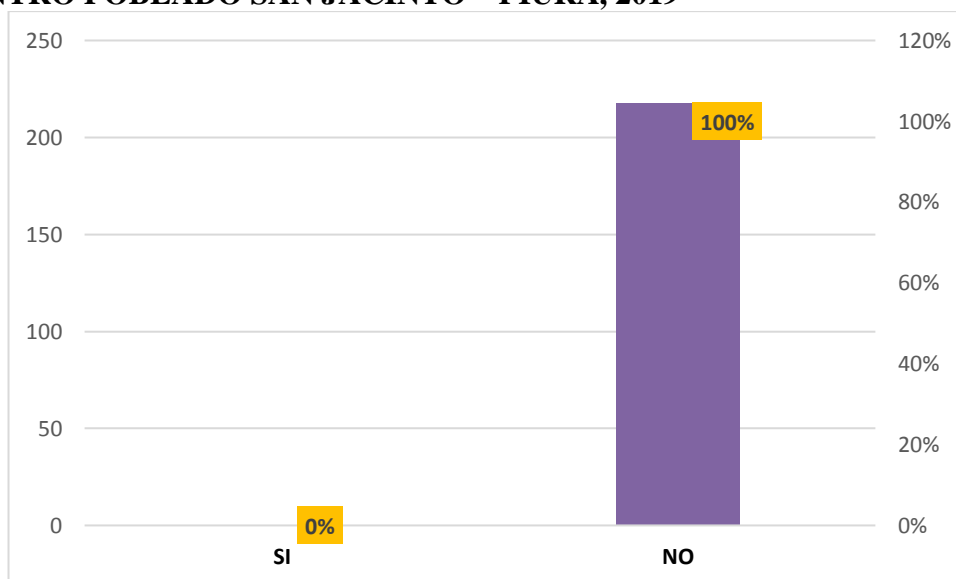
USARON ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 33

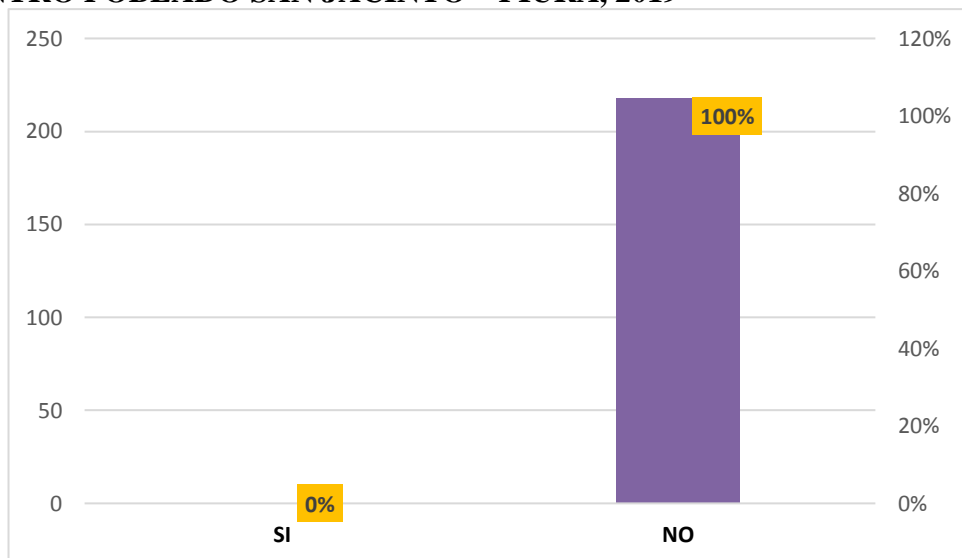
SI ES MUJER, TUVO ALGÚN EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 34

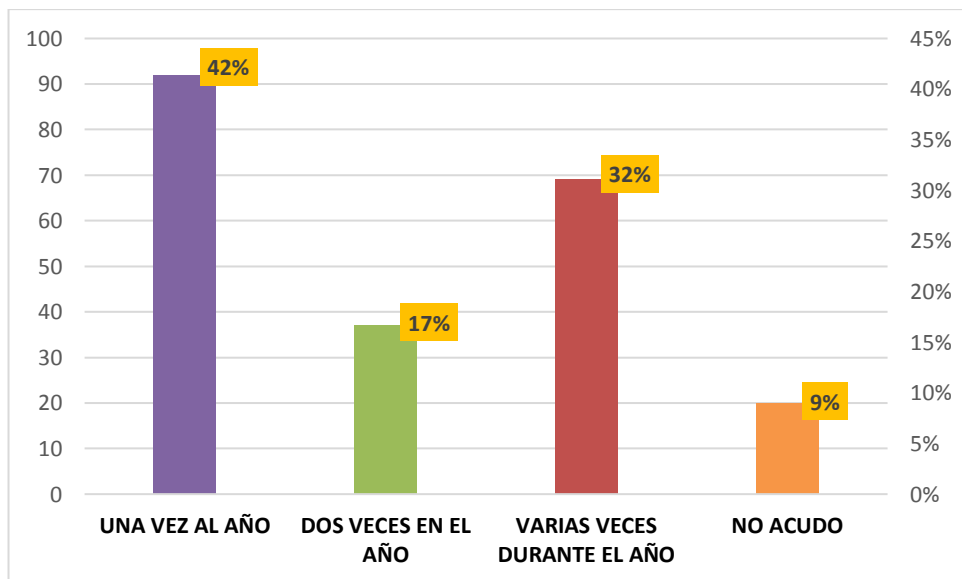
SI ES MUJER, TUVO ALGÙN ABORTO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 35

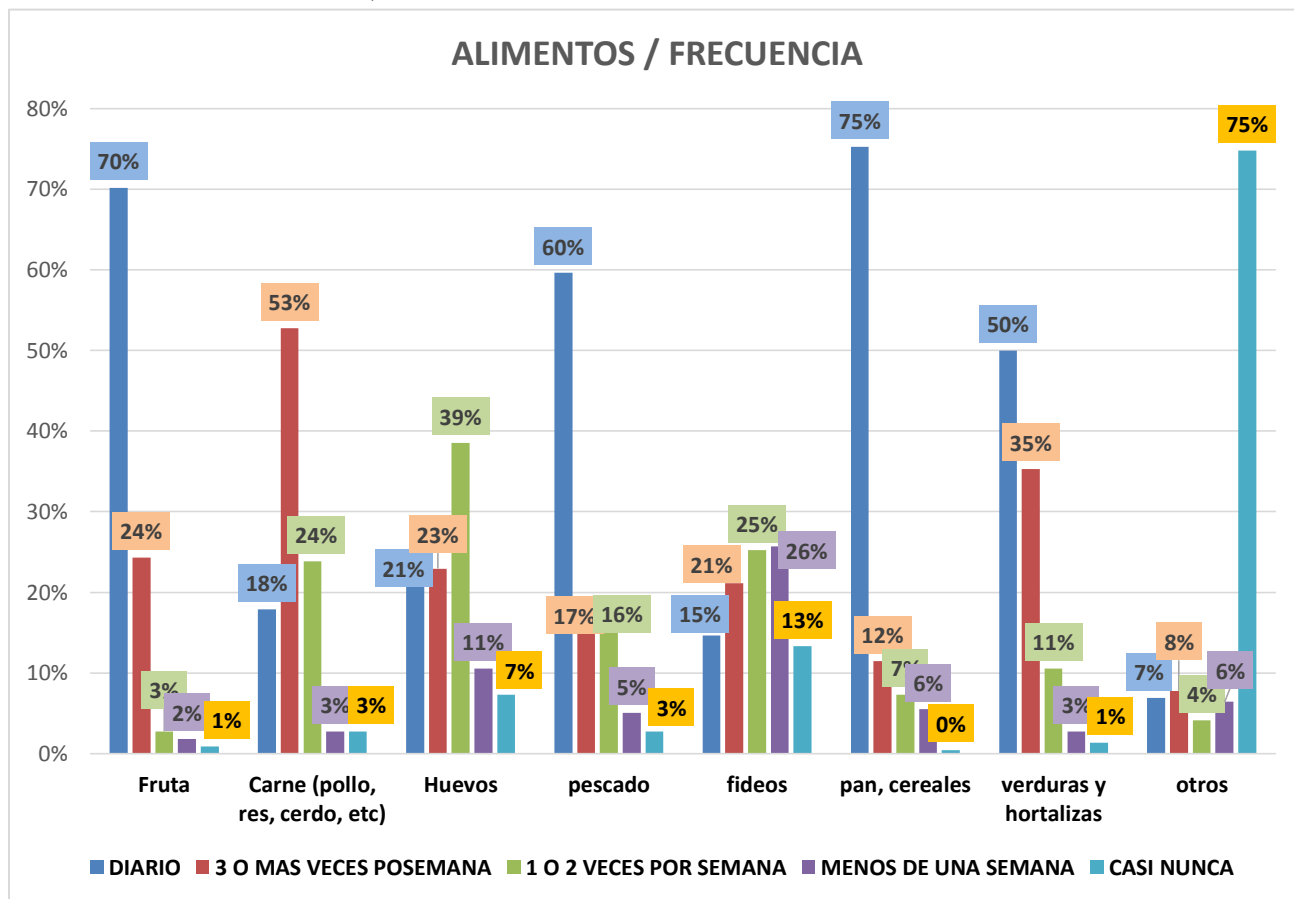
CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 36

DIETA: CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS ALIMENTOS LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DLE CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	0	0
Amigos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
No recibo	218	100,0
Total	218	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	218	100,0
Total	218	100,0
Recibe algún apoyo de organizaciones	n	%
El programa de beca 18	0	0
Programa nacional de alimentación escolar	0	0
Programa de Cooperación 2012-2016	0	0
Comedores populares	0	0
No recibo	218	100,0
Total	218	100,0
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	0	0
Centro de salud	204	93,6
Puesto de salud	0	0
Clínicas particulares	0	0
Otras	14	6,4
Total	218	100,0
Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	218	100,0
Mareos, dolores o acné	0	0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

