



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN
NICOLÁS GARATEA SECTOR 7- NUEVO CHIMBOTE,
2017

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

AUTORA

SONIA ELIZABETH ARIAS ESTRADA

ASESORA

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

CHIMBOTE-PERÚ
2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTA

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA
ASESORA

DEDICATORIA

Tu mi Dios quien me ha acompañado por todo este tiempo de mi vida, además por ayudarme a afrontar mis errores y por enseñarme a salir de ello.

A mi padre y a mi madre por la confianza que me han tenido en todo este tiempo, por brindarme su apoyo incondicional en mi carrera profesional y que a pesar de las adversidades que se presentan siempre me hacen saber que con su apoyo puedo salir adelante.

Es difícil determinar con tantas palabras lo agradecida que me siento con Dios por haberme mandado a una hermosa familia, ya que ustedes son mi motivación y me ayudaron cumplir con mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por brindarme sabiduría y darme una vida llena de aprendizajes. También agradezco a mis padres porque me formaron con reglas y valores me enseñaron a ser perseverante.

También agradezco a mi hermano, a mi mejor amigo y a mis amigas con quienes compartí todo este trayecto estudiantil, que siempre estuvieron apoyándome así como también las he apoyado.

A mi querida profesora, ya que sin su enseñanza no hubiera podido cumplir con mi objetivo, además agradecerla por su paciencia y comprensión y también agradezco a todos los docentes que me han enseñado, porque gracias a ellos seré una buena profesional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 104 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, concluyen que: En los determinantes Biosocioeconómicos: la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, de ocupación del jefe de familia es trabajo estable, más de la mitad son de sexo femenino, en su edad son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días. En los determinantes de estilos de vida casi la totalidad si tienen sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca, los alimentos que consumen a diario son frutas, carne, fideos, pan, cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad no tienen apoyo social de las organizaciones, la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital.

Palabras clave: Adolescentes, cuidado, determinantes, enfermería.

ABSTRACT

The present research work quantitative type, descriptive with single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence the care of nursing in the promotion and recovery of adolescent health. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017. The sample was constituted by 104 adolescents, to whom an instrument was applied: questionnaire on the determinants of health, using the technique of interviewing and observation, the data were processed in a database of Microsoft Excel for later exported to a database in the software PASW Statistics version 18.0, for its respective processing. For the analysis of data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies are constructed. As well as their statistical graphical graphs, they conclude that: In Biosocioeconomic determinants: the majority have complete / incomplete secondary education, the head of the household is stable, more than half are female, their age is adolescents between 15 and 17 years, 11 months and 29 days. In the determinants of lifestyles almost the whole if they have their rules and clear expectations about their behavior and / or discipline, most do not smoke, or have never smoked, the foods they consume daily are fruits, meat, noodles, bread , cereals. In the determinants of social and community networks almost all have no social support organizations, most were treated in these last 12 months in a hospital.

Keywords: Adolescents, care, determinants, nursing.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iii
4. RESUMEN Y ABSTRACT	v
5. CONTENIDO	vii
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
III. METODOLOGÍA	
3.1. Diseño de investigación	28
3.2. Población y muestra	28
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.5. Plan de análisis	45
3.6. Matriz de consistencia	46
3.7. Principios éticos	49
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados	51
4.2. Análisis de resultados	62
V. CONCLUSIONES	84
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7– NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	51
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	52
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017	55
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7– NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	129
GRÁFICOS 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	132
GRÁFICOS 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	139
GRÁFICOS 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	145

I. INTRODUCCIÓN

La situación sanitaria mundial plantea cuestiones apremiantes en relación a la justicia, ya que en algunas partes del mundo existe la expectativa permanente de disfrutar de una vida más larga y agradable, mientras en muchas otras se asiste con desesperanza al fracaso de la lucha contra las enfermedades, aun cuando existen los medios necesarios para combatirlas. Además en un mundo marcado por las desigualdades, los puntos fuertes como la comunidad debe forjar un futuro más sano, ya que la salud es para todos (1).

Por lo que a nivel mundial se calcula que murieron 1,2 millones de adolescentes, en su mayoría por causas prevenibles o tratables, ya que las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad. Otras causas principales son las infecciones de las vías respiratorias, las enfermedades diarreicas. Además que el embarazo precoz, corresponde a un 11% de mujeres adolescentes, mientras que más de dos millones de adolescentes en el mundo viven con el VIH, teniendo así también que la salud mental es la principal causa de morbilidad debido a la depresión. Así mismo en algunos países padecen de desnutrición cuando llegan a la adolescencia. Por otra parte, el número de adolescentes con exceso de peso u obesidad está aumentando por el consumo de comida chatarra (2).

Según la Organización Mundial de la salud la depresión es la principal causa de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes de ambos sexos de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años. Las tres principales causas de mortalidad entre los adolescentes a nivel mundial son los traumatismos causados por el tránsito, el VIH/SIDA y el suicidio (3).

Mientras que en América Latina se encuentra la proporción más alta de adolescentes obesos o con obesidad ligera (sobrepeso). Aproximadamente el 21% de los adolescentes de la Región de las Américas tienen obesidad ligera, mientras que el 6% son obesos. Los estudios realizados demostraron que cuando los adolescentes llegan a ser adultos siguen teniendo obesidad ligera, por lo que la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares se duplica, además de que también se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes. Así mismo el 40% de las mujeres y el 54% de los varones de 12 a 18 años consumen alcohol, el 25% de los adolescentes de 13 a 15 años son fumadores (4).

A nivel nacional el consumo de alcohol prevalece en adolescentes que viven en las áreas urbanas, por lo que el consumo de tabaco y droga ha aumentado, ya que esto se da inicio desde que los adolescentes están en la secundaria. Mientras que el estado nutricional en escolares hombres el 20,9% y mujeres el 18,6% tiene sobrepeso debido al alto consumo de los alimentos en grasa. Sin embargo entre las mujeres de 15 a 19 años presentan anemia leve, respecto a su salud mental un 37% de los adolescentes tienen tendencias psicopáticas (venta de objetos robados, actos delictivos y abandono de escuela). El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana, así mismo en los adolescentes de 12 a 18 años de edad, el porcentaje de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) fue un 9% (5).

En definitiva en la conferencia de Alma Ata en 1978 reitera puntualmente que la salud, es el estado que engloba el bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental. Por lo que plantea que la atención primaria de salud es la asistencia

sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos, familia y comunidad (6).

Cabe resaltar que la salud tiene múltiples factores que lo determinan ya sean sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales. La forma en que interactúan determina finalmente el estado de salud que es susceptible de medirse. Esta relación se puede resumir a través de una representación matemática, en donde la salud puede ser entendida como la función resultante de un conjunto de vectores. Se entiende que si alguno de estos factores alcanza niveles adecuados, la salud tendrá valores favorables y viceversa (7).

Se hace referencia que el nivel de salud no se limita a la respuesta y expectativas de la población, sino que también consisten en asegurar que el grado de satisfacción sea el mismo en todos los segmentos de población, por lo que tiene como factores. Estilo de vida (conductas en relación con la salud) 43%, biología humana (genética) 27%, medio ambiente, factor condicionante 19%, sistema de asistencia sanitaria, 11% (8).

Los determinantes en salud se ven involucrados por los factores personales, sociales, económicos y ambientales que van a determinar el estado de salud de los individuos o poblaciones que comprenden los comportamientos y estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y el acceso a los servicios de salud adecuados. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud del individuo (9).

Además de que en el análisis de determinantes sociales en salud pretende entender la génesis bio-psicosocial del proceso de salud enfermedad, comprendiendo así que los determinantes son condiciones sociales en las cuales una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece incluyendo así también aspectos económicos y aspectos relacionado con los sistemas de salud, por lo que está estrechamente vinculado a la equidad e inequidad en salud, que se entiende como la ausencia de las desigualdades injustas y evitables son precisamente explicadas por los determinantes sociales de la salud (10).

La Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud reconoce que la salud depende no solo del acceso a servicios de salud de calidad, sino de múltiples factores causales concatenados, es decir que los determinantes también están asociados al tipo de empleo, relaciones sociales y disposición de recursos, por lo que busca mejorar la salud y el bienestar, promover el desarrollo y alcanzar las metas de salud en genera (11).

Por lo que los determinantes sociales de la salud se refiere a las condiciones de vida de la comunidad de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, educación, condiciones de trabajo, vivienda, alimentación y tiempo libre) para tener una posibilidad de tener una vida prospera, por lo que las situaciones de la vida son un conjunto que forman los determinantes sociales de la persona (12).

Situación de salud es la aproximación objetiva a la realidad en la que se encuentra una comunidad en relación a su salud, explicada en el contexto temporal geográfico, social (incluido lo cultural), económico, ecológico y biológico. Es el resultado de las interacciones de las personas con su medio

ambiente, así como de todas las acciones realizadas por el estado y la comunidad con el propósito de proporcionar salud a toda la población en un territorio (13).

Por consiguiente la salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que confluyen y determinan los perfiles de salud/enfermedad de la persona, por lo que ahora hay una escasa atención. Además de que las personas ya no aceptan sin cuestionar la predominación de un sólo modelo, ni la función de un personal de salud como única fuente de sabiduría y conocimientos; cada vez más seguido solicita información sobre enfermedades específicas (14).

La equidad como igualdad juzga la equidad de acuerdo a distribución de recursos versus necesidades y capacidades. Ejemplo la equidad en la atención de la salud, significaría que los recursos fuesen asignados de acuerdo a las necesidades de las personas. Los servicios de atención en salud fueran recibidos según necesidades explícitas de personas y el pago por los servicios sea de acuerdo con la capacidad económica de cada quien (15).

La inequidad se refiere en salud ponen a grupos sociales que tienen desventajas sociales en situación de mayor desventaja en salud. El término inequidad tiene una dimensión moral y ética. Por ejemplo: por ser pobre, mujer y/o miembro de un grupo racial, étnico o religioso discriminado (15).

Desde esta perspectiva los determinantes de la salud ha ido evolucionando así en el siglo XX, ya que la idea de la salud es un fenómeno multidimensional, por lo que se plantea la investigación de los determinantes de la salud como un componente de factores o características que influyen en la salud de las personas y que al relacionarse con distintas categorías de organización, determinan el

estado de la salud de la comunidad. Así mismo entre los distintos modelos de determinantes de la salud desarrollados hasta el siglo XX, produce un gran impacto el modelo de Lalonde, ya que desarrolla los principios de Laframboise en un modelo que además define la salud como algo más que enfermedad, estableciendo así que la salud resulta ser la interrelación de un conjunto de factores que produce el equilibrio en la persona (16).

El enfoque de determinantes sociales de la salud permite razonar la producción de salud o de enfermedad como un tema complejo y amplio en el que múltiples factores externos a los sistemas de atención generan en estrecha interacción un resultado final. Las condiciones económicas, educativas, medioambientales, culturales, políticas, y otras inciden en las biología individuales, y llevan a consecuencias en términos de salud, por lo que aborda los problemas de salud, con un crecimiento económico acompañado de políticas sociales adecuadas que aseguren que sus beneficios sean equitativos y contribuyan por ende a la equidad sanitaria (17).

En definitiva en nuestro territorio hay situaciones de inequidad de sanidad entre los habitantes. Por lo que existen inequidades de paso a los servicios. Además de que los resultados verificados respecto a la inequidad muestran indicadores territoriales, de esperanza de vida y relacionadas estrechamente con los niveles de instrucción, ingreso económico y ocupación. Sin turbar las supuestas definiciones del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en sanidad pueden caracterizarse como un resultado natural de la conceptualización del libre mercado a todas las dimensiones de vida sociable (18).

Así mismo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2016, realizada por el INEI y presentada el 26 de mayo en el departamento de Lima, el 13,6% de las adolescentes que tiene entre sus 15 y 19 años han estado embarazadas, teniendo así un índice alto de embarazos a temprana edad y que sobre todo se producen en aquellas adolescentes que no tienen la información y conocimiento necesario para evitar el embarazo. Es por ello que una de cada tres que es el 37,9% son las adolescentes que solo culminaron la primaria, mientras que una de cada cuatro que es 24,9% son las más pobres y que se ubican en la selva y la sierra, así mismo una de cada cinco que es el 22,5% son las adolescentes que provienen de las zonas rurales (19).

Es así que la problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes partes: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (20).

El MINSA presenta un documento donde indica que la población adolescentes y joven representa más de la tercera parte de la población total (31,7%), razón por la cual nuestro país es considerado como una nación de adolescentes y jóvenes. Respecto a la identificación del daño, la población de 19 a 25 años tiene una prevalencia de 71,8% en cuanto alcohol y 46,9% en cuanto al tabaco, mientras que la población adolescente tiene una prevalencia mayor de usos de drogas ilegales como la marihuana, cocaína, etc. La violencia física está

presente en su mayoría dentro de los hogares, registrando un 25% por el padre y 22% por la madre (21).

No es ajena a esta realidad en la comunidad de Urbanización Nicolás Garatea sector 7 Nuevo Chimbote, fue fundado el 11 de agosto de 1990 inscrito en el registro público N° 020077069. El 1 de marzo del 2002 se hace una junta directiva legal del sector 7 que se llama Asociación de Moradores de Nicolás Garatea, que limita por el norte con Bellamar 2 etapa, por el sur con Bellavista, por el Oeste con La universidad Nacional del Santa y por el este con la Carbonera. El sector 7 cuenta con 12 manzanas desde la 65 hasta la 76, pero la 73 es un local comunal. Cuenta con los servicios básicos (agua, luz desagüe), a la vez tienen una loza deportiva y dos parques donde los adolescentes salen a recrearse, también cuentan con un tanque de agua, pero no cuentan con pistas, ni veredas (22).

La población total de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 es de 2045 habitantes, cuenta con 104 adolescentes, generalmente aquejan de enfermedades de infección respiratoria, infección a la piel, infección oftalmológico y casos febriles, además de que se presenta los casos de pandillaje y embarazo en las adolescentes (22).

Respecto a la problemática considere concerniente el desarrollo de la presente investigación proponiendo el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017?

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

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, (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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Respecto a la investigación es fundamental en el área de ciencias de la salud humana enfocada en los adolescentes, por lo que brindara información para un adecuado manejo de estrategias y así poder afrontar la problemática de la salud que se llevara a cabo mediante la prevención y recuperación en salud. Con el fin de que los adolescentes puedan obtener una mejor calidad de vida, generando así el desarrollo de la participación social, comunitaria y ciudadana del país.

Cabe resaltar que el trabajo de investigación es de suma importancia, porque gracias a los objetivos planteados y desarrollados, permitirán contribuir conocimientos a los estudiantes de Enfermería. Así como a la vez los resultados de esta investigación también serán de utilidad para poder brindar una atención de promoción y prevención a los adolescentes que son más vulnerables o que presentan alguna problemática y poder así forjar prestigio a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Esta investigación es necesaria para los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, ya que se va incentivar a realizar Programas preventivos promocionales de salud para los adolescentes. Además de que disminuirá la problemática existente para poder así medrar los determinantes sociales y factores que perjudiquen la salud de la comunidad, con el fin de desarrollar estrategias en los profesionales en el campo de la Salud Pública.

Es concerniente realizar este trabajo de investigación para dar a conocer a las autoridades regionales de las Direcciones de salud como a la Red de salud Pacífico Sur, el Puesto de salud Nicolás Garatea y a los municipios en el área de salud. Para poder así incentivar a que la población pueda informarse y puedan promover conductas favorables y realizar actividades de promoción de la salud, con el fin de tener una mejor condición de vida.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Se identificaron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

Chasi A, (23). En su investigación titulada “Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el Hospital provincial general de la Latacunga, en el periodo 2015” cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo que influyen en la salud materna de las adolescentes. Metodología observacional descriptivo, se tuvo como resultado que entre las edades de 16 a 19 años son frecuentes los embarazos y esto se debe a la falta de información sobre sexualidad por parte de los padres, ya que los adolescentes sientan curiosidad por experimentar nuevas cosas sin tener en cuenta las consecuencias que esto trae. En conclusión podemos decir que la falta de información sobre métodos anticonceptivos y la iniciación de relaciones sexuales a temprana edad ocasionan embarazos en las adolescentes.

Pérez E, Soles M, Gonzales G, (24). En su investigación titulada “Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. Cuba. 2016” cuyo objetivo fue identificar algunos factores de riesgo asociados con el consumo de alcohol en los adolescentes del Politécnico Industrial. Metodología de estudio descriptivo, se tuvo como resultado que el 93 % de los adolescentes ha consumido alcohol y el 36 % presentó un consumo riesgoso, a la vez los factores del nivel macrosocial: es la disponibilidad de la sustancia (88 %) y

dificultades en el empleo del tiempo libre (72 %). En conclusión los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol son las dificultades en la comunicación padre - hijo, consumo familiar de alcohol, amigos consumidores de alcohol y dificultad para resistir las presiones grupales.

Rodríguez V, (25). En su investigación titulada “Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013” tuvo como objetivo determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia de 12 a 18 años. Metodología de tipo descriptivo, tuvo como resultado que el mayor porcentaje de adolescente embarazada se presentó entre 15 a 17 años con el 56%, mientras que en el rango de 18 años fue de 34%, y el menor porcentaje es entre los 12 a 14 años con el 10% y dentro de las causas psico – sociales el mayor porcentaje es por la falta de educación sexual. En conclusión un embarazo en la adolescencia puede afectar su salud y la del hijo por que las adolescentes no están preparadas físicamente y psicológicamente para ser madres a temprana edad.

Moñino M, (26). En su investigación titulada “Factores sociales relacionados con el consumo del alcohol en adolescentes de la región de Murcia 2012” cuyo objetivo fue conocer la frecuencia de consumo de alcohol y su distribución entre los escolares. Teniendo como tipo de estudio de corte transversal analítico y de base individual, se tuvo como resultado un altísimo índice de consumos de alcohol entre los más jóvenes el 81%, en edades comprendidas entre 14 y 18 años, que se acentúa de manera alarmante durante los fines de semana, en conclusión las relaciones con la madre, el

padre y con los hermanos no son tan favorables, ya que el factor protector se encuentra fuera de casa debido al trabajo, es por ello que los adolescentes pueden generar adicción a las bebidas alcohólicas poniendo en riesgo su salud.

A nivel nacional

Ortíz M, (27). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío Alto de los Castillos La Arena - Piura, 2013” cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes, teniendo como metodología el tipo y nivel de investigación de estudio cuantitativo descriptivo, de corte transversal con diseño de una sola casilla, se tuvo como resultado que la mayoría son adolescentes de sexo femenino entre los 15 y 17 años, además de que el 73% de las adolescentes tienen preocupación por engordar, concluyendo así que las adolescentes pueden tomar conductas de riesgo por el hecho de querer verse bien ante los demás, pudiendo así sufrir de alguna enfermedad como la anemia o sufrir de algún trastorno alimenticio como la bulimia o anorexia.

Vargas L, (28). En su investigación titulada “Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna 2012” cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes. Metodología de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como resultado que el (33,9%) de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas; el (30,2%) inició su consumo antes de los 12 años, así mismo el consumo se ve influenciado por la mala

comunicación familiar (46,5%), se concluye que la percepción de estas situaciones por parte de los adolescentes los afectan llevándolos a tomar decisiones equivocadas y exponiéndolos al consumo de sustancias psicoactivas.

Calle E, (29). En su investigación titulada “Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015” cuyo objetivo fue analizar las percepciones de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes de 10 y 19 año de edad, teniendo como diseño metodológico mixto pragmático: Cuantitativo y cualitativo, tuvo como resultado que en las edades vulnerables del embarazo el 85,8% fueron entre los 16 y 19 años, así mismo el 82,5% de las adolescentes con reincidencia en el embarazo deciden no estudiar ni trabajar, ampliando las posibilidades de reproducir familias pobres, se concluye que el embarazo en adolescentes es un problema social, ya que es un riesgo para su salud y la del bebé porque aún no están preparadas.

Delgado D, (30). En su investigación titulada “Prevalencia del consumo del alcohol en adolescentes del centro poblado de Cuyumalca 2014” cuyo objetivo fue determinar y analizar la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes. Metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y diseño trasversal, tuvo como resultado que el consumo de alcohol en adolescentes es de 42,5%, la edad de inicio de consumo del alcohol es de 12 a 15 años es un 66,7% y los adolescentes que consumen alcohol en su mayoría cursan el cuarto grado de educación secundaria con un 30,2% y un 22,9% que cursan el segundo grado, se concluye que consumir

frecuentemente alcohol conlleva a muchos riesgos ante la sociedad y sobre todo a convertirse en un futuro en una persona alcohólica afectando su salud.

A nivel local

Ruiz J, (31). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, 2014” cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de Salud. Teniendo como metodología el tipo y nivel de investigación cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se tuvo como resultado que el motivo de la consulta al establecimiento de salud el 88,4% acuden por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, pero el 98,2% cuentan con SIS – MINSA, se concluye que los embarazos a temprana edad tiene un mayor riesgo porque están propensas a enfermarse, ya que la adolescente no están preparadas físicamente, ni psicológicamente para ser madres a temprana edad.

Bocanegra C, (32). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote_2012” cuyo objetivo general fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acudieron al puesto de Miraflores Alto. Teniendo como tipo y nivel de investigación cuantitativo, descriptivo con diseño de una casilla, se tuvo como resultado que el 89% su ingreso económico es menor de S/ 750, el 70% de las adolescentes embarazadas su tipo de vivienda es multifamiliar y el 83% su tenencia es cuidador/alojado, se concluye que las adolescentes embarazadas presentan un

nivel socioeconómico bajo, por lo tanto no tienen una vivienda adecuada y como consecuente trae problemas para satisfacer sus necesidades básicas.

Islado A, (33). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud La Unión Chimbote_2012” cuyo objetivo general fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto Salud la Unión. Tipo y nivel de investigación cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se tuvo como resultado que el 95% de las adolescentes salen embarazadas y el 92% el grado de instrucción es secundaria completa e incompleta, el 80% tiene trabajo eventual, además el 90% presenta delincuencia cerca de su casa, se concluye que las adolescentes gestantes tienen menos posibilidades de conseguir un trabajo, ya que sin haber culminado sus estudios les imposibilita conseguir uno y poder mejorar su ingreso económico y su seguridad.

De la Cruz M, (34). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana. Chimbote, 2014” cuyo objetivo general fue describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudían al puesto de salud Santa Ana. Tipo y nivel de investigación cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, se tuvo como resultado que el 88,0% de las adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, respecto al ingreso económico el 72,0% es menor de S/. 750.0, la ocupación del jefe de familia el 74,0% son eventual, se concluye que debido al embarazo no deseado las adolescentes no culminan sus estudios, afectando así su capacidad de crecer y desarrollarse plenamente como lo habían pensado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En definitiva la presente investigación se sustenta en distintos modelos de las teoristas de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead para explicar la vinculación que hay entre los determinantes y el estado de salud de la comunidad. Es por ello que los diversos factores que tiene los determinantes de la salud influirán en la salud de la persona, desarrollándose así en los distintos grados de organización que determinaran el estado de salud de una comunidad (35).

Mack Lalonde fue un Ministro Canadiense donde en 1974, creó el modelo de salud pública o conocido como Campo de la salud, dando así un modelo explicativo de los determinantes de la salud, siendo así vigente esta la actualidad, es por ello que también ha sido la base para otros modelos que han surgido a través del tiempo, en donde se identificaron los estilos de manera particular, dando así cuatro dimensiones que es el ambiente, la biología humana, el estilo de vida y por último la organización de los servicios de la salud (36).



Por consiguiente los conceptos de equidad en salud y determinantes sociales de salud, a partir de los modelos propuestos por Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes describen los principales mecanismos de producción de inequidades en salud. Como se puede apreciar en el modelo planteado por Dahlgren y Whitehead dan a conocer a las principales determinantes de la salud, constituyendo así en forma de un abanico de niveles jerárquicas concéntricas por lo que cada nivel externo determina los niveles sucesivos acercando así en el centro de dicho modelo. Por lo que indica de que las personas u individuos que se encuentran en el centro del modelo, sus comportamiento se van a ver influenciados por la población que los rodea, así mismo las redes sociales que se encuentran cercanos al centro son las que pueden mantener la salud de los individuos (37).

Además las condiciones socioeconómicas es decir las condiciones de vida y de trabajo se encuentran en el nivel más externo del modelo que también es conocido como los determinantes estructurales, donde la accesibilidad para tener una mejor calidad para su salud es escasa. Siendo así que la estratificación actúa indirectamente sobre las personas para que puedan tener un entorno más saludable que es coaccionado por múltiples factores que están en contacto con el individuo como: el material de las viviendas, las circunstanciales y personales que es producida por una situación no controlada produciendo así estrés, depresión etc. Sin embargo las actitudes y conductas del individuo van a marcar una vida saludable o no teniendo así el hábito de fumar o tener una inadecuada alimentación (37).

Es por ello que los servicios de salud trabajan con la finalidad de tratar de cubrir las necesidades de la población, así mismo los determinantes sociales tienen como primordial objetivo de minimizar las inequidades en salud que azotan fuertemente las situaciones socio sanitarias que pasa la población., en este sentido los postulados responden a la Atención Primaria de la Salud. Por lo tanto estas desigualdades tienen una firme correlación con las desigualdades en los indicadores sanitarios como es la esperanza de vida al nacer, el riesgo a enfermarse, siendo así que el acceso a los servicios de salud es para todas las personas (37).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

Como queda ilustrado, existe un amplio rango de modelos de determinantes de la salud, desde los determinantes estructurales son los que definen las circunstancias de vida de los grupos e individuos tales como sus condiciones de trabajo, de vivienda, el acceso al sistema de salud y las conductas, hábitos y estilos de vida que desarrollan, hasta los determinantes

intermedios que actúan principalmente a través de mecanismos para generar diferencias en los resultados en salud y calidad de vida de las personas, grupos y poblaciones y por último los determinantes proximales asociados a variables del nivel individual (38).

Los determinantes estructurales se diferencian de los intermediarios porque son los mecanismos sociales que producen sistemáticamente una distribución desigual por lo tanto grupos sociales más vulnerables es por ellos se denominan también determinantes sociales de las inequidades en salud, por eso es importante resaltar que los determinantes intermediarios van a afectar la salud, en mayor o menor grado, dependiendo de la posición social (39).

a) Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales son aquellos que generan o refuerzan la estratificación en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual. En el marco conceptual se identifican la posición social y el contexto sociopolítico y económico. La posición socioeconómica de los individuos de esos estratos (bajo, medio, alto) es el estratificador social más relevante en el marco conceptual que explica las desigualdades sociales en salud entre la población, por lo que se refiere a las características de las políticas y gobiernos públicos (macroeconómicas, sociales, sanitarias, educativas, trabajo) y a los valores de esa sociedad dan pase a los determinantes intermediarios (40).

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermedios de la salud se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos la cohesión social y el propio sistema de salud (40).

c) Determinantes proximales

Asociados a variables de nivel individual que guardan relación con las acciones de los individuos, con los comportamientos y estilos de vida saludables, ya que depende de sus creencias, valores, bagaje histórico y percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión futura, su capacidad de comunicación, de manejo del estrés y de adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan el estilo de vivir por lo que son condicionados por los contextos sociales de determinantes sociales de la salud (40).

Respecto al modelo de Dahlgren y Whitehead indican que los Determinantes Sociales de la Salud tiene su foco de intervención en reducir la exposición a los factores que afectan directamente la salud o las intervenciones sobre mecanismos causales asociados a ellos, estos sería los determinantes intermedios que incluyen condiciones de vida, laborales y disponibilidad de alimentos. Por otra la acción sobre los determinantes de las inequidades de la salud tienen su foco en los niveles de distribución que son

las estructurales que incluyen los ingresos, la educación entre otros, remontando así la influencia sobre los determinantes de la salud (41).

La enfermera está capacitada para el ejercicio profesional en relación de dependencia y en forma libre, desarrollando, brindando y gestionando los cuidados de enfermería autónomos e interdependientes para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, la familia, grupo y comunidad hasta el nivel de complejidad de cuidados. Alrededor del cuidado se desarrolló la disciplina con sus conocimientos, habilidades y principios éticos legales, ya que cuidar es un acto de vida, dirigido a mantener la vida, permitir la continuidad y la reproducción, por lo que el profesional de enfermería actúa de manera interdisciplinaria involucrados en su actividad. Así mismo manifiesta competencias transversales como profesionales del sector de salud que permiten asumir una responsabilidad integral (42).

Mi salud: es un estado donde la persona teme ser afectado o perdido por el padecimiento de alguna enfermedad y por el otro, tanpreciado a conservar en óptimas condiciones en los casos en los que se encuentra entera y sin la presencia de ningún tipo de padecimiento, por lo que si la persona se encuentra en un estado completo de bienestar no se observaría la presencia de alguna enfermedad o afecciones (43).

Para Leininger, el foco intelectual de la enfermería es unificador, dominante y es centrada en el cuidado. Para ella es el estudio, clasificación sistemática de creencia, valores y prácticas de los cuidados de enfermería recibidos o percibidos por una cultura dada a través de su lengua local, experiencia, creencias y sistema de valores, además de que sostiene que la

conducta y las prácticas cuidantes distinguen singularmente a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas, por lo que el área principal de la enfermería se centra en desarrollar o proporcionar la práctica humanística (44).

La enfermería tiene por derecho propio y disciplina dentro del campo de la salud, es responsable de la planificación, organización, ejecución y evaluación de los servicios de enfermería, es responsable también de educar y preparar a quienes ofrecen estos servicios. El enfermero debe ser competente utilizando sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas participando en la búsqueda de medios para lograr la potenciación de salud comunitaria (45)

El papel esencial de la enfermera/o es el cuidado del individuo y la comunidad, que se realiza en diferentes funciones, por lo que se ha autoidentificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, debe ser esencialmente para el beneficio del paciente y su trabajo debe estar centrado en él (45).

A partir de la teoría de Cuidado culturales: Teoría de la diversidad y universalidad, se identifica la influencia de dos disciplinas para su construcción que permiten visualizar al individuo en su contexto sociocultural, ya que la teoría transcultural se puede visualizar a través del modelo del sol naciente el cual describe al ser humano no como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura

social, de su concepción del mundo, lo que constituye uno de los principios fundamentales del pensamiento de Leininger (46).

Por lo que se puede analizar que algunos de los principales conceptos de la teoría de Leininger son: cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales, específico que la atención era tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica Enfermera, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar soporte o facilidades a individuos o grupos con necesidades evidentes o previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida (46).

En la actualidad, las enfermeras definen el cuidado en acciones dirigidas a lograr la recuperación de la salud del paciente, sin olvidar el origen o residencia y la cultura en que se desarrolla. La enfermería abarca los cuidados integrales, ya que la enfermera profesional tiene la responsabilidad del cuidado del paciente con habilidades actitudes, valores culturales y peticos necesarios para la práctica de enfermería (47).

Cabe resaltar que las enfermeras dimensionan que el cuidado se debe de direccionar hacia a la salud y no en la enfermedad. Este pensamiento respalda en la concepción sobre las acciones afectivas al paciente/familia, que requieren de un apoyo mutuo y atento es una comunidad moral de profesionales que buscan crear y mantener una buena práctica proporcionando cuidados integrales (48).

Según la teoría de Jean Watson define al cuidado como un proceso entre dos personas como una dimensión propio y personal, en el que se involucra los valores, conocimientos, voluntad y compromisos en la acción de

cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana, por lo que corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando de sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, ya que es todo lo que construye la historia de vida del individuo (49).

Según la teoría de Abraham Maslow trata de una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas, esta jerarquía identifica cinco categorías de necesidades y considera un orden jerárquico ascendente de acuerdo a su importancia para la supervivencia y la capacidad de motivación, así como a medida que la persona va satisfaciendo sus necesidades surgen otros que cambian o modifican el comportamiento del mismo, considerando cuando una necesidad está razonablemente satisfecha, se dispara una nueva necesidad (50).

Comunidad: Es el conjunto de grupos de población que viven juntos en lugar urbano o rural en condiciones específicas de organización y de cohesión social y cultural. Los miembros de la comunidad están ligados en grados variables por características (étnicas, culturales, profesionales etc.) comunes o por intereses y aspiraciones (51).

Servicios de salud: son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria al individuo. Es decir que la organización de estos servicios constituyen un manejo de atención determinado al mantenimiento, la restauración y promoción de la salud de las personas (52).

Educación: consiste en la creación y desarrollo evolutivo que tiene la persona en adquirir nuevos aprendizajes, ya que tiene la capacidad de

aprovechamiento durante los años de su vida, además la educación enriquece sus conocimientos modificando así las condiciones del hombre (53).

Trabajo: es toda actividad que pueda realizar el ser humano con el propósito de producir riqueza, por lo que la persona ejecuta diversas actividades siendo así capaz de satisfacer las necesidades que pueden presentar, es por ello que el hombre también debe estar predispuesto a cumplir su labor en la humanidad (54).

Territorio: es una construcción social que da significado al espacio geográfico en términos de su representación de cultura que permiten organizar las propiedades y los espacios de relación humana, en donde el territorio es construido y definido por cada cultura en tal sentido existirán tantos tipos de concepciones de territorio (55).

En la adolescencia, tiene un periodo de transición, que se encuentra entre los 12 y 17 años, es una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y preuncia la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación, para otros es una etapa de amistades internas, de aflojamiento de ligaduras con los padres y de sueños acerca del futuro. Además en este periodo hay cambios anatómicos y fisiológicos de la pubertad (56).

Los factores más frecuentes que pueden presentar los adolescentes son problemas emocionales, problemas de conducta, problemas escolares, problemas sexuales, problemas de alimentación, problemas con el uso de alcohol y drogas. Otro factor es que para el adolescente el enamoramiento es la causa de sus problemas, ya que cuando se sienten atraídos por alguien

hacen lo que sea para llamar su atención exponiendo su propia salud y es su pareja la que más daño le hace (57).

Como profesionales de enfermería debemos prestar especial atención ante las problemáticas del adolescente, bien sea desde los centros de atención primaria o de servicios de atención especializada sin olvidar la actividad comunitaria de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, por lo que se deben realizar programas de prevención sobre el embarazo precoz. Realizar un seguimiento y control a los adolescentes que padecen e alguna enfermedad. Fomentar prácticas saludables durante la adolescencia y adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud. Educar a los padres de familia sobre problemas que puedan presentar los adolescentes (58).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (59,60).

Cuantitativo: Es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, por lo que trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede (61).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (62, 63).

3.2. Población y muestra

Universo muestral

Estuvo constituido por 104 adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, Nuevo Chimbote.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que viven más de 3 años.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Edad

Definición Conceptual

Se determina desde la fecha del nacimiento hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (64).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Sexo

Definición Conceptual

Es el conjunto de características biológicas de las personas en estudio que se diferencia entre los hombres y las mujeres (65).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición conceptual

Son los niveles educativos básicos, ya que en el sistema peruano está formado por educación básica donde se desarrolla en dos ciclos: primaria y secundaria (66).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, etc. En general buscan aumentar sus ingresos. Si éstos se elevan, su consumo y su ahorro pueden aumentar, llevando en muchos casos a un mejor nivel de vida mejor (67).

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

Hace referencia al ámbito laboral, que se utiliza en un sentido amplio y que engloba toda actividad que realiza la persona. En este caso, que el término ocupación se entiende como actividad, por lo que es un concepto mucho más general; todo trabajo es una ocupación (68).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Determinantes del entorno biosocioeconómicos relacionados con la vivienda

Vivienda

Definición Conceptual

Se entiende no sólo como la unidad que acoge a la familia, sino que es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, y el equipamiento social comunitario dentro de un contexto cultural, socio-económico, político, físico-ambiental. (69).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o son 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
- Individual

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

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Definidos como las conductas y comportamientos que tienen los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Que son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar (70).

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 realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es el ingreso o aporte de los alimentos en el organismo humano. Es el proceso por el cual tomamos una serie de sustancias contenidas en los alimentos que componen la dieta. Una buena alimentación implica no solamente ingerir los niveles apropiados de cada uno de los nutrientes, sino obtenerlos en un balance adecuado (71).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Es el ambiente social de las personas, desde familiares hasta personal del centro de salud, incluye el autocuidado de la salud, la prevención y promoción de esta como parte del trabajo de los profesionales que brindan algún apoyo, ya que como parte fundamental es el soporte social familiar (72).

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 un elemento primordial que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental, ya que cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física (73).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente proyecto de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente proyecto de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Realizado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está formado por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del campo de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se desarrolló en reuniones de trabajo, con el objetivo de analizar la

propuesta del cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vélchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

En el momento de 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 que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$\frac{\bar{X} - L}{R}$$

Dónde:

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

L : Es la calificación más baja posible.

R : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad. (Anexo N°02), (74).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó desarrollando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, asegurando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (75). (Anexo N°03).

3.5 Plan de análisis de datos

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió aplicar el instrumento a cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7.
- Se realizó la explicación del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la	¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería	Describir los determinantes que influyen en el cuidado de	- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico que influyen en el cuidado de	Tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla.

<p>promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017</p>	<p>en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017?</p>	<p>enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017.</p>	<p>enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, (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 que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción</p>	
--	---	--	--	--

			<p>y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la</p>	
--	--	--	---	--

			Urbanización Nicolás Garatea sector 7: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.	
--	--	--	---	--

3.7 Principios éticos

Respecto a la investigación que se llevó a cabo, el investigador anteriormente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (76).

Anonimato

Se utilizó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en confidencialidad y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7.

Honestidad

Se informó a los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, con la finalidad que tiene la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el actual estudio.