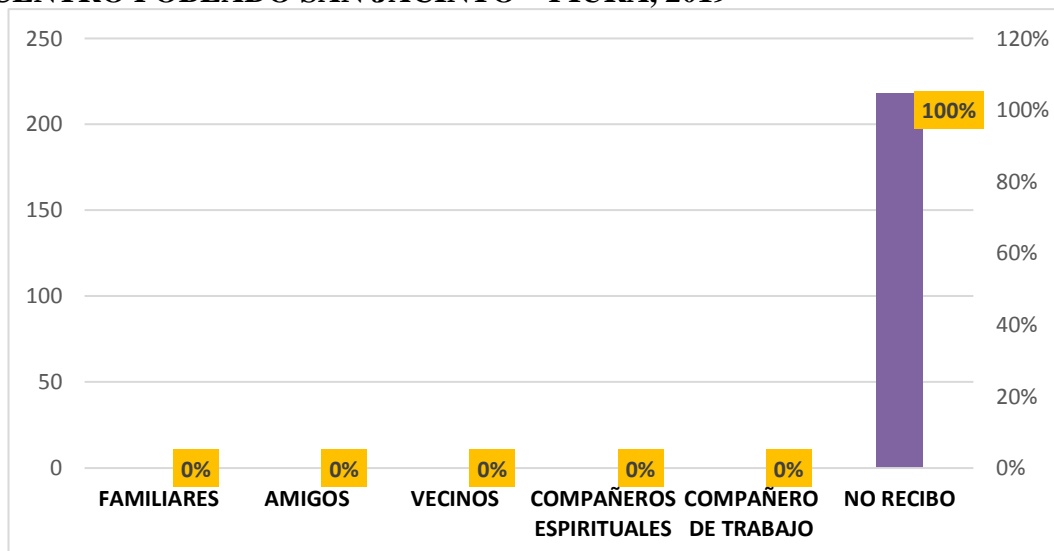
TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DLE CENTRO POBLADO SAN JACINTO - CATACAOS – PIURA, 2019

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	204	93,6
Regular	0	0
Lejos	14	6,4
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	0	0
Total	218	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	14	6,4
SIS – MINSA	204	93,6
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
Total	218	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0
Largo	0	0
Regular	53	24,3
Corto	160	73,4
Muy corto	0	0
No sabe	5	2,3
Total	218	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0
Buena	183	83,9
Regular	35	16,1
Mala	0	0
Muy mala	0	0
Total	218	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	0
No	218	100,0
Total	218	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en los adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto Catacaos – Piura, 2019.

GRÁFICO N° 37

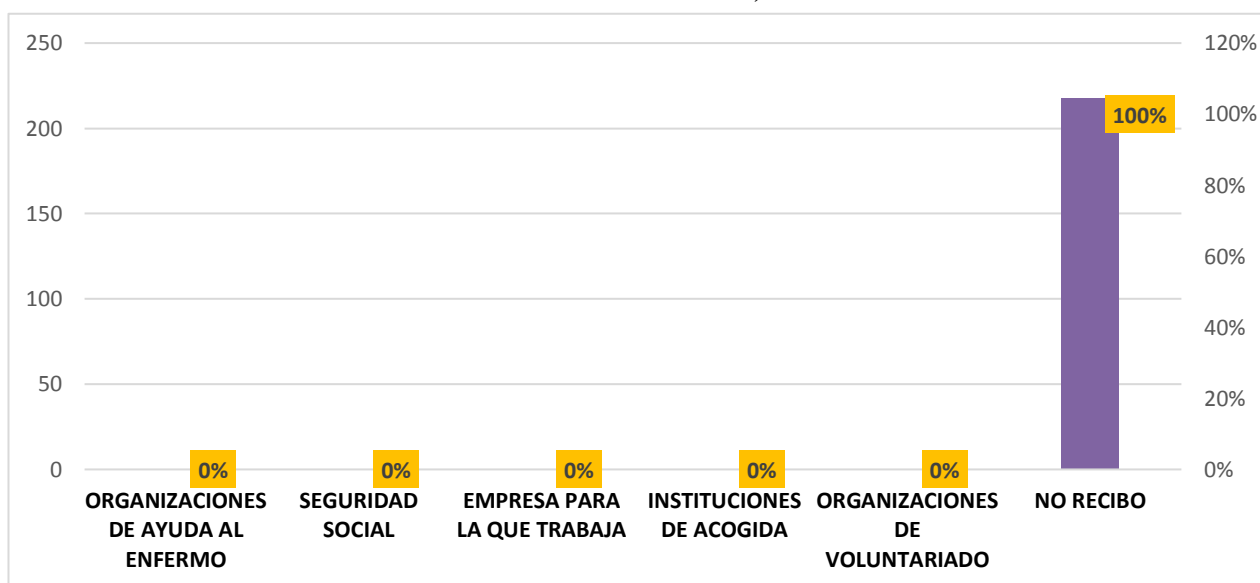
RECIBE ALGÙN APOYO SOCIAL NATURAL LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 38

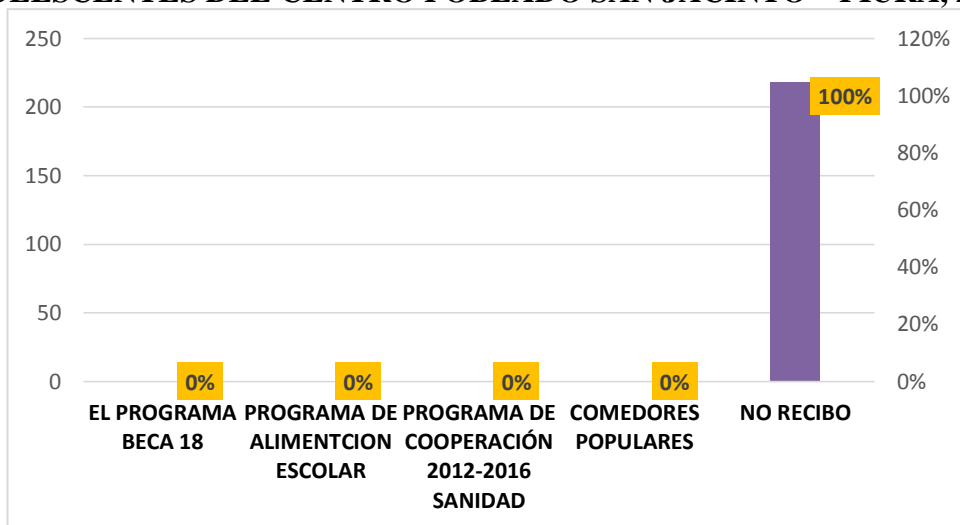
RECIBE ALGÙN APOYO ORGANIZADO LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 39

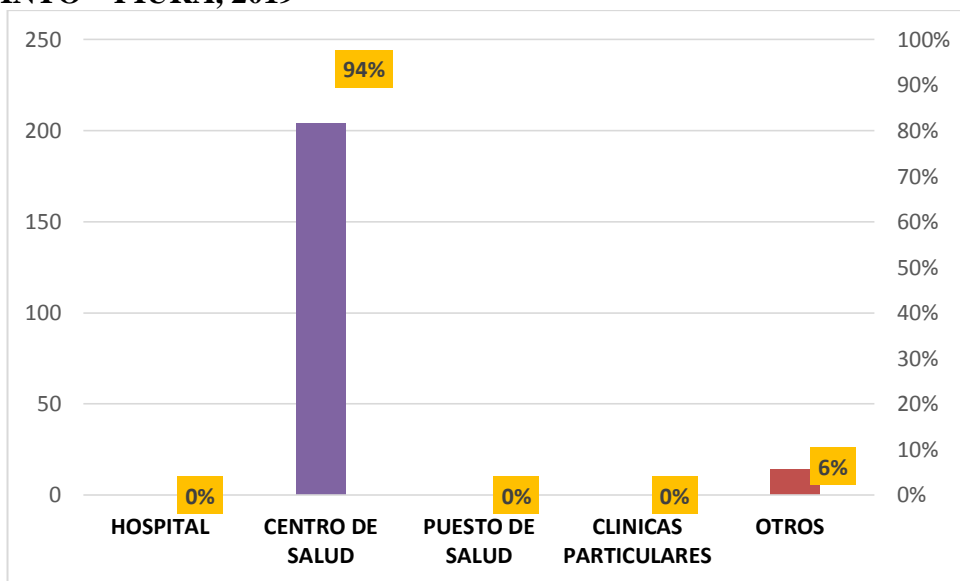
RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 40