Consentimiento

Se trabajó con los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 7, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Sexo	N°	%
Masculino	51	49,0
Femenino	53	51,0
Total	104	100,0
Edad (años)	N°	%
Adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	47	45,2
Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	57	54,8
Total	104	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N°	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial / Primaria	11	10,6
Secundaria Completa / Incompleta	70	67,3
Superior Completa / Superior Incompleta	23	22,1
Total	104	100,0
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial / Primaria	11	10,6
Secundaria Completa / Incompleta	42	40,4
Superior completa / superior incompleta	36	34,6
Superior no universitaria completa / incompleta	15	14,4
Total	104	100,0
Ingreso económico familiar	N°	%
Menor de 750	6	5,8
De 751 a 1000	36	34,6
De 1001 a 1400	40	38,5
De 1401 a 1800	18	17,3
De 1801 a más	4	3,8
Total	104	100,0
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	68	65,4
Eventual	36	34,6
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Tipo	N°	%
Vivienda unifamiliar	87	83,7
Vivienda multifamiliar	17	16,3
Vecindad, quincha choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	104	100,0
Tenencia	N°	%
Alquiler	6	5,7
Cuidador / alojado	1	1,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,0
Propia	96	92,3
Total	104	100,0
Material del piso	N°	%
Tierra	2	1,9
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	92	88,5
Láminas asfálticas	4	3,8
Parquet	6	5,8
Total	104	100,0
Material del techo	N°	%
Madera, estera	1	1,0
Adobe	2	1,9
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	82	78,8
Eternit	19	18,3
Total	104	100,0
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	2	1,9
Adobe	2	1,9
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	100	96,2
Total	104	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

N° de personas que duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	58	55,8
Independiente	46	44,2
Total	104	100,0
Abastecimiento de agua	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	89	85,6
Conexión domiciliaria	15	14,4
Total	104	100,0
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	104	100,0
Otros	0	0,0
Total	104	100,0
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, electricidad	104	100,0
Leña, carbón	0	1,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	104	100,0
Energía eléctrica	N°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	104	100,0
Vela	0	0,0
Total	104	100,0
Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	2	1,9
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	102	98,1
Total	104	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA
SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA
SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	5	4,8
Todas las semanas pero no diariamente	59	56,7
Al menos 2 veces por semana	39	37,5
Al menos 1 vez por mes pero no todas las semanas	1	1,0
Total	104	100,0
Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N°	%
Carro recolector	99	95,2
Montículo o campo limpio	2	1,9
Contenedor específico de recogida	3	2,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS
GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Fuma actualmente:	N°	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	15	14,4
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	89	85,6
Total	104	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez por semana	0	0,0
Una vez al mes	7	6,8
Ocasionalmente	46	44,2
No consumo	51	49,0
Total	104	100,0
N° de horas que duerme	N°	%
6 a 8 horas	70	67,3
8 a 10 horas	33	31,7
10 a 12 horas	1	1,0
Total	104	100,0
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	63	60,6
4 veces a la semana	41	39,4
No se baña	0	0,0
Total	104	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	101	97,1
No	3	2,9
Total	104	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N°	%
Caminar	20	19,2
Deporte	40	38,5
Gimnasia	2	1,9
No realizo	42	40,4
Total	104	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N°	%
Caminar	15	14,4
Gimnasia suave	4	3,9
Juegos con poco esfuerzo	7	6,7
Correr	33	31,7
Ninguno	45	43,3
Total	104	100,0
Daño a su salud por alguna violencia o agresión	N°	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	1	1,0
Puñetazos, patadas, golpes	5	4,8
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	57	54,8
No presente	41	39,4
Total	104	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N°	%
Hogar	45	71,4
Escuela	5	8,0
Transporte o vía pública	8	12,6
Lugar de recreo o deportivo	5	8,0
Establecimiento comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	63	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N°	%
Si	6	5,8
No	98	94,2
Total	104	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N°	%
Una vez al año	59	56,7
Dos veces en al año	30	28,8
Varias veces durante el año	14	13,5
No acudo	1	1,0
Total	104	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	65	62,5	34	32,7	5	4,8	0	0,0	0	0,0	104	100,0
Carne, pollo	79	75,9	18	17,3	7	6,8	0	0,0	0	0,0	104	100,0
Huevos	20	19,2	39	37,5	36	34,6	8	7,7	1	1,0	104	100,0
Pescado	9	8,7	13	12,5	42	40,4	36	34,6	4	3,8	104	100,0
Fideos, arroz	91	87,5	8	7,7	3	2,9	2	1,9	0	0,0	104	100,0
Pan, cereales	85	81,7	11	10,6	6	5,8	2	1,9	0	0,0	104	100,0
Verduras	31	29,8	47	45,2	24	23,2	2	1,9	0	0,0	104	100,0
Legumbres	12	11,5	46	44,2	42	40,4	3	2,9	1	1,0	104	100,0
Embutidos	15	14,5	45	43,3	23	22,1	17	16,3	4	3,8	104	100,0
Lácteos	35	33,8	43	41,3	17	16,3	5	4,8	4	3,8	104	100,0
Dulces	2	1,9	10	9,6	43	41,3	42	40,4	7	6,8	104	100,0
Refrescos	14	13,5	17	16,3	43	41,3	24	23,1	6	5,8	104	100,0
Frituras	2	1,9	15	14,5	34	32,7	41	39,4	12	11,5	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	71	68,3
Centro de salud	10	9,6
Puesto de salud	14	13,5
Clínicas particulares	9	8,6
Otros	0	0,0
Total	104	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	1	1,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	66	63,4
Mareos, dolores o acné	34	32,7
Cambios en los hábitos de sueño o alimentación	1	1,0
Trastorno en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	2	1,9
Total	104	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N°	%
Muy cerca de su casa	9	8,7
Regular	59	56,7
Lejos	28	26,9
Muy lejos de su casa	8	7,7
No sabe	0	0,0
Total	104	100,0
Tipo de seguro	N°	%
ESSALUD	35	33,7
SIS – MINSA	51	49,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Ninguno	18	17,3
Total	104	100,0

Continúa...

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N°	%
Muy largo	5	4,8
Largo	22	21,2
Regular	43	41,3
Corto	28	26,9
Muy corto	6	5,8
No sabe	0	0,0
Total	104	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%
Muy buena	7	6,8
Buena	28	26,9
Regular	51	49,0
Mala	18	17,3
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	104	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%
Si	76	73,1
No	28	26,9
Total	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural:	N°	%
Familiares	19	18,2
Amigos	1	1,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	1	1,0
No recibo	83	79,8
Total	104	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N°	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	2	1,9
Empresa para el que trabaja	14	13,5
Institución de acogida	0	0,0
Organización de voluntariado	0	0,0
No recibo	88	84,6
Total	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN QUE RECIBE APOYO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Apoyo social de las Organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El programa beca 18	0	0,0	104	100,0	104	100,0
Programa de Alimentación escolar	5	4,8	99	95,2	104	100,0
Programa de cooperación 2012- 2016	0	0,0	104	100,0	104	100,0
Comedor popular	0	0,0	104	100,0	104	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2 Análisis de resultados

TABLA 1

Del 100% de los adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017; el 51,0% (53) son de sexo femenino, el 54,8% (57) son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, el 67,3% tienen grado de instrucción secundaria completa/Incompleta, el 40,4% (42) de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa/Incompleta; el 38,5% (40) su ingreso económico familiar es de S/. 1001 a S/. 1400; el 65,4% (68) su ocupación del jefe de familia es trabajo estable.

Estos resultados obtenidos en el presente estudio se relacionan a los encontrados por Hernández A. (77), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Señor de los Milagros-Piura, 2013” concluyendo así que el 50,32% de las adolescentes son de género femenino, respecto a su edad el 56,20% de las adolescentes tienen entre sus 15 a 17 años, 11 meses, 20 días, así mismo se observa que el 79,73% tienen secundaria completa/secundaria incompleta, mientras que en el grado de instrucción de la madre el 47,71% tiene secundaria completa/incompleta, teniendo que el 79,08% de su ingreso económico es menor de S/750, también el 47,05% el jefe de la familia tiene un trabajo eventual.

Estos resultados difieren a lo investigado por Guerra F. (78), en su investigación titulado “Factores socioeconómicos que inciden en la calidad de vida del adolescente trabajador en la ciudad de Huánuco en el 2015” ,

concluye que el 34% tienen 17 años, el 28% tienen 16 años, el 20% tiene 14 años, y por último el 19% tienen 15 años, así mismo el 58% de los adolescentes son de género masculino y el 42% son de género femenino, mientras que en su ocupación el 60% son adolescentes dependientes, mientras que el 40% son adolescentes independientes, así mismo respecto a su nivel de estudios el 83% la gran mayoría son de secundaria, un 9% son de primaria y el 6% están en el instituto y por último el 2% se encuentra en el nivel universitario, respecto a su ingreso económico mensual el 96% es menor de S/750 y el 4% gana más de S/750.

Del mismo modo este resultado difiere con lo investigado por Carrasco Y. (79), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta-Castilla- Piura, 2014”, concluyendo que los adolescentes que fueron encuestados el 52,6% son sexo masculino, el 47,4% son de sexo femenino, respecto a su edad el 51,7% tienen de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, mientras que el 48,3% tienen entre los 12 a 14 años 11 meses y 29 días; además el 46,9% de los adolescentes tienen un nivel de secundaria completa/incompleta, así mismo el 3,3% no tienen ningún grado de instrucción, así mismo el ingreso económico familiar del adolescente es menos de S/750, por lo que en su ocupación un 74,2% el jefe de familia tienen trabajo eventual.

Indicando así que el sexo está diferenciado por dos géneros establecidos a nivel mundial, teniendo así las diversas características físicas, anatómicas y fisiológicas en la mujer y el hombre que hace que cada uno

sea diferente del otro, es por ello que el género tradicionalmente tiene su categoría entre masculino y femenino (80).

Teniendo así que la adolescencia es una etapa de desarrollo que se va ir prolongando progresivamente en la que ocurren cambios rápidos, esta etapa de la adolescencia se va a dar después de la pubertad y antes de ser adulto joven, dividiéndose así en dos categorías que comprende de los 12 hasta los 14 años, 11 meses y 29 días y siendo el último a partir de los 15 hasta los 17 años, 11 meses y 29 días. Teniendo como propósito fundamental formar la propia identidad del adolescente y prepararse para la edad adulta (81).

De acuerdo con el Fondo Nacional de desarrollo de la educación Peruana los niveles de instrucción para todas las personas va a ser lo mismo, por lo que sí tienen bajo rendimiento académico no podrán pasar a otro nivel educativo, mientras que las personas que tienen una buena educación podrán llegar a ser productivos culminando así su secundaria y a la vez ingresando al nivel superior donde podrán innovar procesos (82).

Respecto al ingreso económico son caudales que ingresan al poder de una persona con la finalidad de que pueda satisfacer algunas de sus necesidades, con lo poco o mucho que gane de dinero, determinando así que los elementos se emplean para poder determinar si la actividad profesional de una persona es rentable o no para su familia (83).

Así mismo la ocupación del jefe de la familia se ve relacionado por el ingreso económico, ya que dependerá de la actividad que realice para determinar si tiene un trabajo estable, también es importante conocer quién

es el jefe del hogar, ya que de acuerdo a eso puede determinar el nivel socioeconómico de la familia (84).

Además de acuerdo con mi investigación comparada con los demás estudios se muestra que en la Urbanización Nicolás Garatea sector 7 habitan más adolescentes femeninos que masculinos, mientras que de acuerdo a las otras investigaciones se encontró que hay más adolescentes masculinos que femeninos, sin embargo dichos estudios tienen mucha similitud respecto a la edad del adolescentes, ya que tienen de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, por lo que ya están cercanos a dejar de ser adolescentes y pasar hacer jóvenes donde van a tener mayor responsabilidad.

También la gran parte de los adolescentes tienen un nivel de instrucción secundaria completa/incompleta dando oportunidad a mejorar su rendimiento académico y a la vez puedan seguir estudiando una carrera universitaria, así mismo de acuerdo a los investigado hay correlación en el grado de instrucción de la madre, ya que la mayor parte tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, por lo que los adolescentes al tener a sus madres que han culminado la secundaria y han tenido la posibilidad de estudiar una carrera, a la vez ellos se encuentran en una mejor posición económica demostrando así que su ingreso económico familiar está entre sus S/1001 a S/1400, esto es debido a que los padres en su mayoría tienen trabajos estable por lo que reciben un sueldo fijo, en comparación con las otras investigaciones ellos tienen un menor ingreso económico, debido a que los padres tienen un trabajo eventual .

En relación a este determinante es necesario que el personal de salud de enfermería se involucre con los adolescentes para brindarle el cuidado necesario, ya que de acuerdo a la edad que tienen se encuentran en una etapa vulnerable de cambios, donde a veces necesitan ser orientados. Es por ello que el cuidado de enfermería está vinculado en la promoción donde la enfermera debe educar al adolescente sobre diversos tipos de enfermedades que al adolescente pueda contraer poniendo en riesgo su salud, mientras que en la prevención se debe educar a los adolescentes que presenten alguna patología, por eso tanto en la promoción como en la prevención es necesario que la enfermera le brinde confianza y sea empática para poder saber si es que también presentan algún problema en casa o en el colegio y puedan actuar a tiempo.

TABLA 2:

Del 100% (104) de los adolescentes encuestados de la urbanización Nicolás Garatea Sector 7 – Chimbote; el 83,7% (87) son de tipo de vivienda unifamiliar, el 92,3% (96) sus viviendas son de tenencia propia-, el 88,5% (92) tienen como material de piso loseta, vinilos o sin vinilos; el 78,8% (82) su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 96,2% (100) sus paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 55,8% (58) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 85,6% (89) el abastecimiento de agua de sus viviendas es de red pública,, el 100,0% (104) tienen baño propio, el 100,0% (104) usan para cocinar gas, electricidad, el 100,0% (104) cuentan con energía eléctrica permanente, el 98,1% (102) entierran, queman

y usan el carro recolector, el 56,7% (59) el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente, el 95.2% (99) eliminan en carro recolector.

Estos resultados se asemejan de los encontrados por Martínez N. (85), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa San José Obrero - Piura, 2013” donde su muestreo estuvo conformado por 152 adolescentes concluyendo que el 61,8% tiene una vivienda unifamiliar, el 83,6% indica que la tenencia de la casa es propia, el 83,0% su material de piso es de losetas, vinílico y sin vinílico, así mismo el 86,2% cuenta con un techo de material noble, por lo que el 92,8% tienen paredes de material noble, teniendo así el 54,7% habitaciones independientes, el 62,4% tienen una conexión domiciliar de agua, también el 98,0% tienen baño propio, el 98,02% cuentan con gas o electricidad para cocinar, además el 98,07% tienen energía eléctrica permanente, eliminan su basura el 92,1% en el carro recolector, quema o entierra y el 98,7% de los encuestados de los encuestados indican que el carro recolector pasa diariamente.

Mientras tanto estos resultados guardan relación con la investigación encontrado por Estrada N. (86), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución educativa Micaela Bastidas – Piura, 2013” concluyendo que respecto a su vivienda el 73,01% tienen una vivienda unifamiliar, siendo así que la tenencia de la vivienda el 86,50% es casa propia, así mismo el material de piso de la vivienda el 58,28% es de tierra, sin embargo respecto al material del techo de la vivienda el 44,17% es de material noble, por lo que también el 75,46% de las paredes de la

vivienda es de material noble, además duermen en una habitación de 2 a 3 miembros de su familia, de acuerdo al abastecimiento del agua, el 69,32% tienen conexión domiciliaria, a la vez el 93,25% tienen baño propio, respecto a su energía el 93,25% tiene energía eléctrica permanente, de acuerdo a la disposición de la basura el 88,34% lo entierra, lo quema o lo elimina en el carro recolector, siendo así que el 59,51% indica que el basurero pasa por lo menos de dos veces por semana y por último el 92,64% elimina su basura a través del carro recolector.

Así mismo este resultado difieren encontrado en el estudio de Peña N. (87), en su investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes del 4° y 5° año de secundaria I.E. Alfredo Tello Salavarría-Trujillo, 2014” concluyendo así que el 70% de los adolescentes tienen una vivienda familiar propia, pero encontrándose en una situación de pobreza, además el 74% tienen los servicios básicos como (agua, luz, desagüe, pistas, parques, escuelas, comisaria y centros de salud), así mismo el 46% de los adolescentes viven en un regular estado de saneamiento ambiental.

Se determina que una vivienda siempre estará presente en la vida de las personas, debido a que ese lugar es donde se llevara a cabo las actividades básicas de la vida cotidiana, por lo que debe estar bien construida ya que tiene el propósito de brindar seguridad y protección a las personas o familia que lo habiten (88).

Por consiguiente la vivienda físicamente está conformada por el piso, estructuradas por las paredes y el techo, a su vez las personas eligen tener una vivienda más grande por el número de hijos que tienen o a veces porque

viven más de una familia en el hogar, así mismo algunas familias prefieren tener una vivienda más pequeña ya que no tienen las mismas posibilidades económicas que tienen otras familias, es por ello que no todos tienen una vivienda propia, sino más bien en la condición en que se encuentran también prefieren alquilar (88).

Además una habitación es un lugar de descanso y es el único espacio donde pueden tener privacidad, es por ello que cada persona decora y ordena su dormitorio de acuerdo a sus gustos personales y a la vez se va complementado por otros objetos que también son indispensables en una habitación, por lo que la habitación debe poseer un tamaño apropiado de acuerdo a la cantidad de personas que van a descansar (89).

Según la OMS el abastecimiento de agua es muy importante para el consumo humano, ya que se utiliza para diferentes cosas, como el aseo personal, para cocinar y sobretodo y muy esencial para beber, es por ello que el agua potable no debe faltar en una vivienda. Así mismo toda vivienda debe tener el saneamiento básico que esto ayudara a eliminar de forma limpia y segura las excretas, teniendo así un hogar y un ambiente sano, además de que es fundamental en la prevención de las enfermedades diarreicas (90).

Mientras que la energía eléctrica que se consume pertenece a una red eléctrica, en la cual toda vivienda debe acceder a la instalación para que tengan con que alumbrarse y puedan seguir realizando sus labores por las noches sin ninguna dificultad, sin embargo en algunos asentamientos

humanos que no son reconocidos por la municipalidad no cuentan con la energía eléctrica (91).

Cabe resaltar que para que la comunidad elimine su basura de forma segura es necesario que transite un carro recolector, por lo que cumple con la función de recoger los residuos sólidos dejando así las calles limpias, sin embargo no toda comunidad cuenta con un carro recolector que vayan a recoger su basura porque dicha comunidad a veces no está reconocida por la municipalidad (92).

De esta forma se puede verificar que en dichas investigaciones el tipo de vivienda que tienen es unifamiliar indicando así que no comparten las viviendas con otra familia, por lo que todos tienen una vivienda propia donde se encuentran protegidos y no esté en la intemperie pasando frío, además de que se encuentran sin la preocupación de que alguien los vote de sus viviendas, en comparación con otra investigación se pudo encontrar que no todos tienen las mismas posibilidades de tener un piso con losetas, con un techo y paredes de material noble, por lo que se observa que sus pisos de sus viviendas es de tierra y viven en situaciones de precariedad en donde están sometidos al riesgo de que sus viviendas se derrumben por algún movimiento o a la vez este en expuestos a contraer enfermedades.