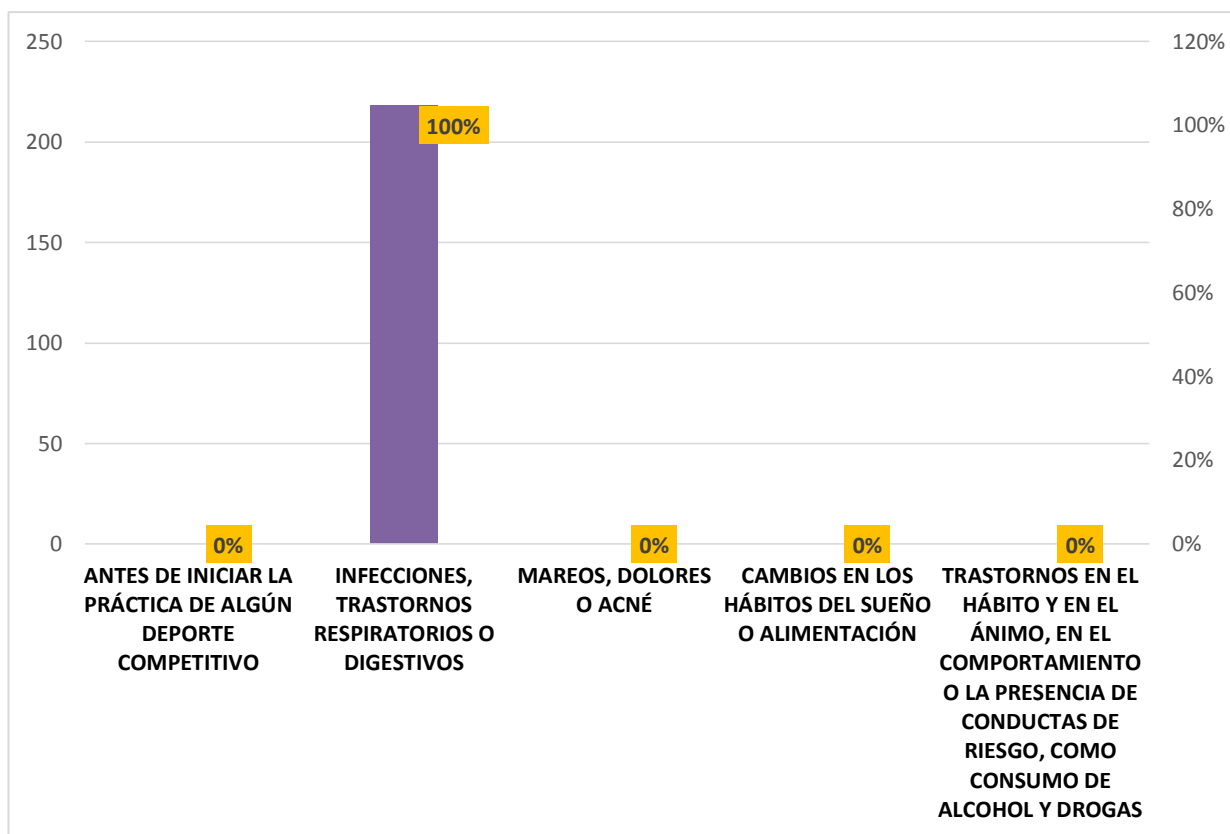
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 41

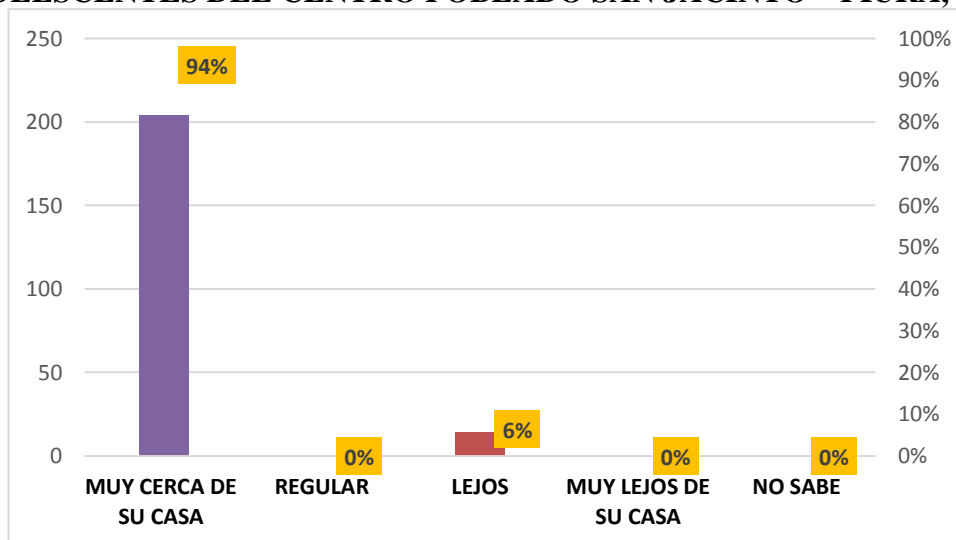
EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 42

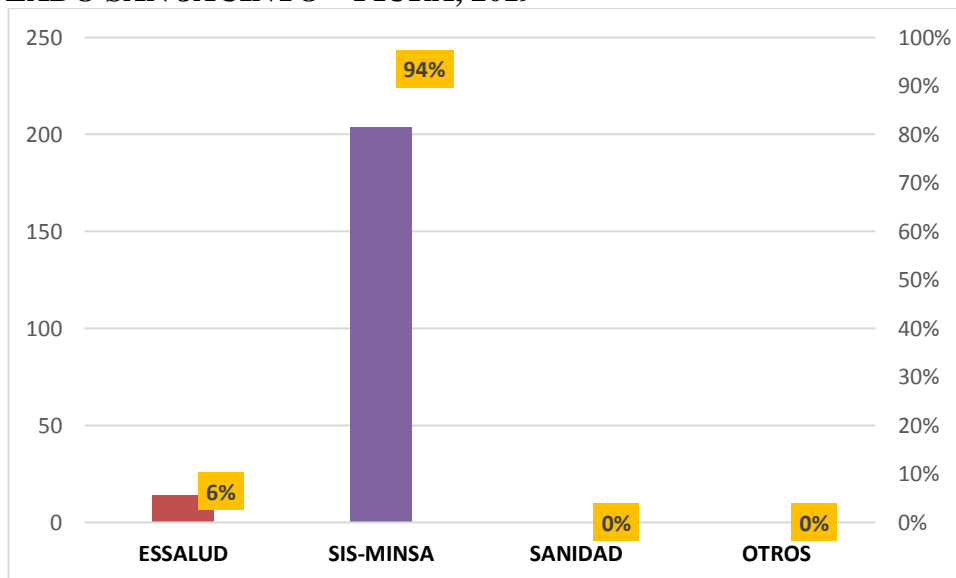
CONSIDERAN QUE EL LUGAR DONDE LOS ATENDIERON A LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 43

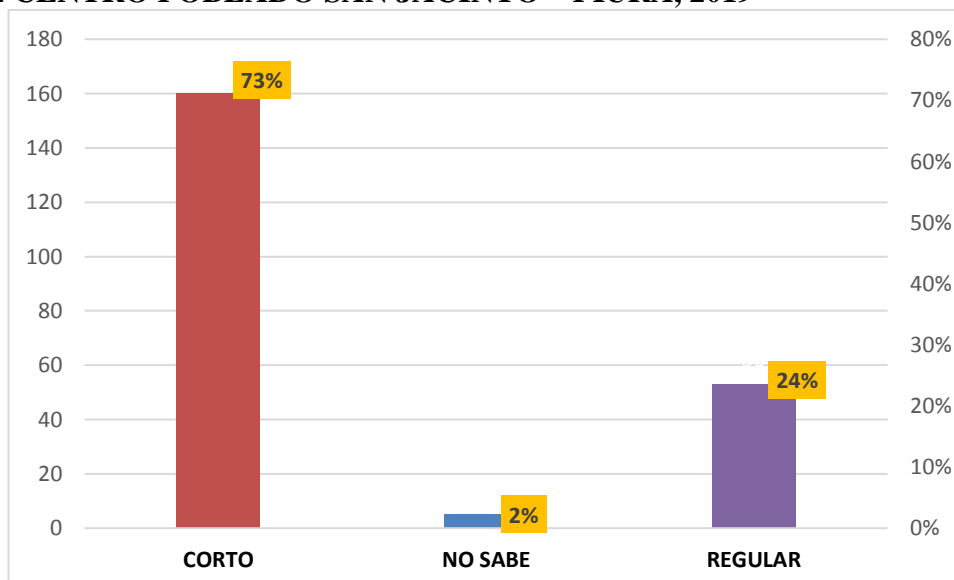
QUE TIPO DE SEGURO TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 44

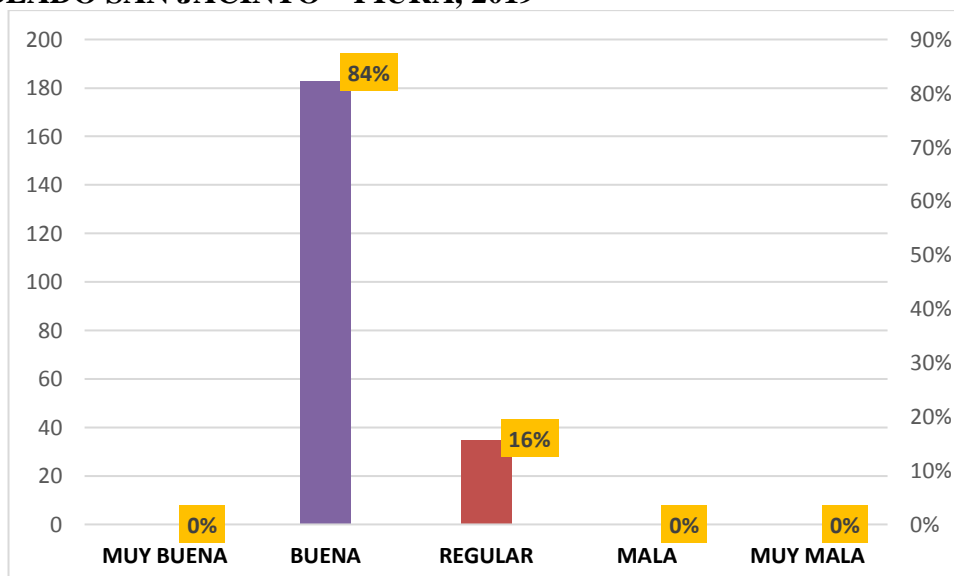
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE PARECE A LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 45