Así mismo los estudios concuerdan con que en una habitación duerman de 2 a 3 miembros y que la gran mayoría de las viviendas cuentan con luz, agua y desagüe, indicando así también que tienen baño propio. Además se puede evidenciar que de acuerdo al estudio con las otras investigaciones la gran mayoría cocina a gas y no cocina a leña por lo que

evitaran que contraigan alguna enfermedad que afecten a las vías respiratorias y por último su eliminación de basura lo hacen a través del carro recolector que pasa por las viviendas de 2 a 3 veces por semana, sin embargo en comparación con otra investigación se observó que el carro recolector pasa diariamente por sus viviendas concluyendo así que la comunidades se encuentran limpias.

Por eso que al comparar mi resultado con los demás estudios es fundamental de que se realice intervenciones para el cuidado del adolescente en este caso respecto a su vivienda, a los servicios básicos y al saneamiento ambiental, por lo que se debe orientar de que vivan en un lugar seguro donde sus vivienda no debe presentar grietas por que ante un sismo puede producirse un derrumbe y provocar daños, así como no debe de presentar filtros ya que la humedad puede producir enfermedades a la piel, enfermedades respiratorias como el asma, además de que la vivienda debe contar con todos los servicios básicos como el agua, ya que es primordial para beber cumpliendo con la función de hidratar al organismo y a la vez para que el adolescente pueda realizar su higiene personal, también es necesario que el cuidado de enfermería se centre en la disminución de la contaminación al momento de eliminar la basura con la finalidad de evitar enfermedades diarreicas.

TABLA 3:

Del 100% (104) de los adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017; el 85,6% (89) no fuman, ni han fumado nunca; el 49,0% (51) de los adolescentes no

consumen bebidas alcohólicas; el 67,3% (70) duermen de 6 a 8 horas, el 60,6% (63) se bañan diariamente, el 97,1% (101) tienen claras y consistentes su conducta y/o disciplina, el 40,4% (42) no realizan actividad física en su tiempo libre, el 43,3 (45) no realiza actividad física durante más de 20 minutos; el 54,8% (57) han sufrido alguna violencia o agresión, el 71,4% (45) han sufrido de agresión o violencia en el hogar, el 94,2% (98) no han pensado en quitarse la vida ante un problema, el 69,2% (72) no tienen relaciones sexuales, el 62,5% (20) en su primera relación sexual utilizo como método anticonceptivo el condón, el 94,3% (50) no tuvo algún embarazo, el 98,1% (52) no tuvo algún aborto, el 56,7% acude a una institución de salud una vez al año; el 62,5% (65) consumen a diario fruta; el 75,9% (79) carne, el 87,5% (91) fideos, el 81,7% (85) pan, cereales; el 37,5% (39) consumen de 3 o más veces a la semana huevos; el 45,2% (47) verduras, el 44,2 (46) legumbres, el 43,3% (45) embutidos, el 41,3% (43) lácteos, el 40,4% (42) pescado, el 41,3% (43) consumen de 1 o 2 veces a la semana dulces; el 41,3% (43) refrescos, el 39,4% (41) consumen menos de 1 vez a la semana frituras.

Este resultado guarda relación con lo encontrado por Quinde Y. (93), en su estudio titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2013”, se concluye que respecto a los hábitos de fumar el 78,33% no ha fumado nunca , mientras que el 59% no ha ingerido bebidas alcohólicas, el 69,3% de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, , siendo así que el 94,3% se baña diariamente, el 92,3% de los adolescentes tienen sus reglas y conductas claras, así mismo el 55,3%

realiza actividad física en su tiempo libre, el 64,33% indica no haber tenido ningún tipo de violencia, el 72% indica no haber pensado en quitarse la vida y el 47,33% una vez al años acude aún centro de salud. Respecto a su alimentación consumen diariamente el 51% frutas, el 47% carne, el 66% fideos, el 66,67% pan, cereales, el 44% verduras y hortalizas, el 33,3 lácteos y el 37,67% refrescos con azúcar, consumen 3 a más veces por semana el 33,67% pescado, el 19,67% embutidos y el 24,67% dulces, consumen de una a dos veces por semana el 40% huevos y el 23% legumbres.

Del mismo modo tiene relación en la investigación de López A. (94), en su estudio titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N° 18 del asentamiento humano 9 de Octubre – Sullana, 2013” , se concluye que el 83,9% no ha fumado nunca, el 68,0% no ingiere bebidas alcohólicas, el 55,1% de los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, el 98,0% se baña diariamente, el 81,0% de los adolescentes tiene sus reglas y conductas claras, el 46,0% en su tiempo libre realiza actividad física y el 29,2% la actividad física que realiza es caminar, el 65,0% indica no haber presentado ningún tipo de violencia, el 61,7% señala que estas agresiones se produjo en el centro educativo; el 67,0% no han pensado suicidarse y el 53% asiste a un centro de salud por lo menos 1 vez al año. Respecto a su alimentación consumen diariamente el 61,7% frutas; el 35,8% carne, el 56,0% fideos, el 57,6% pan y cereales, el 67,1% verduras y hortaliza, el 55,2% legumbres, el 40,0% lácteos y el 32,1% consumen refrescos con azúcar, consumen de tres o más veces a la semana

el 34,2% pescado y el 31,0% dulces, consumen de una a dos veces por semana el 31,7% huevos.

Este resultado difiere a lo investigado por Velásquez M. (95), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013”, se concluye que el 76,4% de los adolescentes no fumado, ni ha fumado, mientras que el 59,2% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, respecto a las horas que duermen el 58,0% los adolescentes duermen entre 8 a 10 horas, el 92,0% se baña diariamente y el 97,7% tienen sus normas y expectativas claras y consistentes acerca de su comportamiento; además el 42,0% realiza actividad física en su tiempo libre, a la vez el 35,6% realizo actividad física en las 2 últimas semanas. Respecto a su alimentación de los adolescentes encontramos que consumen diariamente el 70,7% fruta, el 54,0% fideos, el 64,2% pan, el 43,7% verduras, el 43,7% hortalizas, el 27,6% legumbres y el 32,8% consumen jugos con azúcar, consumen de tres a más veces por semana el 40,2% carne, el 37,4% pescado y el 32,2% lácteos, consumen de 1 o 2 veces por semana el 37,9% huevo, el 31,65 embutidos y el 30,5% consumen dulces.

Los adolescentes se encuentran en la etapa de experimentar nuevas cosas, muchos de ellos inciden en el consumo de tabaco siendo esto adictivo, ya que el cuerpo y la mente se acostumbren rápidamente a la nicotina de los cigarrillos haciendo así a que la persona necesite usarla para sentirse normal (96).

Del mismo modo los patrones del consumo del alcohol en adolescentes tiene repercusiones en la salud, por lo que el alcohol deprime las funciones del sistema nervioso central de la persona, esto quiere decir que es una droga que enlentece el funcionamiento del cerebro, afectando así la capacidad del autocontrol, ya que puede confundirse con un estimulante (97).

Estas sustancias psicoactivas en muchos casos generan agresión o violencia, es la transformación de la agresividad para hacer daño o agredir, además de que no nada más se da de manera física, sino también psicológicamente, es así como la violencia produce disfunción social (98).

Así mismo la persona necesita dormir para que pueda recuperar las energías que ha perdido durante sus labores del día y pueda despertar activa al siguiente día, es por ello que también el bañarse hace que la persona se sienta relajada y tranquila y elimine las tensiones, ya que el no bañarse trae graves consecuencias para la salud física y mental (99).

También en la adolescencia es necesario que los padres inculquen los valores y las normas, que cumplirán con el objetivo que respeten su hogar y a su familia, además de que deben enseñarles lo que les deparara más adelante la vida, es por eso que un menor de edad necesita tener sus expectativas y disciplina claras para que vaya por el buen camino (100).

La actividad física en definitiva es todo movimiento que realiza el cuerpo humano haciendo que trabaje los músculos como: correr, realizar algún tipo de deporte, es de suma importancia ya que la actividad física hace

que la persona tenga un estilo de vida saludable en beneficio del corazón (101).

Respecto al alimento es cualquier sustancia que toma el ser humano para mantener una buena nutrición, es por eso que es recomendable en ingerir todo tipo de alimentos que aporten nutrientes que necesita el organismo para mantenerse sana, sentirse bien y tener energía, así mismo para cumplir con esa función es necesario incluir proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales pero de forma balanceada (102).

En la investigación elaborada en los adolescentes de la urbanización Nicolás Garatea del sector 7 en comparación a los demás estudios se pudo evidenciar que la gran mayoría de los adolescentes no fuman, ni han fumado nunca, así mismo respecto al consumo de bebidas alcohólicas la gran mayoría no ha consumido, sin embargo en el estudio de Vásquez M. se pudo identificar que consumen ocasionalmente las bebidas alcohólicas, disminuyendo así el riesgo de que los adolescentes se interesen y se vuelvan adictos a las sustancias psicoactivas, que pueden perjudicar su salud y su relación con el entorno.

Es así que también se puede evidenciar que el adolescente no tiene un horario establecido para que duerma sus horas completas, sin embargo si es que duermen más horas hace que se sientan aturdidos por tantas horas que han dormido hasta a veces les genera dolor de cabeza y a la vez que se mal acostumbran a no hacer nada por hecho de levantarse tarde. Pero sin duda alguna con la ducha diaria que se dan hace que se encuentren activos, a la vez se puede observar que la gran mayoría de los adolescentes tienen sus

reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y disciplina, por lo que esto es inculcado por parte de los padres.

Sin embargo en mi estudio no realizan actividad, mientras que en los otros estudios si realizan actividad física, ya que esto ayudara al funcionamiento del corazón y los pulmones, además se observa que en mi estudio hay un índice de que los adolescentes han sufrido alguna violencia agresión en la cual ellos manifestaron que la agresión no se daba físicamente, sino más bien verbalmente en la gran mayoría por parte de los padres, ya que a veces llegan a casa con estrés laboral y pueden hacerles comentarios hirientes a los hijos sin darse cuenta y a la vez no por estos problemas u otros los adolescentes han pensado en quitarse la vida.

A la vez respecto a la alimentación de los adolescentes de acuerdo a mi estudio con los demás indica que diariamente consumen alimentos saludables que van a ayudar en el funcionamiento y desarrollo del organismo, siendo así que también los alimentos que menos se consumen son los refrescos, dulces y frituras por lo que al consumir en menor proporción hace que estos alimentos no perjudiquen la salud de la persona, ya que si fuera a la inversa estos alimentos pueden poner en riesgo a que la persona contraiga enfermedades como: el sobrepeso, la obesidad, enfermedades cardiovasculares entre otros.

Respecto a los resultados obtenidos los cuidados de enfermería deben tener un enfoque holístico en los estilos de vida del adolescente teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, para ello se debe utilizar un planteamiento de cuidados centrados en el adolescente como: fomentar una

alimentación saludable para que puedan desarrollarse sanos y fuertes, así mismo se debe incidir en que los adolescentes realicen actividad física, ya que va ayudar a que desarrollen sus músculos y a disminuir el riesgo de presentar enfermedades cardiacas, aunque en mi estudio los adolescentes no fuman y no consumen bebidas alcohólicas igual se debe educar al adolescente sobre las consecuencias que trae este consumo, por ello se debe facilitar la información necesaria al adolescente para prevenir alguna enfermedad futura.

Así mismo en mi trabajo de investigación se evidencia que son en mayor cantidad las adolescentes que no tuvieron relaciones sexuales evitando así el riesgo de quedar embarazadas, ya que de acuerdo a su edad físicamente su organismo no están preparadas para para fecundar un hijo y emocionalmente tampoco porque están pasando por un periodo de cambios y la gran mayoría de adolescentes dependen de sus padres, aparte que truncarían sus estudios, sin embargo el adolescente es muy vulnerable por se encuentran con una etapa donde muchos de ellos tienen un repentino cambio de estado de ánimo, siendo así que la adolescente puede quedar embarazada por la falta de información y comunicación con los padres.

Es por ello que en estos casos el cuidado de enfermería es esencial en la promoción, educando a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual y a la vez concientizares sobre las consecuencias que trae un embarazo no planeado.

TABLA 4, 5,6:

Del 100% (104) de los adolescentes encuestados de la urbanización Nicolás Garatea Sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, el 68,3% (71) se atendieron en estos 12 últimos meses en el hospital, el 63,4% (66) el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es de infecciones, trastornos respiratorio o digestivos, el 56,7% (59) consideraron que el lugar donde lo (la) atendieron esta regular, el 49,0% (51) tienen tipo de seguro SIS – MINSA, el 41,3% (43) en el tiempo que espero para que lo (la) atendieran fue regular, el 49,0% (51) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 73,1% (76) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 79,8 (83) no recibe algún apoyo social natural, el 84,6% (88) no recibe algún apoyo social organizado, el 95,2% (99) no reciben algún apoyo social de las organizaciones.

Este resultado se asemeja que fue elaborado por Cornejo E. (103), en su estudio titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos – Piura, 2013”, concluyendo que el 52,7% no reciben apoyo social natural, así mismo el 92,3% no recibe apoyo social organizado, mientras que el 94,7% tampoco recibe apoyo de las organizaciones, acudió al centro de salud; el 76,5% de los adolescentes en estos últimos 12 meses, el 77,2% indica que el fue por presentar infecciones respiratorias o digestivas, además el 72,8% señala que de su casa al centro de salud la distancia es regular, así mismo el 47,3% cuentan con SIS – MINSA; el 46,3% indica que el tiempo de espera

fue largo, sin embargo el 58,8% señalan que la atención fue de buena calidad y el 82,8% indica que si existe pandillaje alrededor de su vivienda.

Este resultado guarda relación con el estudio obtenido por Huamán R. (104), en su estudio titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013” , concluyendo que el 95,00% de los adolescentes no reciben apoyo social natural, en su totalidad el 100,00% no recibe apoyo social organizado; el 95,83% tampoco reciben apoyo de organizaciones, mientras que en estos 12 últimos meses el 70,83% acudió al centro de salud; el 45,83% indica que el motivo de la consulta fue por presentar mareos, dolores y acné; el 47,50% se encuentra a una distancia regular de su vivienda; el 99,17% tiene SIS-MINSA; el 71,67% indica que el tiempo de espera para su atención es regular; el 69,17% indica que respecto a la calidad de atención fue regular y finalmente el 100% señala que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

Este resultado difiere con el estudio elaborado por Chinchay D. (105), en su estudio titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista – Las Lomas – Piura, 2013”, concluyendo que así que el 75,50% no han recibido apoyo social, así mismo el 76,82% no reciben apoyo social de las organizaciones, tampoco el 80,13% de los adolescentes reciben apoyo de ninguna organización, mientras que el 73,51% en este último año se han atendido en un centro de salud, el 26,49% señala que el motivo de la consulta fue por realizar prácticas deportivas, el 54,30% consideran que de donde fueron atendidos

hacia su vivienda es un regular recorrido; el 52,30% tienen SIS – MINSA; además el 75,7% señalan que el tiempo de espera fue larga, sin embargo el 59,60% indica que su atención fue regular y por último el 66,8% señalan que no hay pandillaje cerca de su vivienda

Es así que los servicios de salud es uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía, ya que proporcionan protección social de la salud buscando el bienestar de todas las personas, brindando así una buena atención y proporcionar un acceso universal al establecimiento de salud, sin embargo la escasez del personal sanitario calificado impide que se pueda dar un cambio (106).

Por otra parte el sistema de salud según el MINSA tiene el objetivo de establecer y desarrollar estrategias de mutua colaboración y cooperación destinado a mejorar la calidad de atención, ampliando así la cobertura de aseguramiento en salud, por lo que se evidencia que muchos de los pobladores que viven en pobreza o extrema pobreza no se encuentran asegurado en el SIS-MINSA, debido a veces a la falta de información y desinterés por los mismo pobladores, ya que se aquejan que tienen que esperar y hacer enormes colas para poder ser atendidos, es por ello que el Ministerio de la Salud está abordando grandes desafíos con tal de satisfacer las necesidades en la salud de la persona (106).

En un sentido amplio contar con un apoyo trae repercusiones importantes para la familia sobretodo en el aspecto de la salud, ya que la ayuda social es una agrupación de recursos y a la vez de materiales con que tenga o reciba una persona o la familia en su totalidad con el fin de enfrentar

una determinada crisis (condiciones económicas inestables, la presencia de alguna enfermedad, etc) (107).

Además las redes de apoyo social natural tienen como ventaja el hecho de la ayuda que presten sea inmediata por lo que brindan apoyo emocional y solidario, a diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tienen otro tipo de ventaja que es la solidez de sus estructuras y funcionamiento; ya que no depende de las relaciones efectivas y son accesibles para casi todas las personas que necesiten apoyo y se encuentren en situaciones de precariedad (107).

Así mismo en el Perú existen diversos grupos de apoyo que surgen como una alternativa al sistema de ayuda, basados en el modelo profesional de la salud así como por ejemplo el programa de beca 18 que brinda educación a los estudiantes destacados que no tienen posibilidades de estudiar entre otros (107).

Sin embargo hoy en día la población peruana se ve afectada por la presencia de pandillaje y delincuencia, ya que el pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a la sociedad, forjando así una inseguridad ciudadana que a través de los años se ha ido incrementando y que esto es generado porque los jóvenes sienten que no les brindan las suficientes oportunidades necesarias para conseguir un trabajo (108).

Al analizar las investigaciones se observa que los adolescentes si se atendieron en estos 12 últimos meses en un hospital, mientras que comparación con los demás estudios los adolescentes refieren haberse atendido en un centro de salud, esto puede darse debido a la distancia, el

tiempo de atención y calidad por lo que la persona elige también de acuerdo a sus posibilidades a que institución de salud ir.

Así mismo el motivo de las consultas por lo que acuden, la urbanización Nicolás Garate sector 7 fue por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, esto se puede haber ocasionado por la falta higiene, por una inadecuada conservación de alimentos, por la falta de abrigo al salir por las tardes en las calles, sin embargo en los demás estudios el motivo de su consulta fue por iniciar prácticas deportivas produciéndose quizás algún golpe, entre otros, así mismo los adolescentes indican que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa esto es debido por la falta de vigilancia por parte de la municipalidad, mientras que en otra investigación no existe pandillaje, ya que ellos quizás si tienen vigilancia por parte la municipalidad. Además todos los estudios concuerdan en que no reciben ningún apoyo social natural, ni organizado y que quizás sea por la falta de información o porque por donde habitan no hay ningún programa que les ayuden.

Finalmente respecto a mi estudio se debe considerar la promoción, prevención y rehabilitación de acuerdo a la necesidad del adolescente, es por ello que en esta tabla se pudo evidenciar los problemas de salud que sufrieron los adolescentes, por lo tanto el profesional de enfermería debe conocer las estrategias necesarias para brindar una buena atención y satisfacer las necesidades. Así mismo es necesario informar que el SIS es gratuito para que los adolescentes se inscriban y puedan tener un apoyo, ya que no reciben ningún apoyo social organizado.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 7, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, de ocupación del jefe de familia es trabajo estable, más de la mitad son de sexo femenino, en su edad son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, el ingreso económico familiar es de 1001 a 1400. En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, su eliminación de excretas la totalidad es en baño propio, el combustible para cocinar es de gas, electricidad, la energía eléctrica es permanente, casi la totalidad es de tenencia propia, el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, su disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, suele eliminar su basura en el carro recolector, la mayoría es de tipo de vivienda unifamiliar, el material de piso es de loseta, vinilos o sin vinilos, el material del techo es material noble ladrillo y cemento, el abastecimiento de agua es red pública y más de la mitad el número de personas que duermen en una habitación es de 1 a 3 miembros, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente.
- En los determinantes de los estilos de vida que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 7, casi la totalidad si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no han

pensado en quitarse en la vida cuando tienen problemas, no han tenido ningún embarazo ni aborto, la mayoría no fuma, ni ha fumado nunca, el número de horas que duermes es de 6 a 8 horas, la frecuencia con que se baña es diariamente, ha sufrido agresión o violencia en su hogar , los alimentos que consumen a diario son frutas, carne, fideos, pan, cereales, tienen relaciones sexuales, en su primera relación sexual utilizo como método anticonceptivo el condón, más de la mitad ha sufrido daño a su salud por alguna violencia o agresión, el tiempo que acude a un establecimiento de salud es una vez al año, menos de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, ninguno realizo actividad física durante más de 20 minutos y los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana son: huevos, verduras, legumbres, embutidos, lácteos, de 1 o 2 veces a la semana son: pescados, dulces, refrescos, menos de 1 vez a la semana son las frituras.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 7, casi la totalidad no tienen apoyo social de las organizaciones, la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital, el motivo por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben algún apoyo social natural y organizado, más de la mitad consideran que el lugar donde lo (la) atendieron esta regular de su casa, menos de la mitad su tipo de seguro es SIS – MINSA, el tiempo que espero para que lo (la) atendieran le pareció regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Fomentar en los adolescentes que realicen alguna actividad física en sus tiempos libres, ya sea en su colegio o en su comunidad con la finalidad de que fortalezcan sus músculos para su buen desarrollo y crecimiento y a la vez puedan prevenir contraer enfermedades.
- Coordinar con instituciones para que brinden apoyo social a los adolescentes para que mejoren su calidad de vida, ya que se pudo observar en la investigación que no reciben ningún tipo de apoyo social y organizado.
- Concientizar a los padres de que sus hijos (as) adolescentes se encuentran en un proceso de cambios físicos y emocionales, ya que se pudo evidenciar en investigación de que los adolescentes refieren haber sufrido de violencia o agresión en su hogar.
- Dar a conocer mi investigación a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería, para que ellos conozcan la realidad de los adolescentes y a la vez ellos (as) mejoren sus habilidades y destrezas al realizar sus propias investigaciones, además de que les ayudara a desarrollarse como futuros profesionales que serán.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Informe sobre la salud del mundo. [Internet]. (Citado el 05 de Oct. del 2017). Disponible en: http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
2. Organización Mundial de la salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [Internet]. (Citado el 6 de Dic. De 2017). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
3. Unicef. Hechos sobre adolescencia y jóvenes en América Latina y Caribe. [Internet]. (Citado el 6 de Dic. De 2017). Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
4. Organización Mundial de la salud. Los adolescentes. [Internet]. (Citado el 6 de Dic. De 2017). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>
5. Ministerio de Salud. Situación de salud en adolescentes y jóvenes [Internet]. (Citado el 6 de Dic. De 2017). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
6. Organización Mundial de la salud. Atención primaria en salud. [Internet]. (Citado el 05 de Oct. del 2017). Disponible en: <https://medicinaysociedad.files.wordpress.com/2011/06/declaracion-de-alma-ata.pdf>
7. Suárez L. Guía para el análisis de los factores condicionantes de la salud. [Internet]. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible

en:<https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/docs/Enlaces/014.pdf>

8. Lores B. Factores determinantes de la salud. [Internet]. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible en: <http://www.enbuenasmanos.com/factores-determinantes-de-la-salud>
9. Salud pública. Determinantes de la salud. [Internet]. (Citado el 05 de Oct. del 2017). Disponible en: [http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.com.ar/200000024-2806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf)
10. Instituto Nacional de Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. (Citado el 05 de Oct. del 2017). Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/ons/Paginas/determinantes-sociales-de-salud.aspx>
11. Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. [Internet]. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible en: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
12. Organización Mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Diapositiva internet]. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf
13. Manrique J. Análisis de la situación de salud e investigación de salud. [Internet]. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible en: <https://es.slideshare.net/jorgemanriquechavez/anlisis-de-la-situacin-de-salud-asis-e-investigacin-en-salud>

14. Rodríguez L. Factores sociales y culturales determinantes en salud. [Internet]. 2015. (Citado el 31 de May. de 2017). Disponible en: <http://www.ossyr.org.ar/pdf/bibliografia/2.6.pdf>
15. Castillo A. Equidad en salud ética en salud pública. [Diapositiva internet]. [Citado el 31 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiv4aGejZzUAhUELyYKHZypA9gQFggvMAE&url=https%3A%2F%2Fcursos.campusvirtualsp.org%2Fmod%2Fresou rce%2Fview.php%3Fid%3D1687&usg=AFQjCNGYE2Wq8vmXhqFALjAfR-wdly0Gjw>
16. Girón P. Los determinantes de la salud. [Internet]. (Citado el 05 de Oct. del 2017). Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar , editorial; 2008
18. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
19. Sánchez A. Embarazo en adolescentes peruanas no desciende en los últimos veinte años. [Internet]. (Citado el 31 de May. del 2017). Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2016/MAY/Endes2016/Nota1.html>
20. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.

21. La república. [Internet]. [Citado el 31 de Mayo de 2017]. Disponible en:
<http://larepublica.pe/21-09-2009/minsa-presenta-analisis-sobre-la-situacion-de-los-adolescentes-en-el-peru>
22. Red de salud. Pacífico Sur. Puesto salud Nicolás Garatea Urbanización, Nuevo Chimbote, 2017.
23. Chasi A. Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el Hospital provincial general de la Latacunga, en el periodo 2015. [Tesis pregrado]. Ambato – Ecuador. Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2016.
24. Pérez E, Soles M, Gonzales G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. Cuba. 2016. [Internet]. [Citado 15 de Junio del 2017]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul162g.pdf>
25. Rodríguez V. Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013. [Tesis pregrado]. Ecuador. Universidad de Guayaquil Facultad de ciencias Médicas de la escuela de obstetricia. 2013.
26. Moñino M. Factores sociales relacionados con el consumo del alcohol en adolescentes de la región de Murcia 2012. [Tesis para optar el grado de doctor]. Murcia. Universidad de Murcia departamento de ciencias socio sanitarias área de medicina preventiva y salud pública facultad de medicina. 2012.

27. Ortíz M. Determinantes de la salud de los adolescentes del caserío Alto de los Castillos La Arena - Piura, 2013 [Tesis pregrado]. Chimbote. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
28. Vargas L. Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna 2012. [Tesis pregrado]. Tacna. Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2013.
29. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescente en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015. [Tesis para optar el grado académico de Magister]. Lima- Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. 2015.
30. Delgado D. Prevalencia del consumo del alcohol en adolescentes del centro poblado de Cuyumalca 2014. [Tesis pregrado]. Cajamarca - Perú. Universidad nacional de Cajamarca facultad ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería. 2014.
31. Ruiz J. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea, 2014. [Tesis pregrado]. Perú. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.
32. Bocanegra C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote 2012. [Tesis pregrado]. Perú. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
33. Islado A. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud La Unión Chimbote_2012. [Tesis pregrado]. Perú. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.

34. De la Cruz M. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana. Chimbote, 2014. [Tesis pregrado]. Perú Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.
35. Macri M, Bálamo A. Salud y enfermedad. Determinantes de salud. Noción de Riesgo. [Internet]. 2007. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <https://es.slideshare.net/hamel/salud-y-enfermedad-determinantes-de-salud-nocin-de-riesgo>
36. Silberman M, Moreno L. Bustamante V. Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito federal. [Internet] 2013. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134d.pdf>
37. Benítez I. Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antirretroviral. [Internet]. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
38. De la Torre U, García M. Los determinantes sociales de la salud. [Internet]. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
39. Organización Panamericana de la salud. Determinantes e inequidades en salud. [Internet]. 2012. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: http://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=es

40. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud. [Internet]. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf>
41. Ministerio de educación, ciencia y tecnología. Enfermería. [Internet]. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.me.gov.ar/curriform/publica/enfermeria.pdf>
42. Povedano M. Qué es la enfermería y sus especialidades. [Internet]. (Citado el 9 de Sep. de 2017). Disponible en: <https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2012/10/quc3a9-es-la-enfermerc3ada-y-sus-especialidades.pdf>
43. Ucha F. Salud. [Internet]. (Citado el 12 de Jul. de 2017). Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/salud.php>
44. Aguilar o, Carrasco M, García M. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. [Internet]. (Citado el 28 de Sep. de 2017). Disponible en: [file:///C:/Users/Edwin%20Arias%20Estrada/Downloads/30289-64726-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Edwin%20Arias%20Estrada/Downloads/30289-64726-1-PB%20(4).pdf)
45. García M, Cárdenas L, Arana B. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional de enfermería. [Artículo Internet]. (Citado el 28 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.index-f.com/textocontexto/2011pdf/20s-074.pdf>
46. Ayala A, Tiberio Y, Schinca S. Enfermería, fundamentos, prácticas y tendencias I. [Internet]. 2012. (Citado el 12 de Jul. de 2017). Disponible en: <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/madeleine-leininger-fundamentos>

47. Zabalegui Y. El rol del profesional de enfermería. [Internet]. (Citado el 12 de Jul. de 2017). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74130304.pdf>
48. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. [Artículo Internet]. 2010. (Citado el 12 de Jul. de 2017). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>
49. Urca E, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados. [Internet]. (Citado el 26 de Oct. del 2017). Disponible en: www.scielo.d/pdf/cienf/u17n3/ar02.pdf
50. Quintero J. Abraham Maslow y su teoría de la motivación humana. [Internet]. (Citado el 26 de Oct. del 2017). Disponible en: <https://psicopedagogiaaprendizajeduc.wordpress.com/2012/06/29/abraham-maslow-y-su-teoria-de-la-motivacion-humana/>
51. Salena. Concepto de comunidad. [Internet] (Citado el 28 de Sep. de 2017). Disponible en: <http://www.slideserve.com/salena/concepto-de-comunidad>
52. Pérez J, Merino M. Definición. [Artículo en internet]. [Citado el 12 de Jul. de 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
53. León A. Qué es la educación: [Internet]. [Citado el 12 de Jul. de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>
54. Duarte G. Definición de Trabajo. [Internet]. 2014. [Citado el 12 de Jul. de 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/trabajo.php>
55. Pérez J, Merino M. Definición de territorio. [Internet]. [Citado el 12 de Jul. de 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/territorio/>

56. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. (Citado el 17 de May. Del 2017). Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
57. Pereda T. La adolescencia y sus problemas. [Internet]. (Citado el 17 de May. 2017). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos64/adolescencia/adolescencia.shtml>
58. More. Papel del profesional de enfermería en educación para la salud en prevención de drogas en adolescentes. [Artículo en internet]. (Citado el 17 de May. 2017). Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/file/papel-del-profesional-de-enfermeria-en-educacion-para-la-salud-en-prevencion-de-drogas-en-adolescentes/>
59. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
60. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
61. Pita S. Investigación cuantitativa y cualitativo. [Artículo en internet]. España. [Citado el 16 de Jul. de 2017). Disponible en: http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/cuanti_cuali2.pdf
62. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic os.pdf>.

63. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
64. Real Academia Española. Edad. [Internet]. (Citado 18 Nov. 18). Disponible en:
<http://dle.rae.es/srv/fetch?id=EN8xffh>
65. Organización Panamericana de la Salud. Asociación mundial de sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Internet]. (Citado 20 Nov 18). Disponible en:
<http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
66. Ministerio de Educación. Niveles de la educación básica y media. [Internet]. (Citado el 12 de Jul. del 2017). Disponible en:
<https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-233834.html>
67. Arango L. Subgerencia Cultural del Banco de la República. [Artículo del internet]. 2015. (Citado el 16 de Jul. del 2017). Disponible en:
<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/economia/ingresos>
68. Uribe C. Mundo de trabajo y empleo. [Artículo del internet]. 2009. (Citado el 16 de Jul. del 2017). Disponible en:
<http://trabajoyempleoentublog.blogspot.pe/2009/12/aproximaciones-conceptuales-trabajo.html>
69. Haramoto E. Conceptos básicos sobre vivienda y calidad. [Internet]. (Citado el 16 de Jul. del 2017). Disponible en:
https://cursoinvi2011.files.wordpress.com/2011/03/haramoto_conceptos_basicos.pdf

70. Wong C. Estilos de vida. [Internet]. 2012. (Citado el 16 de Jul. del 2017).
Disponibile en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
71. Fernández E. Nutrición. [Internet]. (Citado el 16 de Jul. del 2017).
Disponibile en:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lda/lopez_g_m/capitulo1.pdf
72. Herrera V. Determinantes sociales- Salud pública. [Artículo en internet].
(Citado el 16 de Jul. del 2017). Disponible en:
http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES_-_SALUD_PÚBLICA
73. Blog Coneval. Acceso a los servicios de salud. [Internet]. (Citado el 16 de Jul. del 2017). Disponible en:
<http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/tag/acceso-a-los-servicios-de-salud/>
74. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
75. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

76. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
77. Hernández A. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Señor de los Milagros - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
78. Guerrero A. Factores socioeconómicos que indican en la calidad de vida del adolescente trabajador en la ciudad de Huánuco en el 2015. [Tesis pregrado]. Universidad de Huánuco. 2017.
79. Carrasco Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta-Castilla-Piura, 2014. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
80. Corona F, Funes F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Revista Médica Clínica las Condes. 2014. Vol. 26 (1). Pág. 2. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-abordaje-sexualidad-adolescencia-S0716864015000127>
81. Revista Chilena de Pediatría. Desarrollo psicosocial del adolescente. 2015. Vol. 86 (6). Pág. 3. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412>
82. Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación Peruana. Educación básica en el Perú: situación actual y propuestas de política. [Internet]. (Citado el 25 de Oct 18). Disponible en: <http://www.fondep.gob.pe/educacion-basica-en-el-peru-situacion-actual-y-propuestas-de-politica/>

83. Díaz L. Ingresos económicos y satisfacción de necesidades básicas: caso de familias vulnerables vinculadas a proyectos de atención socioeconómica. Dialnet. 2013. Vol. 18 (2). Pág. 3. Disponible en: [file:///C:/Users/Edwin%20Arias%20Estrada/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Edwin%20Arias%20Estrada/Downloads/Dialnet-IngresosEconomicosYSatisfaccionDeNecesidadesBasica-4929323%20(2).pdf)
84. RPP. Censo 2017: ¿qué determina quién es el jefe del hogar. [Internet]. (Citado el 25 de Oct 18). Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/censos-2017-que-determina-quien-es-el-jefe-del-hogar-noticia-1083589>
85. Martínez N. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa San José Obrero - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
86. Estrada N. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
87. Peña N. Determinantes de la salud en adolescentes del 4º y 5º año de secundaria. I.E. Alfredo Tello Salavarría– Trujillo, 2014. [Tesis pregrado]. Perú. Trujillo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
88. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetos. Madrid. Universidad Complutense de Madrid. 2014. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf

89. Pérez S. Contrato de alquiler de habitación de la propia vivienda. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://mymabogados.com/contrato-de-alquiler-de-habitacion>
90. Organización mundial de la Salud. Agua potable solubre y saneamiento básico en pro de la salud. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
91. Guzmán E, Rodríguez J, Hernández J, Rebollar S. Consumo de energía eléctrica para su uso doméstico en San Juan del Río, Querétaro. Revista análisis económico. 2012. Vol. 16(61). Pág. 4. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/413/41318401009.pdf>
92. Municipalidad de San Isidro. Servicios a la ciudad. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <http://msi.gob.pe/portal/servicios-a-la-ciudad/>
93. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel - Piura, 2013 [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
94. López A. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de Octubre - Sullana, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
95. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
96. Dowshen S. El hábito del fumar. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>

97. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz 2012. Consumo del alcohol en la adolescencia. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://www.saberdealcohol.mx/content/consumo-de-alcohol-en-la-adolescencia>
98. Navarro A. Diferencia entre agresividad y violencia. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://www.mundopsicologos.com/articulos/diferencia-entre-agresividad-y-violencia>
99. Perú 21. ¿Qué significa dormir bien? [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://peru21.pe/vida/significa-dormir-171689>
100. Jiménez C, Torregrosa E, Burgos J, Uitzil L. Conformación de valores entre adolescentes. Revista electrónica psicología Iztacala. 2013. Vol. 16(3). Pág. 3. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol16num3/Vol16No3Art7.pdf>
101. Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre. La actividad física y el corazón. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
102. Marúgan J, Monasterio L, Pavón P. Alimentación en el adolescente. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf

103. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes de la asentamiento humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
104. Huamán R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016.
105. Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Perú. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
106. Centrángolo O, Bertranou F, Casanova L, Csalí P. [Internet]. El sistema de salud del Perú. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
107. Ortego M, López S, Álvarez M. Ciencias Psicosociales I. [Internet]. (Citado el 25 Oct. 18). Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
108. Mollericona J. Pandillas juveniles en la Paz: entre la transgresión el delito. Revista Scielo. 2015. Vol. 18 (38). Pág 5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-74512015000200005

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS - NUEVO
CHIMBOTE**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()

- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()

- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()

- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()

- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()
- puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()

- Otras agresiones o maltratos ()
- No presente ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

- 44. Condón ()
- 45. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
- 46. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
- 47. Ningún método ()

26. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()
- Tuvo algún aborto Si () No ()

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()

- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016 si () no ()
- Comedores populares si () no ()

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 la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

- Muy largo ()
- Largo ()

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

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 que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

—

Dónde:

¯ Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

En definitiva el coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizado 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.

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

															0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS**

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
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								

P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
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°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7-NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Yo,.....acepto cooperar voluntariamente en el presente estudio, refiero conocer el objetivo de la Investigación. Con la finalidad de que mi participación consiste en responder con honestidad y de forma directa a las preguntas realizadas.