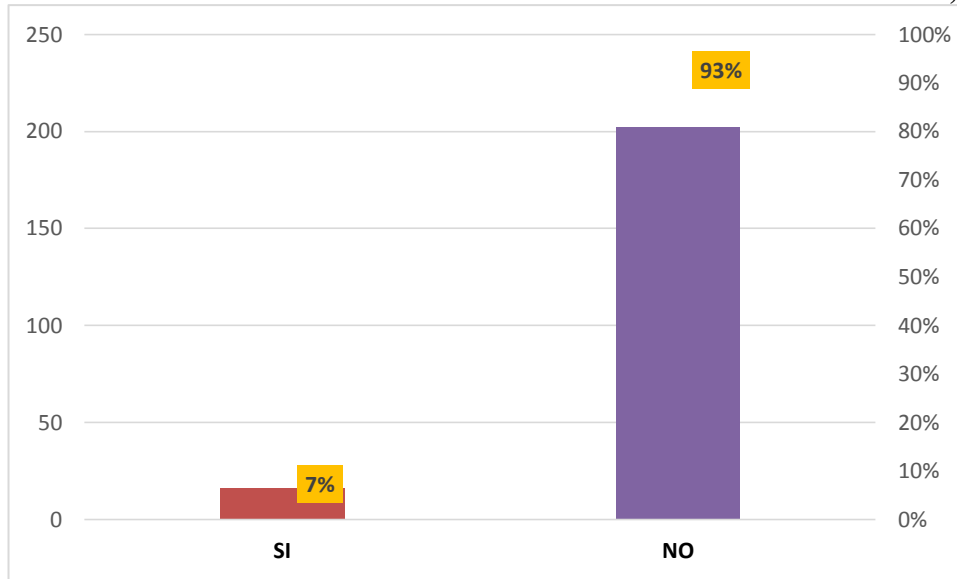
COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

GRÁFICO N° 46

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO – PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por Vílchez A. aplicado a los adolescentes del centro poblado San Jacinto – Piura, 2019

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los adolescentes del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos - Piura, 2019.

En la tabla N° 01: Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos se observa que los adolescentes encuestados el 55,0% son de sexo femenino; 64,2% tienen una edad entre 12 - 14 años; 55,0% secundaria incompleta; 66,1% de las madres tienen estudios secundarios incompletos; 83,5% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles; 78,4% de los jefes de familia tiene un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los de Zavaleta S. (42), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundaria institución educativa N°89002 Chimbote – Perú, 2019 donde su muestreo estuvo conformada por 200 adolescentes; se destacó que el 58,5% de los adolescentes son de sexo femenino; el 52,5% tienen edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 61,5% de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta; el 54,0% tienen ingreso económico menor de 750 soles.

Estos resultados difieren con los de Villacorta S. (43), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes del barrio de Chihuipampa – San Nicolás - Huaraz, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 140 adolescentes; se destacó que el 59,3% son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días; 52,1% de las madres

tienen grado de instrucción inicial/primaria.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es un periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifican en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad. La adolescencia es esencialmente una época de cambios. Es realmente un período vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, las cuales pueden encontrarse por sí solas o concurrir y traer consecuencias para la salud, económicas y sociales (44).

El siglo XXI la mujer ha significado para la sociedad mundial una era de cambio en el ámbito económico, ambiental y social, lo cual ha generado distintos retos que obliga a los países a unir esfuerzos para satisfacer las necesidades globales dentro de un desarrollo sostenible. Libertad, independencia económica, respeto profesional, admiración y seguridad, son algunas de las cualidades que caracterizan a las mujeres de este siglo. Las Organizaciones como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico han publicado estudios que justamente señalan que aprovechar de forma adecuada el capital humano de las mujeres tiene un impacto directo en el crecimiento económico de los países, en la reducción de la pobreza y el hambre, en el manejo positivo de la fertilidad, en la capacidad de innovación en los negocios, en la efectividad de las políticas de salud, en las iniciativas gubernamentales y en la disminución del daño ambiental (45).

La edad cronológica es definida por los años, meses, semanas y días que han pasado desde el nacimiento del individuo hasta una fecha definida, también es definida por los procesos de maduración que se fundamentan como el conjunto de fenómenos de crecimiento y diferenciación celular que contribuyen a la aparición de determinadas funciones en el organismo. Esto supone cambios programados genéticamente, que se presentan con el tiempo de forma natural donde cada individuo nace con su propio reloj biológico que regula su progresión hacia el estado de madurez (46).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos que pueden ser personas analfabetas que no saben leer ni escribir, sin estudios que saben leer y escribir, pero no han terminado ningún tipo de estudios, primarios, secundarios, superiores estudios universitarios de grado y especialización de carreras y otros del mismo nivel (47).

El ingreso económico les permiten a las personas adquirir bienes y servicios dentro de una economía, lo cual contribuye para una familia que necesita cubrir sus necesidades más básicas, partiendo de sus ingresos, un conjunto de bienes y servicios que se encuentran considerados en las canastas básicas de cada país ya que posee los productos indispensables para que los individuos lleven una vida sana, tanto física como mentalmente, pero en la actualidad también es un problema que genera controversia, debido a que el costo de la canasta básica supera los ingresos de las familias (48).

La ocupación del jefe de familia como el trabajo permite a los hogares de bajos recursos superar la pobreza, y que la expansión del empleo productivo y decente es la vía hacia el crecimiento y la diversificación de las economías. Cuando encontramos escasez de empleos los medios de vida disponibles mantienen a los hogares en la pobreza, hay menos crecimiento, menos seguridad, menos desarrollo humano y económico por eso actualmente la aspiración de contar con empleos y medios de vida más remuneradores están basados en la dignidad, el respeto que constituye un objetivo de desarrollo con el que se identifica la gente en todas partes del mundo. Por esto mantener un trabajo seguro, productivo y remunerado de manera justa con un salario es un factor fundamental para la autoestima de las personas y las familias, que les afirma su sentimiento de pertenencia a una comunidad, y les permite hacer una contribución productiva (49).

Más de la mitad de los adolescentes del centro poblado San Jacinto son de sexo femenino podemos decir que actualmente las mujeres están predominando, la mayoría tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días; más de la mitad tienen secundaria incompleta debido a que la investigación abarca exclusivamente adolescentes y actualmente se encuentran estudiando; la mayoría de las madres tienen estudios secundarios completos/incompletos posiblemente porque las costumbres y creencias de crianza tenían más preocupación en que las mujeres se dediquen al cuidado de los hijos y del hogar; son de ingreso económico familiar menor de S/.750 nuevos soles; tiene un trabajo eventual porque muchos no lograron alcanzar estudios superiores y solo se dedican a la agricultura, taxistas, comerciantes, etc.; buscando cubrir las necesidades de su hogar; lo que no les permite mantener una estabilidad laboral para poder ofrecerles

una calidad de vida a sus familiares.

En la tabla N° 02: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observa que los adolescentes encuestados el 96,8% tipo de vivienda es multifamiliar; 93,6% la tenencia de vivienda es propia; 83,9% su piso es de tierra; 58,3% el techo es de eternit; 79,4% las paredes son de material noble ladrillo y cemento; 74,8% duermen en una habitación con 4 a más miembros; 100% su abastecimiento de agua es conexión domiciliaria; 100% tienen baño propio; 93,1% utilizan gas para cocinar; 100% tiene energía eléctrica permanente; 86,2% la disposición de la basura la entierra o en el carro recolector; 86,2% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces/semana; 90,8% elimina la basura en el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a los de Moreno E. (50), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 191 adolescentes; se destacó que el 100% tiene la vivienda de tenencia propia; el 37,7% tienen el techo de material de eternit; 63,4% tienen las paredes de material noble ladrillo y cemento; el 94,2% se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 100% elimina sus excretas en baño propio; utilizan gas/electricidad como combustible para cocinar; tienen energía eléctrica permanente; disponen la basura en tierra, carro recolector; suele eliminar su basura en carro recolector.

Estos resultados difieren con los de Méndez Y. (51) en su investigación titulada:

Determinantes de la salud de los adolescentes de 3° y 4° de secundaria de la institución educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente - Chimbote, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 109 adolescentes; se destacó que el 77,1% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 57,8% tienen material del piso como loseta, vinílico o sin vinílico; el 37,6% tienen material del techo como material noble, ladrillo y cemento; el 68,8% tienen una habitación independiente; el 45,9% manifiestan que pasan recogiendo la basura por su casa al menos una vez al mes.

La vivienda multifamiliar es un lugar que está construida con el objetivo de que sean varias familias que habiten el inmueble, sin que esto signifique que la convivencia sea obligada. Aquí hay servicios y bienes que se comparten como escaleras, servicios de recolección de basura, áreas comunes como habitaciones, baño, cocina entre otros (52).

La vivienda saludable es una vivienda que propicie por sus condiciones satisfactorias una mejor salud para sus moradores, lo cual implica reducir al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico, económico, social y técnico a fin de promover una adecuada orientación y control para su ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y uso de la vivienda por parte de sus residentes. Entre los lineamientos generales están abastecimiento de agua potable, la eliminación higiénica de excretas y desechos sólidos, drenaje de aguas superficiales a través de desagüe, características estructurales y mobiliario adecuado, ventilación adecuada, contar con suficiente espacio habitable, privacidad y comodidad (53).

El gas es visto en la actualidad como una de las principales y más relevantes fuentes

de energía, utilizadas por todo el planeta tanto para uso doméstico como para uso industrial o comercial. Se considera que, en comparación con otras fuentes de energía como el petróleo o el carbón, el gas es un tipo de energía mucho menos dañina para el medio ambiente ya que no genera cantidades de dióxido de carbono semejantes a las que producen los dos tipos de energía mencionados. Además, el gas es también un recurso mucho más accesible en términos económicos (54).