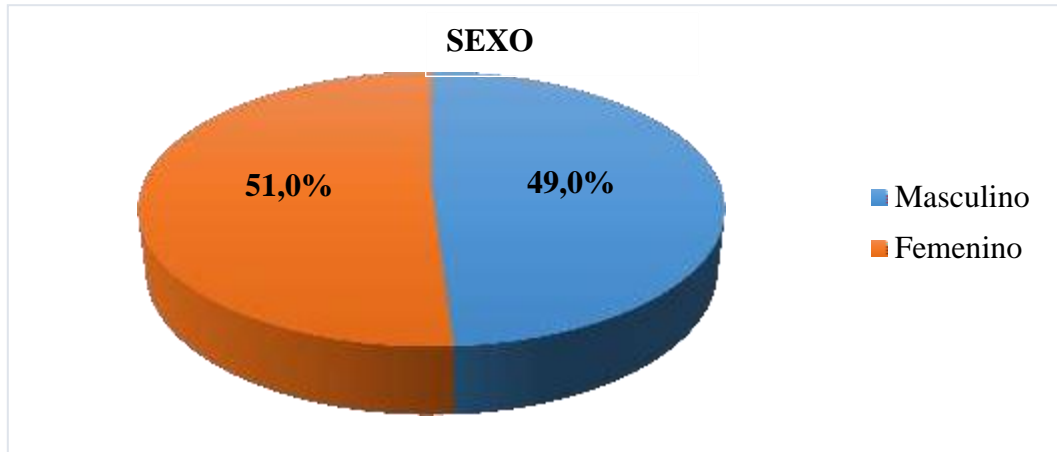
El entrevistador se responsabiliza a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos del entrevistado, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por consiguiente autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

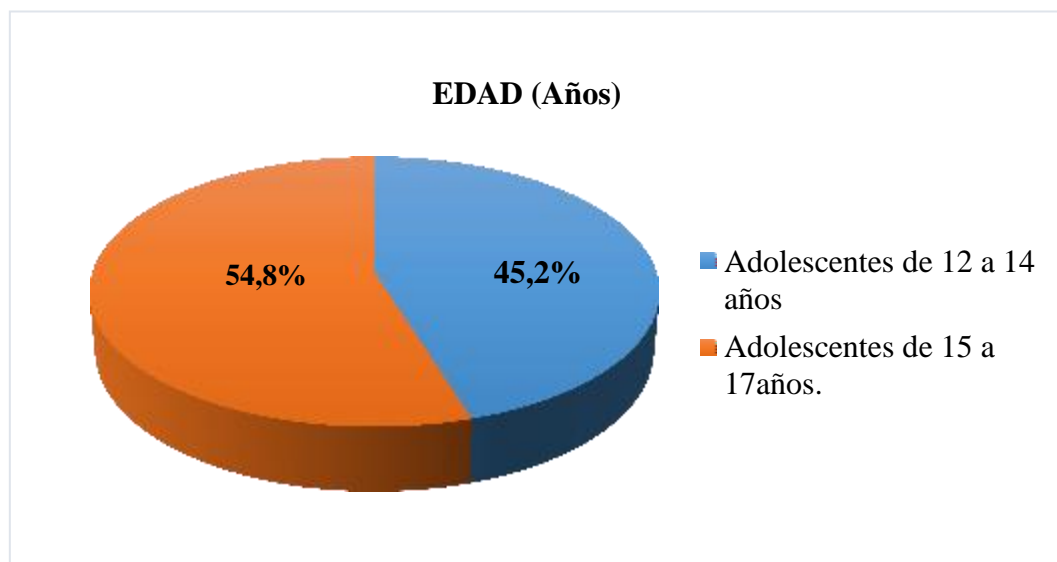
.....

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7–NUEVO CHIMBOTE, 2017

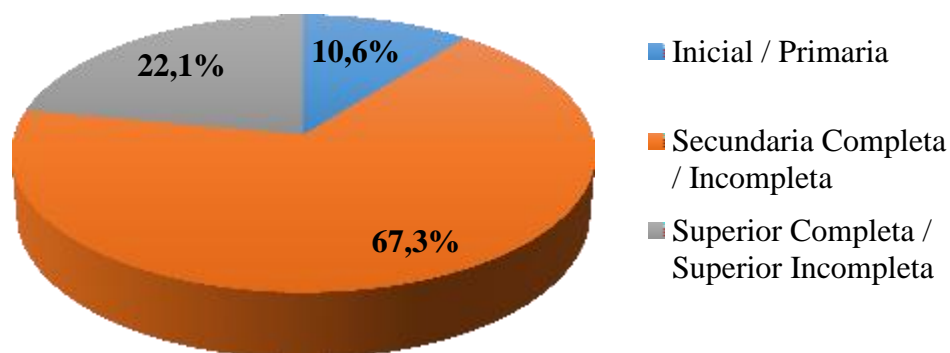


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



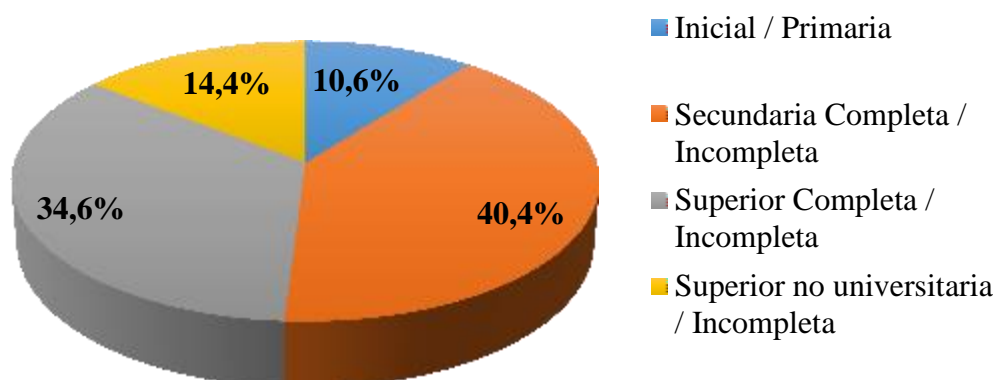
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



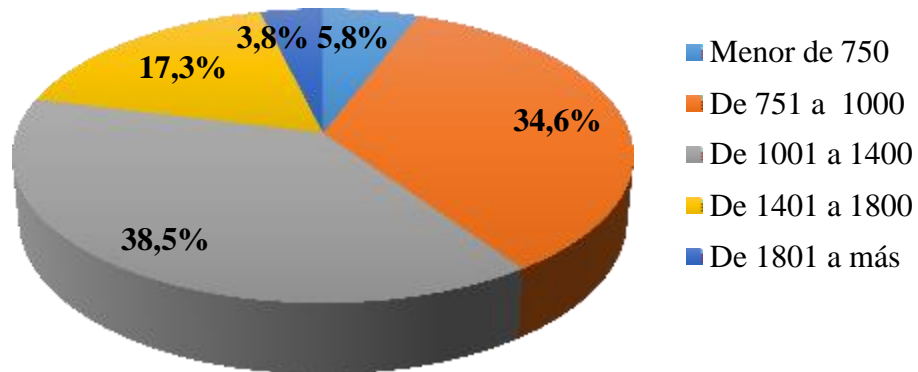
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



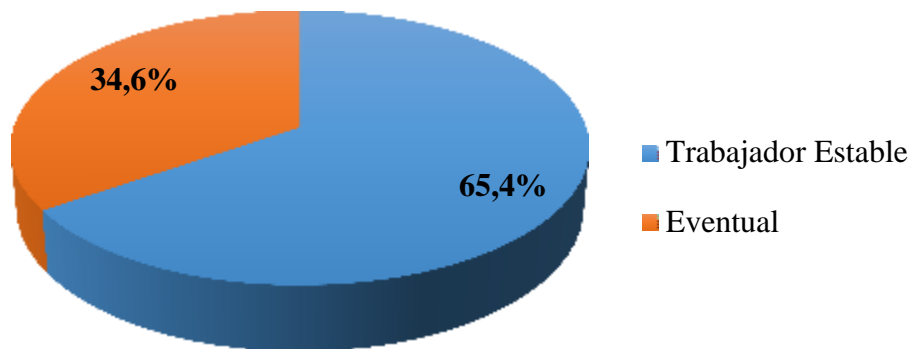
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

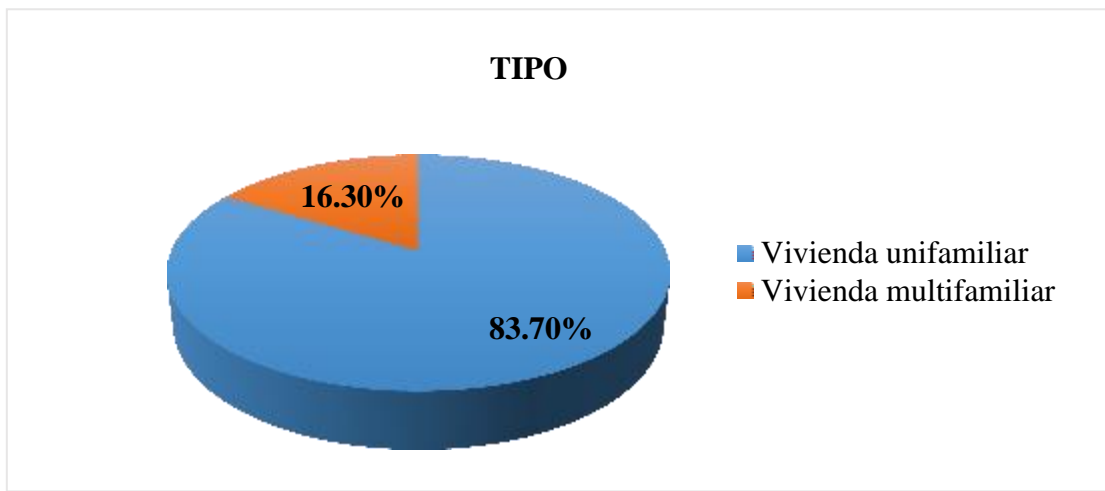
OCUPACION DEL JEFE DE LA FAMILIA



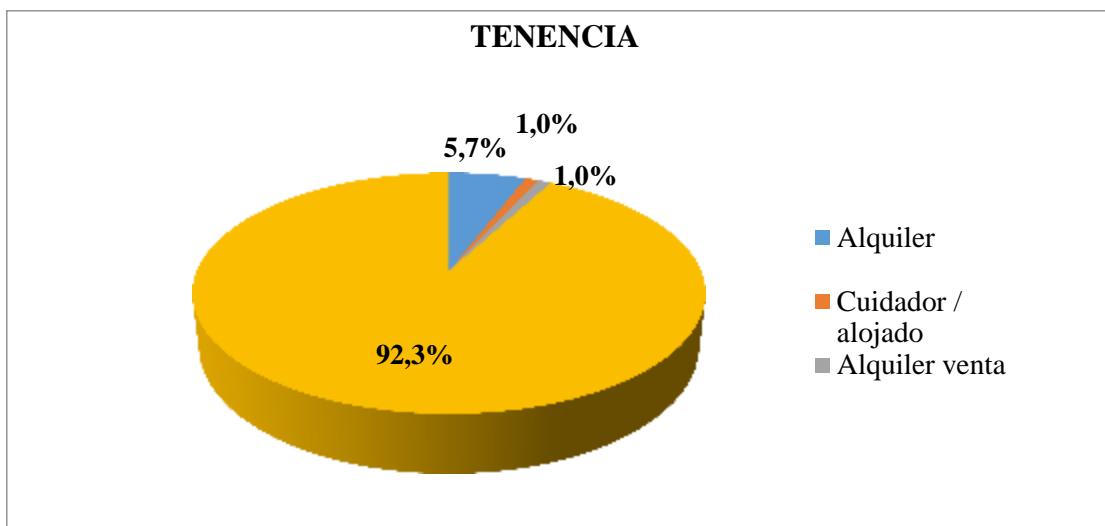
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

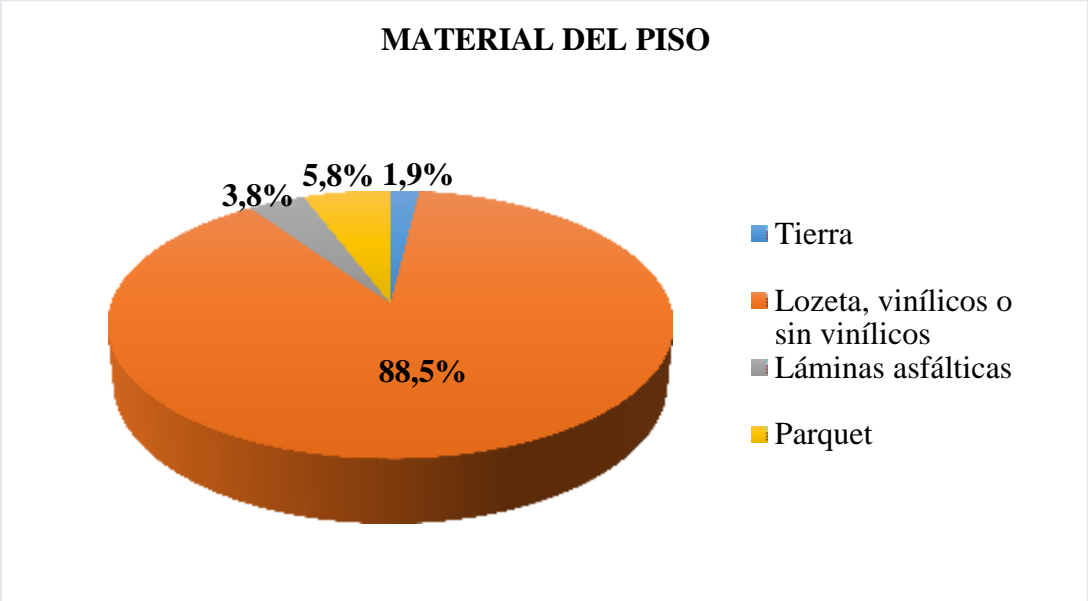
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 –
NUEVO CHIMBOTE, 2017



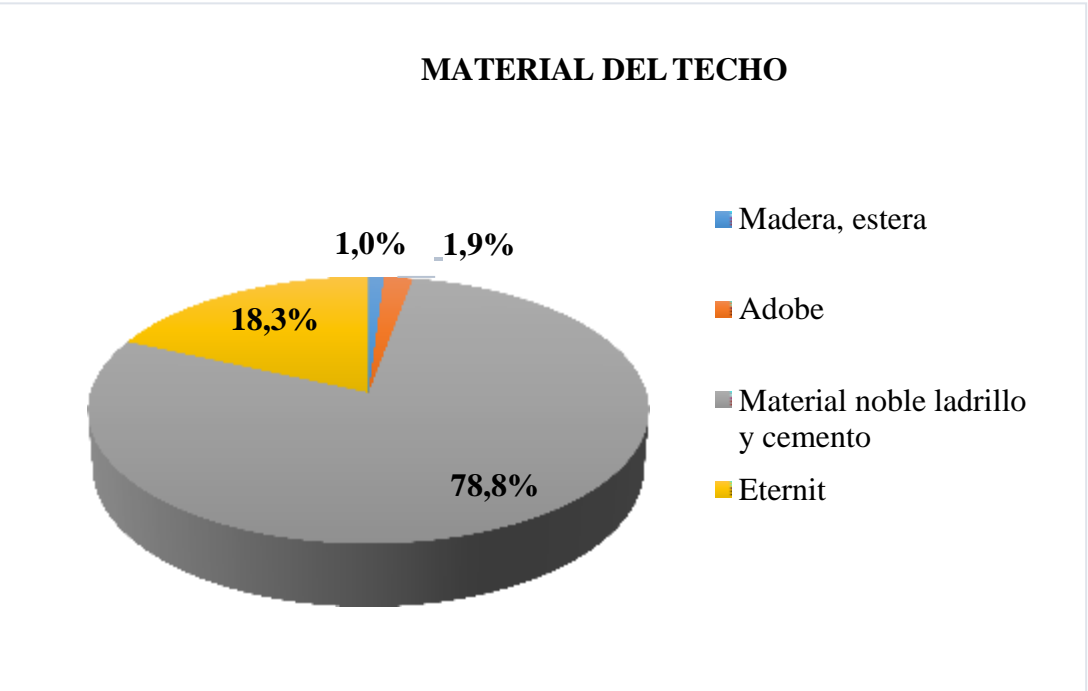
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



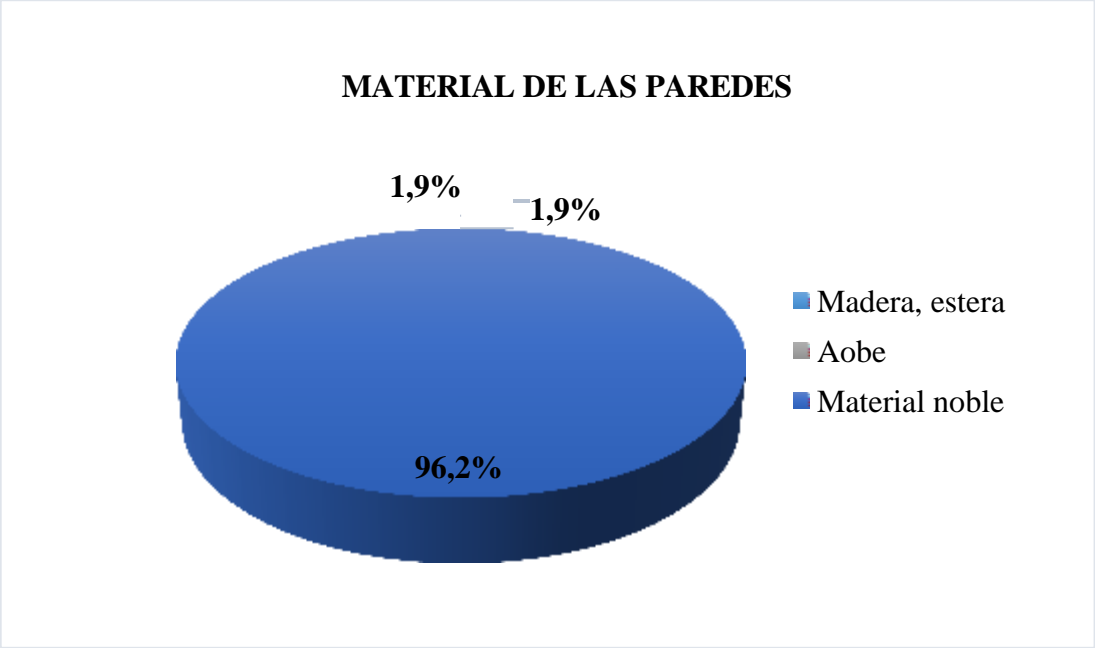
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