La electricidad es una de las principales formas de energía usadas en el mundo actual. Sin ella no existiría la iluminación, ni comunicaciones de radio, televisión, ni servicios telefónicos y las personas tendrían que prescindir de aparatos eléctricos que han llegado a constituir parte integral del hogar. Además, podemos decir que la electricidad se usa en todas partes, sin electricidad hubiera sido imposible muchos de los avances tecnológicos y científicos que existen en la actualidad se hubieran dado. Además, esta ventaja de la energía eléctrica continúa desarrollándose en la actualidad (55).

Los residuos sólidos son generados por origen doméstico (restos de alimentos, papel, botellas, botellas, latas, pañales descartables, entre otros); comercial (papel, embalajes, restos del aseo personal, y similares); aseo urbano (barrido de calles y vías, maleza, entre otros); y de productos provenientes de actividades que generen residuos similares a estos, los cuales deben ser dispuestos en rellenos sanitarios. El manejo inadecuado de residuos sólidos produce la proliferación de roedores y vectores (moscas, cucarachas, ratas) que pueden ocasionar un daño directo a la salud del ser humano y al medio ambiente (56).

Casi todos los adolescentes del centro poblado San Jacinto tienen un tipo de vivienda multifamiliar porque son inmuebles que se agrupan de tres o más familias y comparten servicios; la mayoría su casa es propia gracias a que con las gestiones hechas por los moradores se les cedió un título de propiedad; tienen piso de tierra; las paredes son de material noble: ladrillo y cemento, el vivir en estas condiciones no adecuadas afectan la salud de las personas exponiéndolas a enfermedades respiratorias como el asma o incluso otra serie de problemas llevándolos a una baja calidad de vida; utilizan para cocinar gas; duermen de 4 a más miembros en una habitación esto puede ocasionar en los adolescentes la actividad sexual precoz y también los trastornos en sus hábitos para dormir y descansar ya que ellos necesitan su propio espacio; más de la mitad el material del techo es de eternit; todos tienen conexión domiciliar de agua; eliminan sus excretas en baño propio; la mayoría la disposición de basura la entierra, la queman, o utilizan el carro recolector; al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura; porque al pagar sus impuestos cuentan con servicios básicos de saneamiento y el municipio les envía el carro recolector de la basura.

En la tabla N°03: Con respecto a los determinantes de los estilos de vida se observa que los adolescentes encuestados el 100% no fuma, ni lo ha hecho de manera habitual; 99,5% no consume bebidas alcohólicas; 65,1% duermen entre 8 a 10 horas; 100% se baña diariamente; 72,9% realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud; 64,2% camina para realizar una actividad física en su tiempo libre; 51,4% camina en las últimas dos semanas durante más de 20 minutos como actividad física; 86,2% tiene preocupación por engordar; 42,7% presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión, puñetazos, patadas, golpes; 54,1% refiere que

el lugar de la agresión o la violencia fue en otros; 100% cuando ha tenido un problema no ha pensado en quitarse la vida; 100% no ha iniciado sus relaciones sexuales; 100% no utilizo un método anticonceptivo en su primera relación sexual; 100% de las adolescentes mujeres no tuvo algún embarazo; 100% no tuvo algún aborto; 42,2% acude a un establecimiento de salud una vez al año.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos que el 70,2% consume fruta diariamente; el 52,8% consume carne de 3 o más veces por semana; el 38,5% consume huevos 1 o 2 veces por semana; el 59,6% consume pescado diario; el 25,7% consume fideos menos de 1 vez a la semana; el 75,2% consume pan, cereales diariamente; el 50,0% consume verduras diario; el 74,8% nunca o casi nunca consume otros.

Estos resultados se asemejan con los de Fajardo L. (57), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015 donde su muestreo estuvo conformado por 160 adolescentes; se destacó que el 90,0% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; el 78,1% no consumen bebidas alcohólicas; el 87,5% se bañan diariamente; el 81,3% no han pensado en quitarse la vida ante algún problema; el 91,3% no han tenido relaciones sexuales; el 91,3% no utilizan ningún método anticonceptivo; el 100% no tuvieron algún embarazo o aborto.

Estos resultados difieren con los de Mercedes S. (58) en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa N° 88003.

Las amélicas – Chimbote, 2015 donde su muestreo estuvo conformado por 64 adolescentes; se destacó que el 73,4% duermen de 6 a 8 horas; el 57,8% realizan actividad física en su tiempo libre el deporte; el 50,0% han tenido relaciones sexuales.

La adolescencia es considerada una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de hábitos de vida saludables. Los comportamientos y problemas relacionados con la enfermedad tales como el consumo de tabaco o alcohol, hábitos de alimentación inadecuados y sedentarismo, suelen presentarse por primera vez, o verse reforzados, durante esta etapa. En la adolescencia la elección de alimentos no es la más adecuada, existiendo evidencia de que los adolescentes privilegian el consumo de alimentos altamente calóricos, limitando la ingesta adecuada de frutas y verduras. En esta época, se pueden adquirir nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: influencias psicológicas y sociales de amigos, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo, que, según la OMS, constituyen los principales factores determinantes del estado de salud de la población (59).

La Organización Mundial de la Salud indica que el no realizar actividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo, después de la hipertensión el consumo de tabaco y el exceso de glucosa en la sangre. La inactividad física extendida en muchos países, tiene influencia en la prevalencia de las enfermedades no transmisibles y en sus factores de riesgo. Una publicación de la OMS, señalo que en el Perú la mortalidad de enfermedades no transmisibles representa el 66% del total de las muertes. Así mismo reportó que menos de la cuarta parte de los

estudiantes realizan alguna actividad física, mientras que más de la cuarta parte pasa de tres a más horas al día realizando actividades sedentarias como ver televisión, jugar en la computadora o navegar en internet (60).

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Constantemente nos vemos expuestos a presiones y/o situaciones que puedan alterar nuestro bienestar, y que nos hagan sentir estrés, agotamiento o incluso un sentimiento de vacío e inestabilidad emocional dentro de esto podemos decir que la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es capaz de reconocer sus cualidades y habilidades, afrontar los retos y emociones del día a día, trabajar de forma productiva y así mismo generar un bienestar individual y social ya que es importante que aprendamos a cuidarnos no solamente en el aspecto físico, sino también psicológico porque permitirá aprender a manejar nuestras emociones (61).

La alimentación cumple un rol fundamental para una vida saludable, la misma que se encuentra vinculada a los hábitos alimentarios, sin embargo, estos hábitos se ven afectados por tres factores como la familia, los medios de comunicación y la escuela. Los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los niños y las conductas vinculadas con la alimentación; sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera inadecuada. Estos cambios han contribuido a dedicarle más tiempo a la actividad laboral y menos tiempo a la hora de alimentarse, razón por la cual ha aumentado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida lo que influye

en los hábitos alimentarios de los niños y afecta su estado nutricional (62).

Todos los adolescentes del centro Poblado San Jacinto no fuman ni lo han hecho de manera habitual; se bañan diariamente; no han pensado en quitarse la vida ante un problema; no han tenido relaciones sexuales; en la primera relación sexual no utilizo ningún método; las adolescentes mujeres no tuvieron algún embarazo; no tuvieron ningún aborto; casi todos no han consumido bebidas alcohólicas; la mayoría duermen de 8 a 10 horas; se realiza algún examen médico periódico en establecimiento; camina en su tiempo libre; tienen preocupación por engordar como conducta alimenticia de riesgo.

Más de la mitad ha caminado en las últimas semanas durante más de 20 minutos; presentó la agresión o la violencia en otros lugares; menos de la mitad ha presentado puñetazos, patadas, golpes como daño a su salud por alguna violencia o agresión; acude una vez al año al establecimiento de salud; encontramos que a pesar de la corta edad los adolescentes fortalecen sus valores relacionados con el cuidado de su salud física realizando ejercicios, su aseo personal y asistiendo de vez en cuando a realizarse un chequeo médico; todo esto nos indica que le toman importancia al cuidado de su salud y estado mental mantienen ideas claras al evitar el consumo de sustancias tóxicas para su organismo.

En los alimentos la mayoría de los adolescentes consumen frutas, pan, cereales y otros alimentos; más de la mitad consume carne, pescado, verduras; menos de la mitad consume fideos, huevos; encontramos que los adolescentes tienen como prioridad en su

alimentación a las vitaminas, minerales, fibras (frutas, verduras, cereales integrales) y los azúcares; en segundo lugar calcio, las proteínas (pescado, carne, huevos) podemos decir que mantienen una dieta equilibrada ya que también la combinan con el ejercicio y todo esto es un elemento fundamental para una buena salud.

En la tabla N° 04: Con respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que en los adolescentes el 100% no recibe algún apoyo social natural; 100% no recibe algún apoyo social organizado; 100% no recibe algún apoyo de organizaciones de estado; 93,6% se atendió en estos 12 últimos meses en centro de salud; 100% acude a un establecimiento de salud por afecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 93,6% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa; 93,6% su tipo de seguro es SIS – MINSa; 73,4% el tiempo que espero para que lo atendieran fue corto; 83,9% indico que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; 92,7% indica que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan con los de Méndez Y. (51), en su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes del 3° y 4° Año de Secundaria Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N°88046” Cambio Puente – Chimbote, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 109 adolescentes; se destacó que el 61,5% no reciben apoyo social natural; 80,7% no reciben algún apoyo social organizado; el 51,4% tienen como tipo de seguro SIS – MINSa; el 49,6% consideran regular el tiempo que esperaron para que los atendieran; el 49,5% consideran buena calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud; 59,6% manifiestan que no

existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 44,0% manifiestan que el motivo de la consulta por la que acuden al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos. .

Estos resultados difieren con los de Hidalgo C. (63), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales institución educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 100 adolescentes; se destacó que el 28% se atendió en estos 12 últimos meses fue un puesto de salud; el 77,5% manifiestan que si existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa; el 73% reciben apoyo social y natural.

Las organizaciones estatales están dirigidas a la población en general principalmente a los adolescentes, jóvenes como instrumento de marco de políticas tenemos el Plan Nacional de Acción por la infancia y la adolescencia (PNAIA) tiene rango de ley (año 2015) que hace su ejecución obligatoria para los adolescentes de 12 a 17 años, los objetivos del plan incluyen: finalización de educación secundaria de calidad, intercultural e inclusiva; protección frente al trabajo peligroso; postergación de maternidad; disminución del consumo de drogas legales e ilegales; de adolescentes involucrados en delitos; reducción del VIH/SIDA; servicios de salud de calidad con pertinencia cultural; acabar con la explotación sexual. La Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) vela por el bienestar y desarrollo integral de la población joven del país, a través de la formulación y articulación de políticas públicas (64).

En los últimos años la violencia urbana en el Perú se ha extendido de modo

considerable como resultado de la tensión aguda que produce el dominio de la modernización global en el Perú. Violencia social que tiene en el pandillerismo juvenil de Lima a uno de sus mayores protagonistas. En ese sentido, la crisis de la familia de los jóvenes involucrados en las pandillas genera formas de socialización que conllevan situaciones de sufrimiento, violencia y angustia que definen sus conductas y toda su vida posterior. Este desajuste entre los jóvenes y la sociedad se agudiza en la escuela, el trabajo y el consumo (65).

La violencia es parte integrante de la vida social de los jóvenes pandilleros. Las relaciones en la familia, escuela, trabajo y consumo son violentas e ilícitas, dimensiones de un único proceso, ambas experiencias coexisten y se entretajan de manera concertada en el mismo tiempo y espacio. En situaciones de pobreza y exclusión, el futuro de los jóvenes pandilleros es bastante sombrío, las posibilidades de encontrar un lugar diferente en el orden social establecido son muy limitadas, al contrario se encuentran presionados, por un lado, por la existencia de redes de delincuencia organizada de pasar de los pequeños actos delictivos a una vida de delincuencia organizada y, por otro lado, está la resignación, el abandono, el uso de la violencia contra sí mismo, es decir el consumo de drogas, el alcoholismo y hasta el suicidio (65).

Todos los adolescentes del centro poblado San Jacinto no reciben algún apoyo social natural; no reciben algún apoyo social organizado; no reciben algún apoyo de organizaciones del estado encontramos desinterés de las autoridades con lo que respecta a los programas sociales, de prevención, servicios para su desarrollo personal y social,

actividades educativas, servicios de salud, recreación, oportunidades laborales y voluntariado que ayudan a la reparación de daños a la comunidad relacionadas con las condiciones de vida; acuden a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud; considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de casa; indica que su tipo de seguro es SIS – MINSA; indicó que la espera para que lo atendieran le pareció corto; manifestó que la calidad de atención que recibió en el establecimiento fue buena; refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Encontramos que los adolescentes a pesar de vivir en zona rurales, sus padres han logrado satisfacer sus necesidades básicas ofreciéndoles una vivienda, que asistan a la escuela, que cuenten con un seguro de atención; todo esto les permitirá convertirse en mejores personas y ser ciudadanos exitosos para que en un futuro ellos puedan ofrecerle una mejor calidad de vida a sus familias.

V. CONCLUSIONES:

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

- * En los determinantes biosocioeconómicos se encontró que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino, tienen secundaria incompleta; la mayoría tienen una edad entre 12 a 14 años 11 meses y 29 días, de las madres tienen estudios secundarios completos/incompletos, son de ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles, tiene trabajo eventual. Podemos decir que los adolescentes están expuestos a mayores dificultades de no tener una profesión por los bajos ingresos que actualmente atraviesan sus padres y muchas veces optan por trabajar sin continuar sus estudios superiores. Sugiero que se organice con las autoridades correspondientes de la comunidad para que se realicen ferias donde se brinde información sobre universidades e institutos que ofrecen alternativas para que los adolescentes puedan estudiar y trabajar al mismo tiempo.

- * En conclusión sobre los determinantes relacionados con la vivienda se encontró que casi todos los adolescentes tienen un tipo de vivienda multifamiliar; la mayoría su casa es propia, tienen piso de tierra, las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, duermen de 4 a más miembros en una habitación, utilizan para cocinar gas, la disposición de la basura es en tierra, quema, carro recolector; al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura, suelen eliminar su basura en carro recolector; más de la mitad el material del techo es de eternit; todos tienen conexión domiciliaria de

agua, eliminan sus excretas en baño propio.

Podemos decir que los adolescentes a pesar de contar con los servicios básicos comparten las habitaciones lo que puede ocasionar con el tiempo trastornos y alteraciones que afectara su desarrollo. Sugiero que se organice con las autoridades correspondientes de la comunidad y el centro de salud para que se realicen charlas informativas, educativas sobre la importancia de respetar la intimidad de los adolescentes, además plantear estrategias para que puedan utilizar los espacios disponibles de manera adecuada en más habitaciones.

* Para terminar con los determinantes de los estilos de vida se encontró que todos no fuman ni lo han hecho de manera habitual, se bañan diariamente, no han pensado en quitarse la vida ante un problema, no han tenido relaciones sexuales, en la primera relación sexual no utilizo ningún método anticonceptivo, las adolescentes mujeres no tuvo algún embarazo, no tuvieron ningún aborto; casi todos no han consumido bebidas alcohólicas; la mayoría duermen de 8 a 10 horas, se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento, camina en su tiempo libre, tienen preocupación por engordar como conducta alimenticia de riesgo; más de la mitad ha caminado en las últimas semanas durante más de 20 minutos, presento la agresión o la violencia en otros lugares; menos de la mitad ha presentado puñetazos, patadas, golpes como daño a su salud por alguna violencia o agresión, acude una vez al año al establecimiento de salud.

En los alimentos la mayoría consume frutas, pan, cereales y otros alimentos; más de la

mitad carne, pescado, verduras; menos de la mitad huevos, fideos. Los adolescentes tienen mucha preocupación por su aspecto físico y han presentado alguna violencia en la escuela lo que nos podría indicar que están expuestos a sufrir de problemas psicológicos, físicos que a la larga podría afectar su salud y su desarrollo social. Recomendaría que, con el apoyo de las autoridades correspondientes como la escuela, centro de salud se realicen asesoría psicológica, personalizada y familiar, charlas informativas sobre la importancia de la comunicación entre los padres e hijos para que puedan conocer los problemas que estarían afectando a los adolescentes.

- * Por último encontramos en los determinantes de redes sociales y comunitarios que todos no reciben algún apoyo social natural, apoyo social organizado, apoyo de organizaciones del estado, acuden a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud, considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de casa, indican que su tipo de seguro es SIS – MINSA, indican que el tiempo para que espero para que lo atendieran le pareció corto, manifiestan que la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena, refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de casa. Los adolescentes al percibir que no reciben el apoyo de las organizaciones del estado podrían presentar dificultades en los factores biológicos, psicológicos y sociales porque se sentirían excluidos. Sugiero que, con el apoyo de las autoridades del centro poblado como la escuela, municipios realicen actividades que involucren a los adolescentes para que puedan mejorar su desarrollo integral y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministerio de la Salud Determinantes sociales de la salud. Santiago, Chile. [Serie Internet]. 2019 [Citado el 2019 Diciembre 2]. 541. Disponible en URL: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington. Organización Panamericana de la Salud. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/978927532077_8_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
3. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. CCM. [serie en internet]. 2014 [citado 2019 Dic 05]; 18(1): 05-07. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002&lng=es)
4. Ghebreyesus T. Salud de los adolescentes. Organización Mundial de la Salud. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 1 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
5. Etienne C. Informe Anual del Director 2019. Organización Panamericana de la Salud. [Serie Internet] 2018 [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.paho.org/annual-report-of-the-director->

2019/es/

6. Costa F. Perú: Línea de base de los principales indicadores disponibles de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Lima. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [Serie Internet] 2018 [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde en el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1578/libro.pdf
7. Ministerio de Educación. Piura ¿Cómo vamos en educación? Piura. Minedu. [Serie Internet] 2016 [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://escale.minedu.gob.pe/documents/10156/4228634/Perfil+Piura.pdf>
8. Osasun S, Eusko J. Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la comunidad autónoma del país de vasco. Vasco. [Serie internet] 2017 [Citado el 2019 Diciembre 8]. Disponible desde el URL: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_2013_publicaciones/es_def/adjuntos/menores.pdf
9. Corcuera P, De Irala J, Osorio A, Rivera R. Estilo de vida de los adolescentes peruanos. Perú. Aleph impresiones. [Serie Internet] 2014 [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 142 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://books.google.com.pe/books?id=yLZLXfcxtUIC&printsec=frontcover&dq=estil>

os+de+vida&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiNy8KDjKrmAhXMxFkK
HZP_A8IQ6AEIJzAA#v=onepage&q=estilos%20de%20vida&f=false

10. Alfaro M. Observatorio de Hábitos, Conocimientos y actitudes relacionados con la salud de los adolescentes de Valladolid. [Tesis doctoral]. España. Universidad de Valladolid. 2015. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 304 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/TESIS%20DOCTORALES/TESIS%20maria_red.pdf
11. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinante de salud y el estado nutricional en los adolescentes de Ceuta. [Tesis doctoral]. España. Universidad de Granada. España. 2015. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 600 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://hera.ugr.es/tesisugr/25965141.pdf>
12. Ocaña A, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad Nacional del Santa. 2017. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 75 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Fernández A. Estilo de Vida de los adolescentes de la I.E. Villa Los Reyes, Ventanilla – Callao, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima.