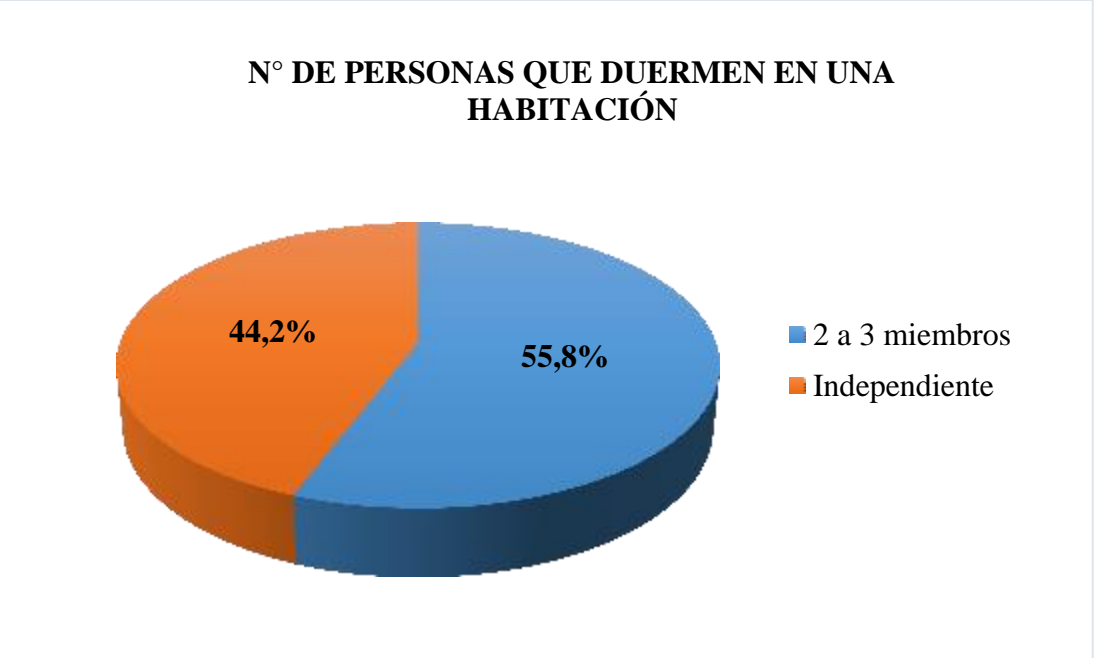
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

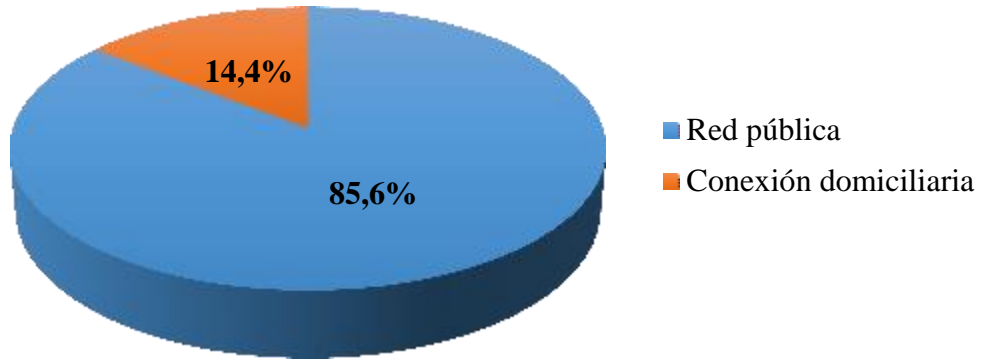


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



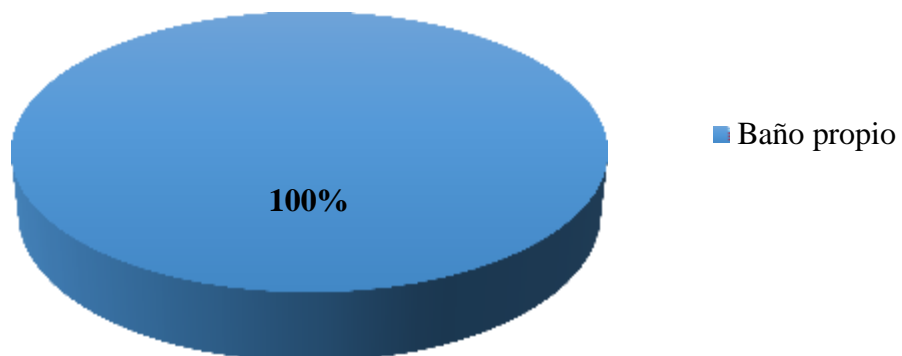
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ABASTECIMIENTO DE AGUA



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

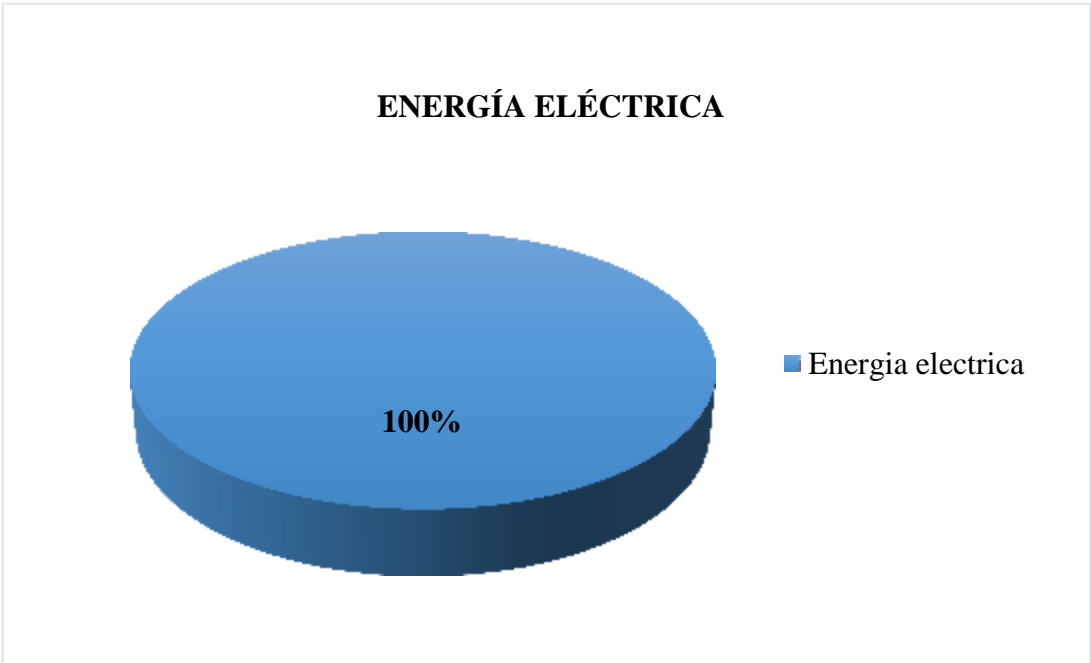
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



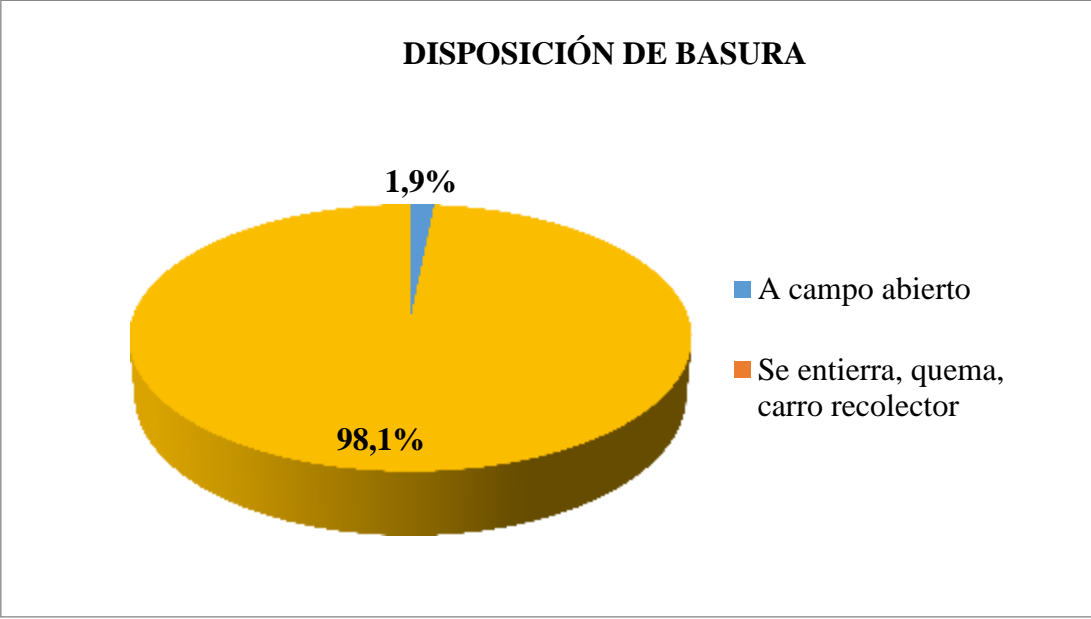
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



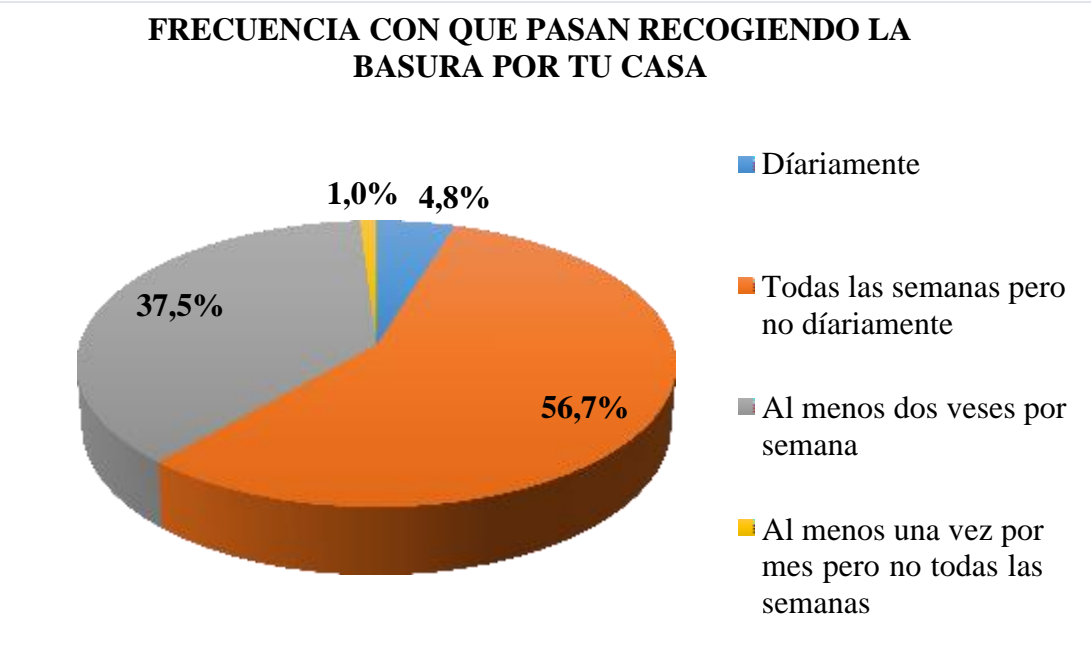
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

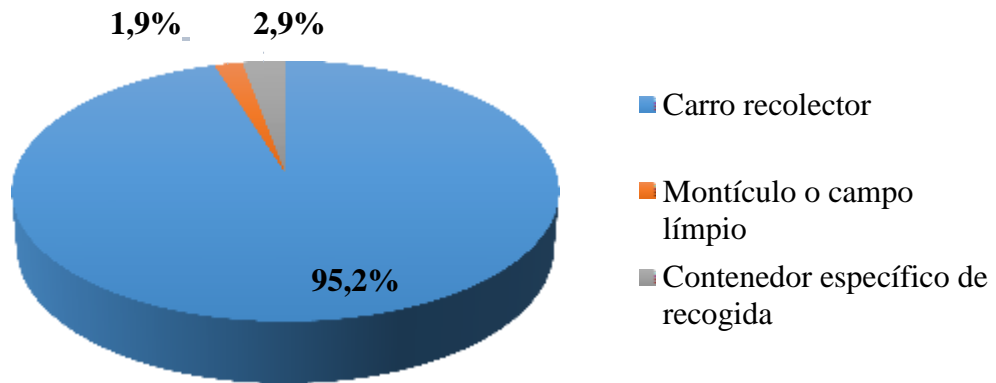


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

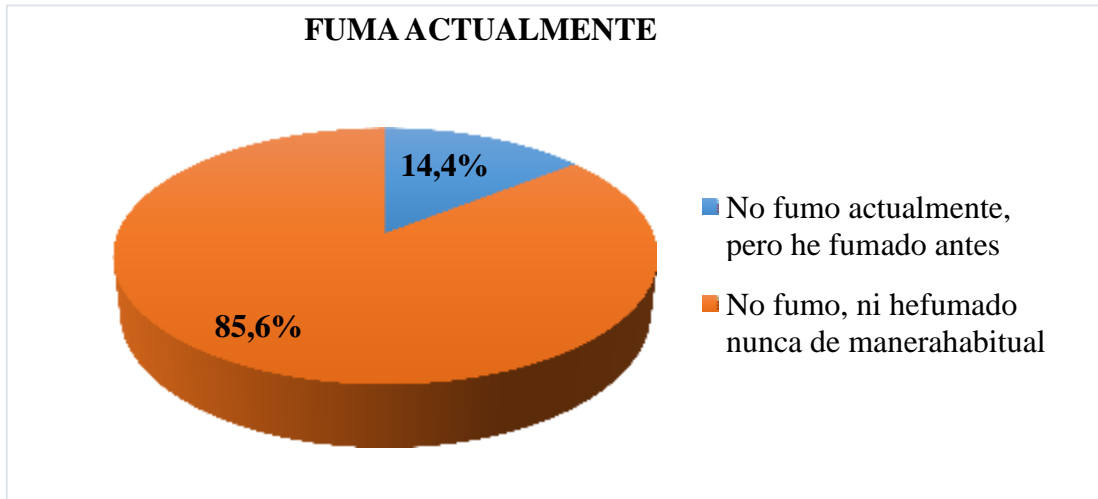
SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES



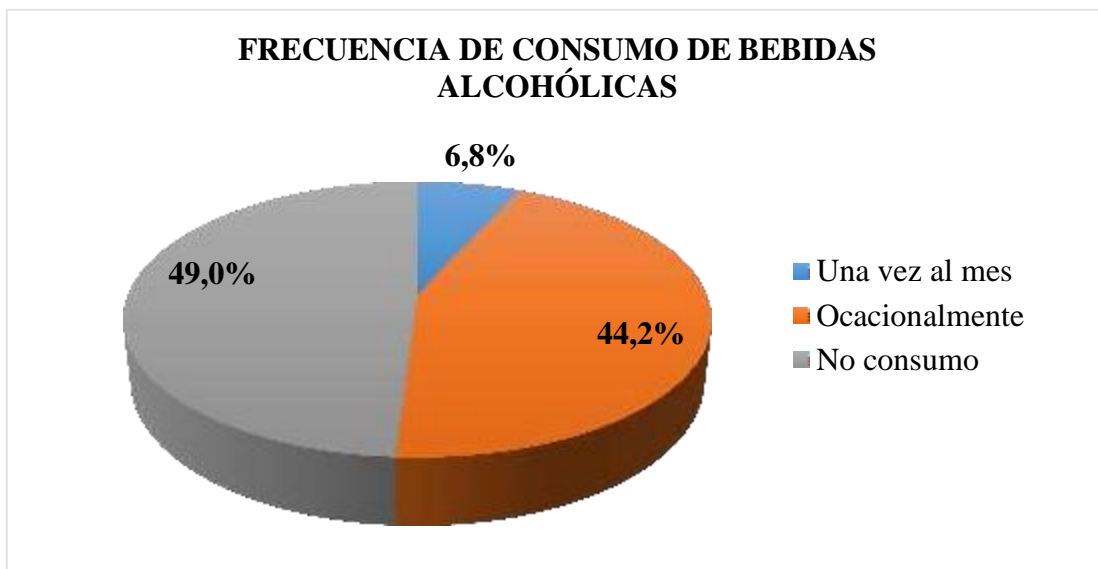
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

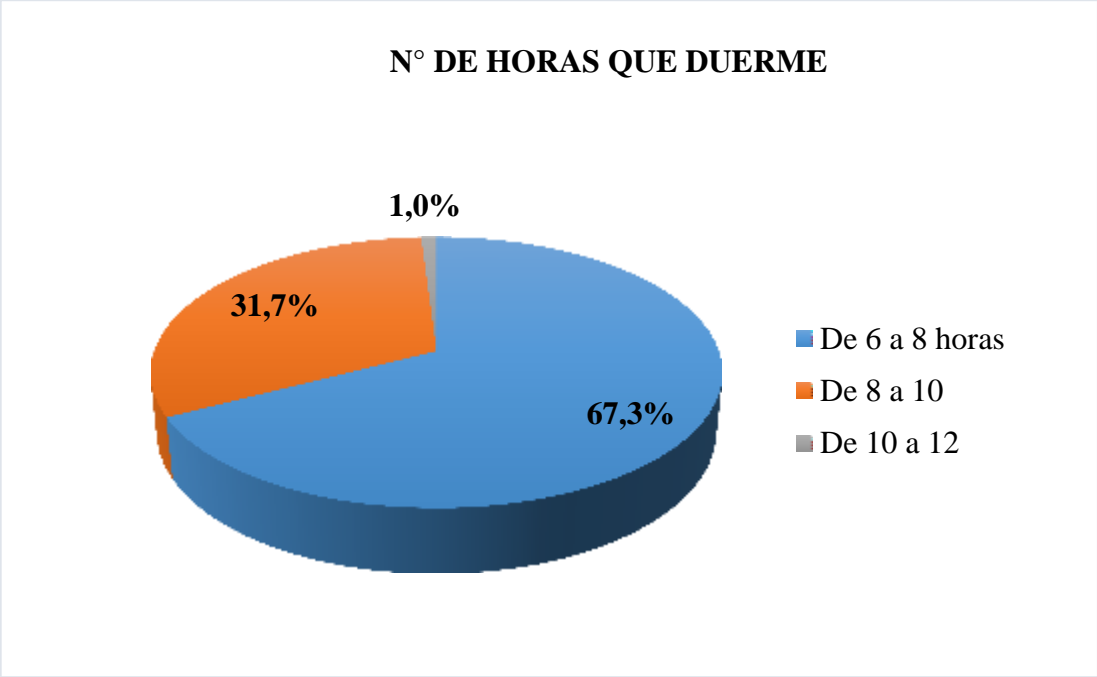
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017