- Universidad Cesar Vallejo. 2018. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 67 pantallas]. Disponible desde el URL: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18194/Fernandez_PA.pdf?f?sequence=1&isAllowed=y
14. Ramos G. Estilo de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares Adolescentes de la I.E. Técnico Industrial San Miguel Achaya – 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Puno. Universidad Nacional del Altiplano. 2017. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 93 pantallas]. Disponible desde el URL: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6341/Ramos_Huamanquispe_Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Jibaja L. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de Canchaque – Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 149 pantallas]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).p](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).p)
16. Carrasco Y. Determinantes de la salud en los Adolescentes del Asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta – Castilla – Piura, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015. [Citado el 2019 Diciembre 7]. [Alrededor de 164 pantallas]. Disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(6).pdf)

17. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbiè L. Los Determinantes Sociales de la Salud y sus Diferentes Modelos Explicativos. [Serie internet] 2012 [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
18. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde.. [monografía en internet] Cuba. [Citado el 2019 Diciembre 8]. Disponible desde el URL: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion- salud.shtml>
19. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead. Determinantes Sociales en Salud. 1ed. Perú. Esan. 2017. Pp.16- [Serie internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
20. Amparo M. La Adolescencia. Barcelona. Editorial UOC. 2015. [Serie internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4735114&query=LA+ADOLESCENCIA+M+AMPARO>
21. Toyo Y. Estudio de las diferentes conductas en la etapa de la adolescencia. [monografía en internet]. Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Educación. [Citado el 2019 Diciembre 9]. 2011. [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.monografias.com/trabajos94/estudio- diferentes-conductas-etapa->

[adolescencia/estudio-diferentes-conductas- etapa-adolescencia2.shtml](#)

22. Rodríguez J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar. [tesis de grado]. Tenerife. 2017 [citado 2019 Diciembre 29]. Disponible desde URL: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>

23. Rodríguez A. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2014. [Citado el 2019 Diciembre 9]. 3 [Alrededor de 186 pantallas]. Disponible desde el URL: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2072/490_2015_rodriguez_hume_al_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Instituto Terramar. Marco conceptual para el ordenamiento e integración de centros poblados urbanos y rurales en el territorio nacional. Perú. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. 2015. [Citado el 2019 Diciembre 29]. [alrededor de 113 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://ww3.vivienda.gob.pe/DGPRVU/docs/2.%20MARCO%20CONCEPTUAL.pdf>

25. Navarro V. Concepto actual de Salud Pública. [Serie internet] 1998 [Citado el 2019 Diciembre 9]. 3 [Alrededor de 6 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://ifdcsanluis-slu.infed.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano->

2013/upload/navarro.pdf

26. Bernardo C, Carbajal Y, Contreras V. Metodología de la Investigación. Lima. 2019. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 166 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
27. Rodríguez M, Mendilveso F. Diseño de Investigación de Corte Transversal. Médicas sanitas. 2018; 21: 142. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: https://www.researchgate.net/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal
28. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Diseño de Contrastación de Hipótesis. Chimbote. 2014. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseño-de-la-investigación>
29. Álvarez J. Determinantes Socioeconómicos de la Salud en Andalucía: Estudio comparado del impacto de la crisis de economía en la salud de los andaluces. ResearchGate. 2016. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: https://www.researchgate.net/publication/315687017_Determinantes_socioeconomicos_de_la_salud_en_Andalucia_estudio_comparado_del_impacto_d

30. Léxico. Edad. Diccionarios Ocford. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://www.lexico.com/es/definicion/edad>
31. Girondella L. Qué son sexo y género. Definiciones. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
32. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de Instrucción. Eustat. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
33. Banda J. Definición de ingreso. 2016. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
34. Álvarez E. Qué es ocupación. Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile. 2019. [Serie en internet]. [Citado el 2019 Diciembre 9]. Disponible desde el URL: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
35. Pasca L. La Concepción de la vivienda y sus Objetos. Madrid. 2014. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 46 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

36. Fernández P. Estilo de vidas saludables. Universidad de Sevilla. 2014. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 30 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
37. Significados. Qué es la alimentación. 2018 [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/alimentacion/>
38. Fajardo G, Gutiérrez J. Acceso afectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública. 2018. 61. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7415/10858>
39. Martínez V. Métodos, Técnicas e instrumentos de investigación. . 2013. [Citado el 2019 Diciembre 9]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible desde el URL: https://www.academia.edu/6251321/M%C3%A9todos_t%C3%A9cnicas_e_instrumentos_de_investigaci%C3%B3n
40. Hernández S. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 2019 Dic. 9]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
41. Código de Ética para la Investigación. Resolución N^a 0108-2016-CU- ULADECH

- Católica. (25 Ene. 2016). Perú. [Citado 2019 Dic. 9]. Disponible en URL: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/00151820190402010441%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/00151820190402010441%20(1).pdf)
42. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundaria institución educativa N°89002 Chimbote – Perú, 2019 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6381/ADOLESCENTES_DE_3_SECUNDARIA_ZAVALETA_LAVERIANO_SANDRA_YAHAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Villacorta S. Determinantes de la salud de los adolescentes del barrio de Chihuipampa – San Nicolás - Huaraz, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2019. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(38\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(38).pdf)
44. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Rev. Ciencias Médicas [serie en internet]. 2014 [citada 2020 Enero 18]; 18 (1): [Alrededor de 3 pantallas] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
45. Contreras M. ¿Por qué apostarle a la inclusión de la mujer? Mujeres ejecutivas. 2017 [citada 2020 Enero 18]; Disponible en: <https://mujeresejecutivas.pe/articulo-de-opinion-por-que-apostarle-a-la-inclusion-de-la-mujer/>

46. Verdugo F. El proceso de maduración biológica y el rendimiento deportivo. Revista Chilena de Pediatría. 2015; 86 (6). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-el-proceso-maduracion-biologica-el-S0370410615002570>
47. EUSTAT. Nivel de instrucción [serie en internet]. 2016 [citada 2020 Enero de 20] Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
48. Morán G, Vega F, Mora R. Análisis de la relación entre el ingreso familiar mensual y el costo de la canasta básica en el Ecuador. Revista Chilena Espacios. 2018; 39 (47): 36. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n47/a18v39n47p36.pdf>
49. Organización Internacional del Trabajo. La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015. [serie en internet]. 2016 [citada 2020 Enero de 20] Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/documents/WCMS_193484/lang--es/index.htm
50. Moreno E. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa 88036 Mariano Melgar – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(8).pdf)
51. Méndez Y. Determinantes de la salud de los adolescentes de 3º y 4º de secundaria de

- la institución educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente -
Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2019.
Disponible en:
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(33\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(33).pdf)
52. Nectodesarrollos. Diferencia entre vivienda unifamiliar y multifamiliar. Blog
inmobiliario [serie en internet]. 2019 [citada 2020 Enero 18]; Disponible en:
<https://nectodesarrollos.com/diferencia-entre-vivienda-unifamiliar-y-multifamiliar/>
53. Huerta R. La iniciativa de vivienda saludable aplicada en el curso planeamiento de la
vivienda. 2015 [serie en internet]. [citada 2020 Enero 18]; Disponible en: [http://v-
beta.urp.edu.pe/pdf/id/4275/n/santa-maria-huertas-rosario-la-iniciativa-de-vivienda-
saludable-aplicada-en-el-curso-planeamiento-d](http://v-beta.urp.edu.pe/pdf/id/4275/n/santa-maria-huertas-rosario-la-iniciativa-de-vivienda-saludable-aplicada-en-el-curso-planeamiento-d)
54. Bembibre C. La importancia del gas natural. 2015 [serie en internet]. [citada 2020
Enero 18]; Disponible en: <https://www.importancia.org/gas-natural.php>
55. Twenergy. Ventajas de la energía eléctrica. 2019 [serie en internet]. [citada 2020 Enero
18]; Disponible en: [https://twenergy.com/energia/energia-electrica/ventajas-de-la-
energia-electrica/](https://twenergy.com/energia/energia-electrica/ventajas-de-la-energia-electrica/)
56. Michan A, Vásquez B, Vásquez C, Moreno D, Ordoñez F, Rojas N, Torres P, Ponce
R. Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar
voluntario. Lima. Ministerio de Salud. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4519.pdf>

57. Fajardo L. Determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2019. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(35\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(35).pdf)
58. Mercedes S. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa N° 88003. Las américas – Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2017. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(32\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(32).pdf)
59. Vásquez Y, Moreira P, Hernández A, Pérez C, Farnès O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev. Cuba de Salud Pública [serie en internet]. 2019 [citada 2020 Enero 18]; 45 (2): [Alrededor de 10 pantallas] Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451/1238>
60. Morales J, Añez R, Suarez C. Nivel de actividad física en adolescentes de un distrito de la región Callao. Rev. Ciencias Médicas [serie en internet]. 2016 [citada 2020 Enero 18]; 33 (3): [Alrededor de 10 pantallas] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300012

61. Silva T. Salud integral: la importancia de la salud mental. EnjambreUG. [serie en internet]. [citada 2020 Enero 18]; 33 (3): [Alrededor de 10 pantallas] Disponible en: <http://www.ugto.mx/revistaenjambre/voces-del-colegio/630-salud-integral-la-importancia-de-la-salud-mental>
62. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev. Ciencias Médicas [serie en internet]. 2017 [citada 2020 Enero 18]; 21 (6): [Alrededor de 9 pantallas] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942017000600011
63. Hidalgo C. Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales institución educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Perú. 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(36\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(36).pdf)
64. Sistema de Naciones Unidas en el Perú. Desafíos y prioridades: política de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Perú: Sistema de Naciones Unidas en el Perú; 2018 [serie en internet]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Desafios_y_prioridades_politica_de_adolescencia_y_jovenes_Peru_-_ONU.pdf
65. Mejía J. Sociedad, violencia y juventud. Los pandilleros del Perú [serie en internet]. 2016 [citada 2020 Enero 18]; 71 (6): [Alrededor de 20 pantallas] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/101-Texto%20del%20art%C3%ADculo-211-1-10-20161118.pdf>

ANEXOS: Cronograma de Actividades

N°	Actividades	Año 2019 - 2020			
		Nov.	Dic.	Ene.	Feb.
		1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto				
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				
4	Exposición del proyecto al JI				
5	Mejora del marco teórico y metodológico				
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de Información				
7	Elaboración del consentimiento informado (*)				
8	Recolección de la información				
9	Presentación de resultados				
10	Análisis e Interpretación de los				
11	Redacción del informe preliminar				
13	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
14	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación				
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación				
16	Redacción de artículo científico				

ANEXO: Presupuesto

CUADRO DE PRESUPUESTO – BIENES Y SERVICIOS			
RUBRO BIENES DE CONSUMO:	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Papelería	3 millares	21.00	S/. 63.00
Lapiceros	2 unidades	1.00	S/. 2.00
Lápiz	4 unidades	0.50	S/. 2.00
Borrador	4 unidades	1.00	S/. 4.00
USB	2 unidades	25.00	S/. 50.00
Folder y fasters	4 unidades	0.80	S/. 3.20
Cuaderno	1 unidad	3.50	S/. 3.50
Total de Bienes			S/.127.7
RUBRO DE SERVICIOS:	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Pasajes	100 viajes	1.50	S/. 150.00
Impresiones	300 unidades	0.20	S/. 60.00
Copias	300 unidades	0.05	S/. 150.00
Internet	4 meses	89.00	S/. 356.00
Anillados	2 unidades	3.00	S/. 6.00
Telefonía móvil	4 meses	39.90	S/. 159.60
Gastos adicionales del estudiante			S/. 200.00
Taller de titulación	4 meses	675.00	S/. 3100.00
Total de servicios			S/. 5163.2
Total de gastos			S/. 5290.9
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:			
Autofinanciado por estudiante			

ANEXO N° 03: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LAS REGIONES DEL PERÚ

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino [] Femenino []

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción []
- Inicial/Primaria []
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta []
- Superior completa / Superior incompleta []

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción []
- Inicial/Primaria []

- Secundaria Completa /Incompleta ()
- Superior completa/incompleta ()
- Superior no universitaria completa/incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2 Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- Tierra []
- Entablado []
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos []
- Láminas asfálticas []
- Parquet []

6.4. Material del techo:

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

6.6. Material de las paredes:

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

6.7. Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros []

• 2 a 3 miembros []

• Individual []

7. Abastecimiento de agua:

• Acequia []

• Cisterna []

• Pozo []

• Red pública []

• Conexión domiciliaria []

8. Eliminación de excretas:

• Aire libre []

• Acequia, canal []

• Letrina []

• Baño público []

• Baño propio []

• Otros []

9. Combustible para cocinar:

• Gas, Electricidad []

• Leña, Carbón []

• Bosta []

• Tuza (coronta de maíz) []

• Carca de vaca []

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente []
- Todas las semanas, 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 []
- Contenedores específicos de recogida []
- Vertido por el fregadero o desagüe []
- Otros []

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

- 6 a 8 horas []
- 08 a 10 horas []
- 10 a 12 horas []

17. ¿Con que frecuencia se baña?

- Diariamente []
- 3 veces a la semana []
- No se baña []

18. ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Sí []

No []

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

- Camina []
- Deporte []
- Gimnasia []
- No realizo []

20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

- Caminar []
- Gimnasia suave []
- Juegos con poco esfuerzo []
- Correr []
- Deporte []
- Ninguno []

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar []
- Comer demasiado []
- Pérdida de control para comer []
- Vómitos auto inducidos []
- Ingesta de alimentos: diuréticos, laxantes, pastillas []
- Restricción en la conducta: ayuno, dieta, ejercicios []

- No presento []

22. ¿En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión?

- Armas de fuego []
- Objetos cortantes []
- Puñetazos, patadas y golpes []
- Agresión sexual []
- Otras agresiones o maltrato []
- No presento []

23. Indique el lugar de agresión o violencia

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

24. ¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida?

Si [] No []

25. ¿Tiene relaciones sexuales?

Si [] No []

26. ¿Uso algún método anticonceptivo?

- Condón []
- Pastillas, inyectables, píldora d emergencia []
- Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario []
- Ningún método []

27. SI ES MUJER:

¿Tuvo algún embarazo?

Sí [] No []

¿Tuvo algún aborto?

Sí [] No []

28. DIETA: ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

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									
Carne									
Huevos									
Pescado									
Fideos									
Pan, cereales									
Verduras, hortalizas									
Legumbres									
Embutidos									
Lácteos									
Dulces									
Refrescos con azúcar									
Otras									
Total									

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones:

- El programa beca 18 ()
- Programa de alimentación escolar ()
- Programa de cooperación 2012-2016 sanidad ()
- Comedores populares ()
- No recibo ()

V. DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO

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

- Hospital []
- Centro de salud []
- Puesto de salud []
- Clínicas particulares []
- Otros []

33. El motivo de consulta por el que acude a un establecimiento de salud:

- Antes de iniciar la practica []
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos []
- Mareos, dolores o acné []
- Cambios en los hábitos del sueño y alimentación []
- Trastornos en el habito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas []

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD []
- SIS-MINSA []

- SANIDAD []
- Otros []

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

¿le pareció?

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

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

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

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

Sí [] No []

Muchas gracias, por su colaboración.



ANEXO N° 02

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 500

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

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

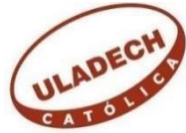
q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

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

Reemplazando:

$$= \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (500)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (500-1)}$$

$$n = 218$$



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes en las Regiones del Perú** desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

- Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de las expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)
- Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)
- 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)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 2

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes.

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

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



ANEXO N° 03

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	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
Coeficiente de validez del instrumento														0,998



ANEXO N° 04

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									

Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario								

P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 06

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

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE- VEINTISEIS DE
OCTUBRE, 2016**

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 informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....
FIRMA

Anexo:



TENENCIA GOBERNACIÓN
SAN JACINTO
Catacaos - Piura

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

San Jacinto, 30 de Diciembre 2019

AUTORIZACIÓN

EL TENIENTE GOBERNADOR DEL CENTRO POBLADO SAN JACINTO DEL DISTRITO DE CATACAOS, PROVINCIA DE PIURA, QUE SUSCRIBE.

HACE CONSTAR QUE:

La señorita **DORLYN STEFANIE CHAVEZ GARCÉS**, identificada con DNI. N° 42256235 egresada de la universidad católica "LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE" - Filial Piura, Escuela Profesional de Enfermería, se le concede la autorización a fin de realizar el Trabajo de Investigación denominado "**Determinantes de la Salud del adolescente para determinar el nivel socioeconómico, estilos de vida y otros**".

Se expide la presente solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Piura, 30 de diciembre del 2019.

c.c: Archivo



FERNANDO SILUPÚ CABANA
TENIENTE GOBERNADOR
SAN JACINTO - CATACAOS

RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO POBLADO

SAN JACINTO

Al margen derecho del río Piura y a 8 km. Al sur de la ciudad del eterno calor, se encuentra ubicado el centro poblado de San Jacinto creado políticamente hace 151 años.

El nombre que se le designa a este lugar se debe al hallazgo milagroso de la imagen de un santo de origen polaco, este hecho se produjo en la chacra de Don Francisco de la Cruz esposo de la Sra. Candelaria Zapata Timana cuando los agricultores de la época cumplían con su faena de riego, hecho producido por el año de 1858.

En su pequeñez de territorio y humildad de sus pobladores, San Jacinto tiene un pueblo lleno de fervor religioso, caracterizado por formar distintos grupos de hermandades, tales como: Hermandad de peregrinos del SR Cautivo de Ayabaca, Hermandad de la Virgen de las Mercedes, así como también socios de la Hermandad del Perpetuo Socorro, San Martín de Porres, Sr. De los Milagros y la misma hermandad de San Jacinto y La Santísima Cruz; identificado también con la villa San Jacinto, un local que alberga a grupos de retiro de confirmación y una que otra actividad religiosa que se haga a favor del pueblo.

En lo que respecta a su comida, por pertenecer a Catacaos un distrito Piurano

muy conocido, se identifican con el famoso clarito helado y chica con su respectivo ceviche, además de otras comidas que hacen de este lugar muy norteño.

La mayoría de los pobladores de esta zona se dedica a la agricultura, un trabajo que viene desde sus ancestros tallanes, lo que ayuda a la economía de la familia, pues un 50% se dedica a esta actividad, un 30% se dedica al trabajo en la fábrica ALICORP y el 20% restante se dedica al trabajo fuera del pueblo.

En estos tiempos de cambios rápidos San Jacinto apuesta de forma decidida por la niñez y la juventud que son el futuro, es así como ahora cuenta con agua potable, energía eléctrica, puesto de salud, un colegio inicial pronoei, y un colegio primario N° 14044, San Jacinto además está dividido en 7 calles principales: Av. Principal, calle Nª 2, calle Nª 6, calle Nª 5, Av. Juan de Morí, calle Nª 9, Av. Cayetano Heredia.

Es así como al sur de Piura se encuentra esta tierra calidad, de gente humilde y trabajadora, pero con el corazón abierto a propios y extraños.