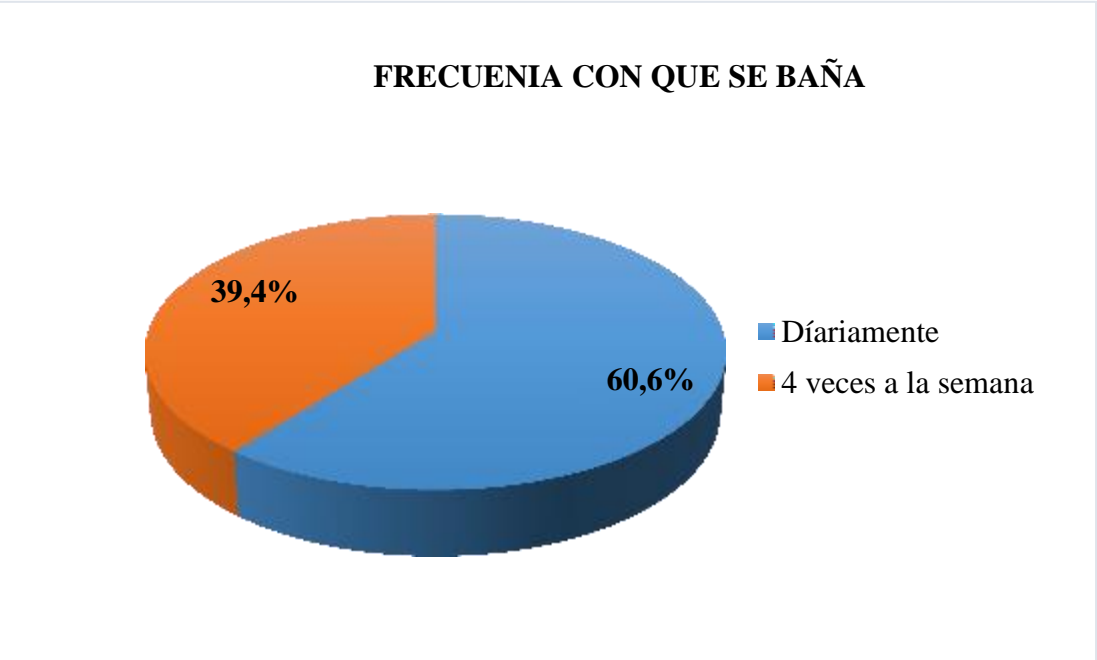
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

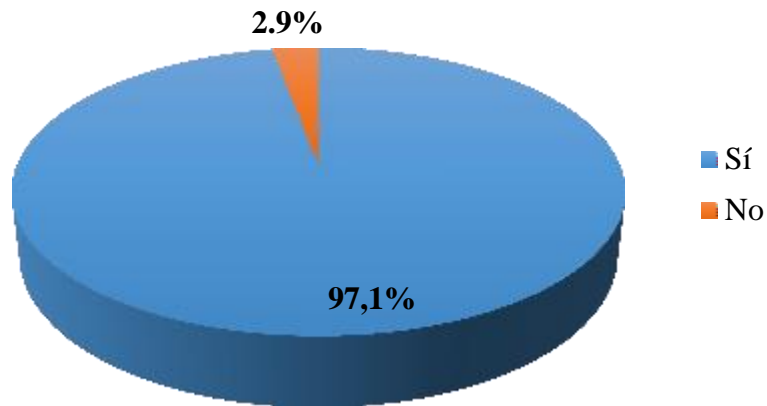


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



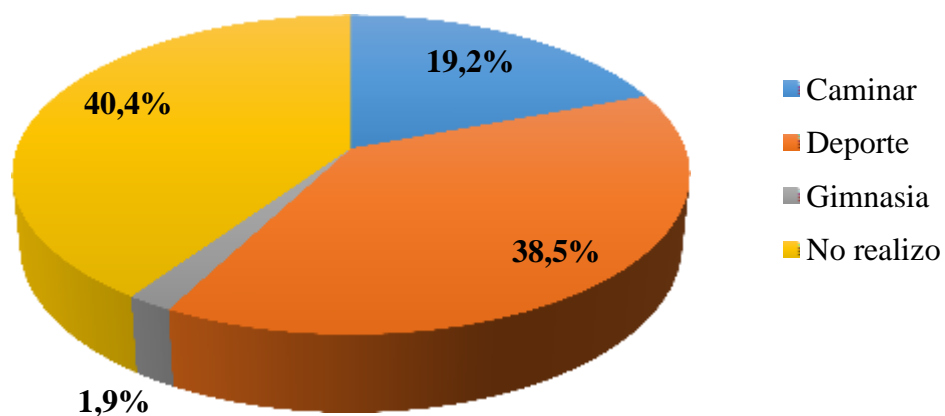
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y / O DISCIPLINA



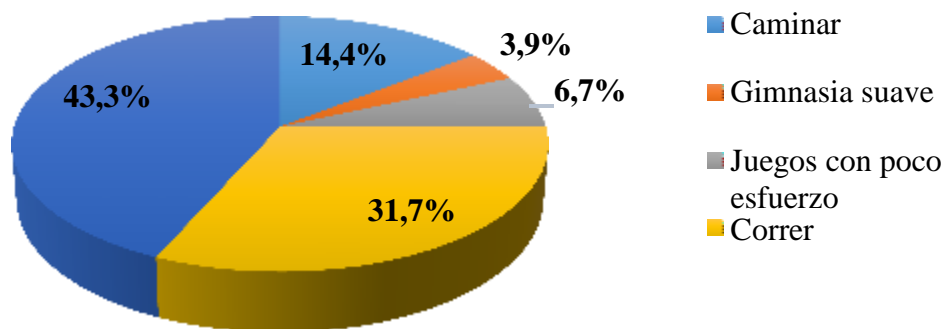
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



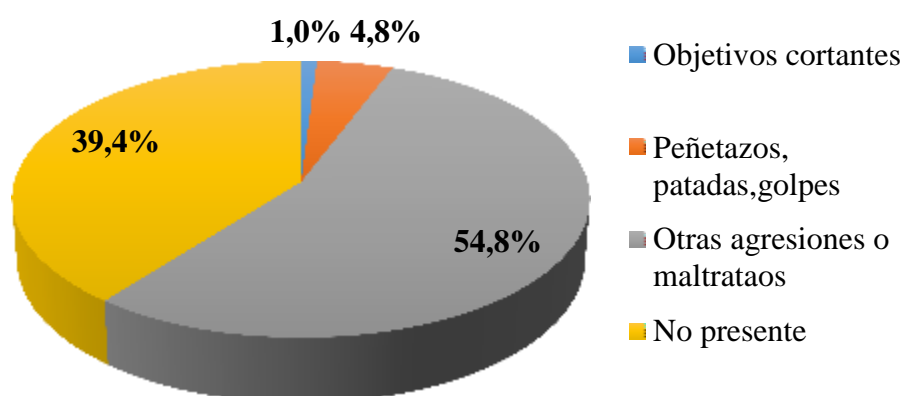
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS



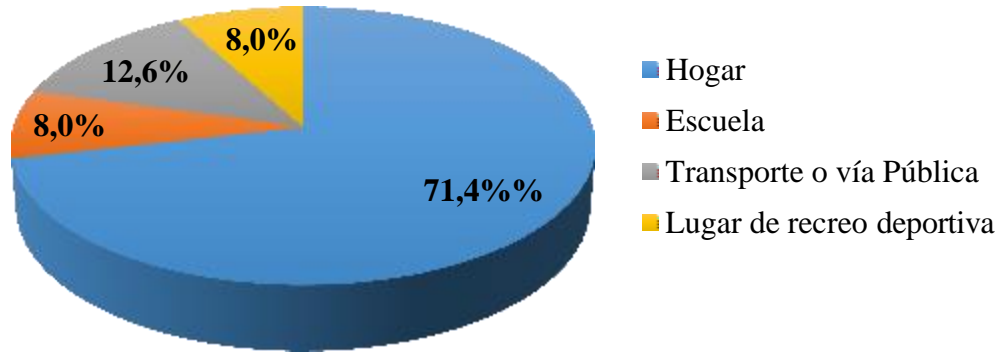
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- NuevoChimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESION



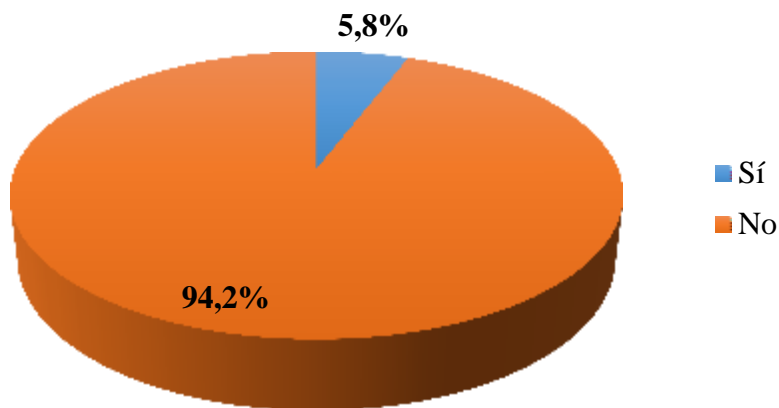
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA



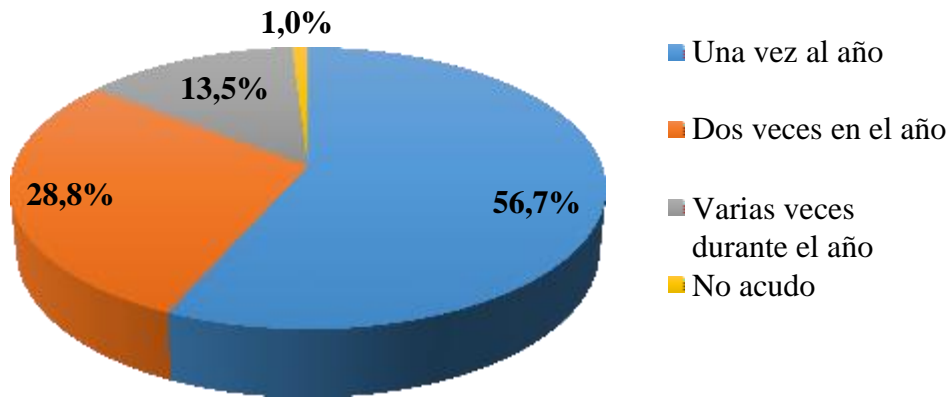
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



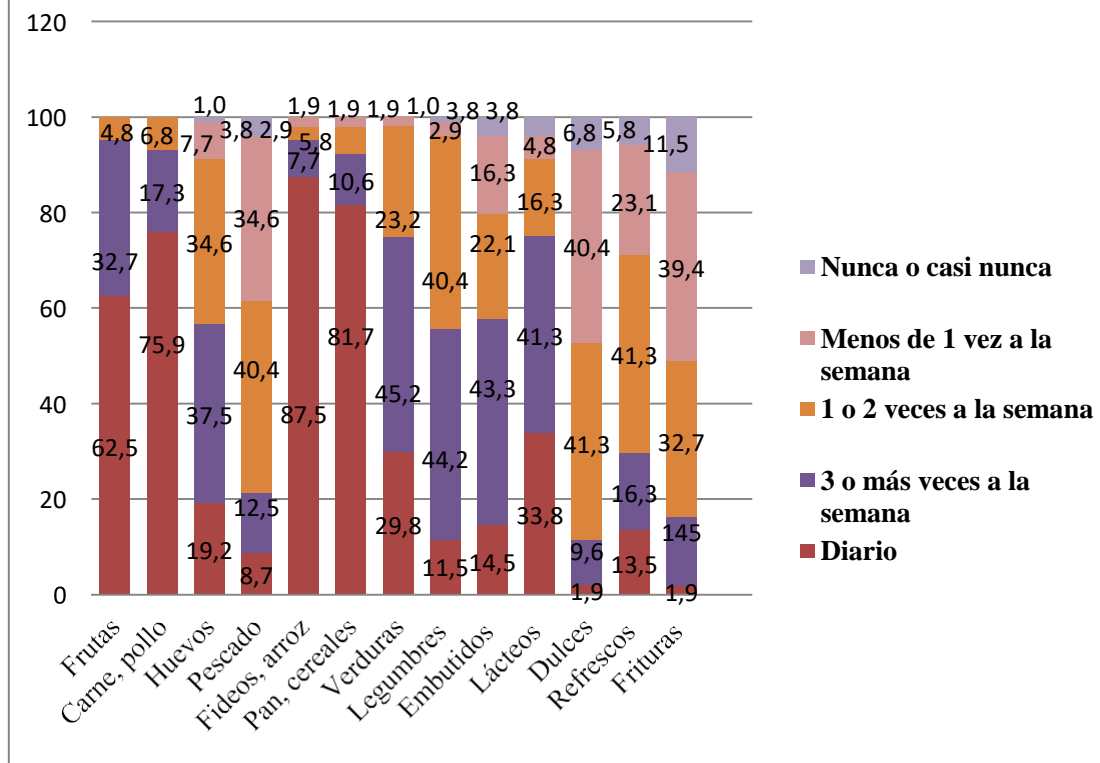
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

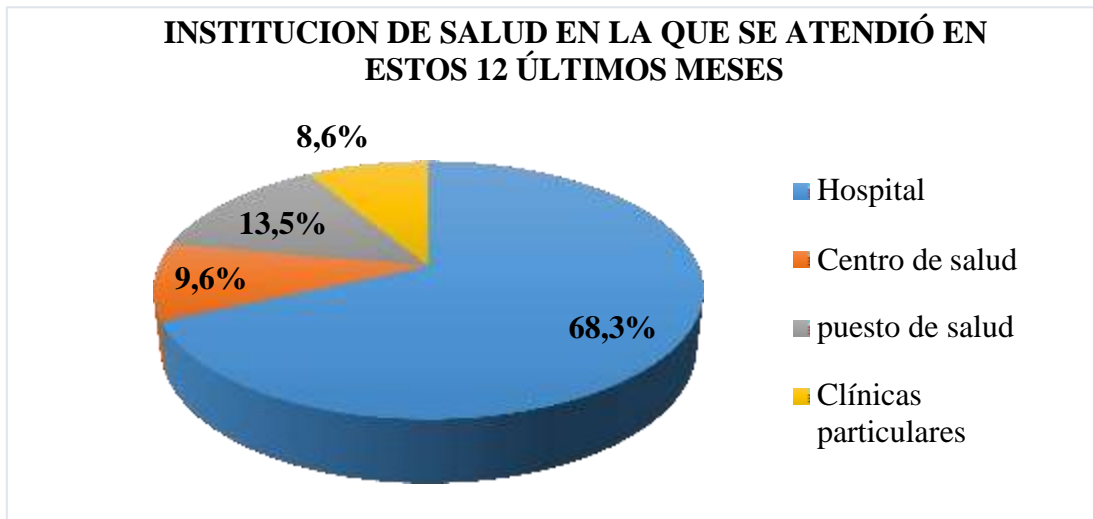
ALIMENTOS QUE CONSUME



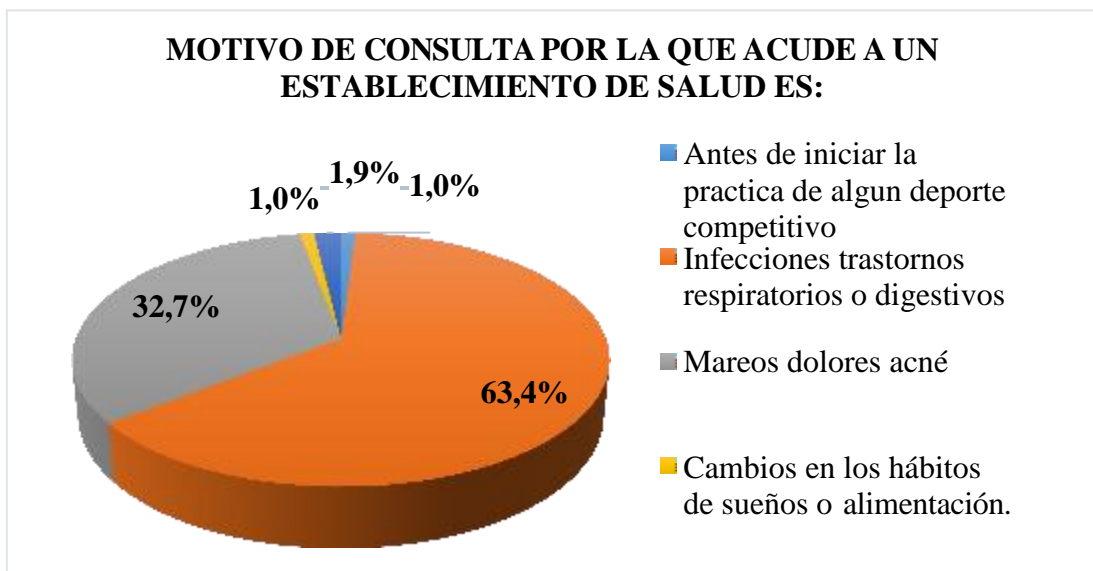
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

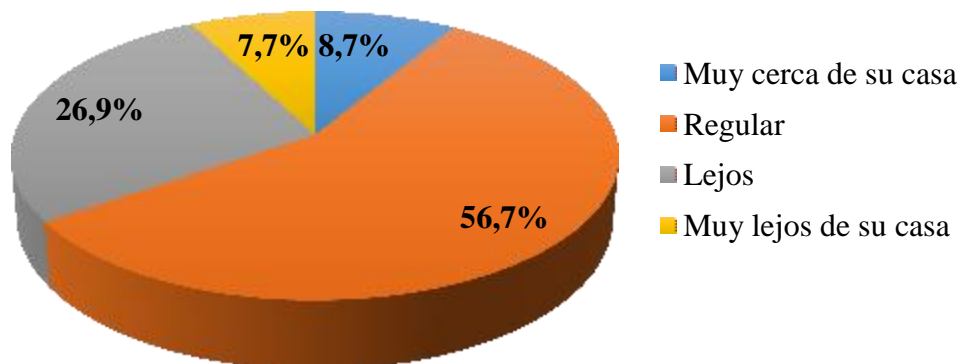


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



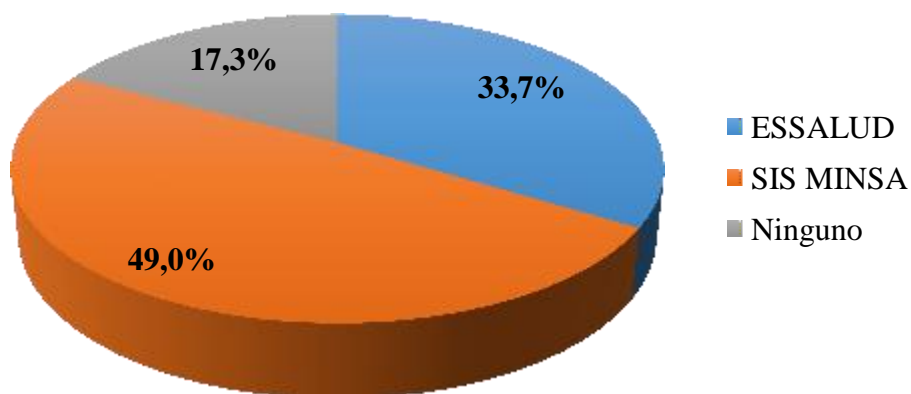
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA:



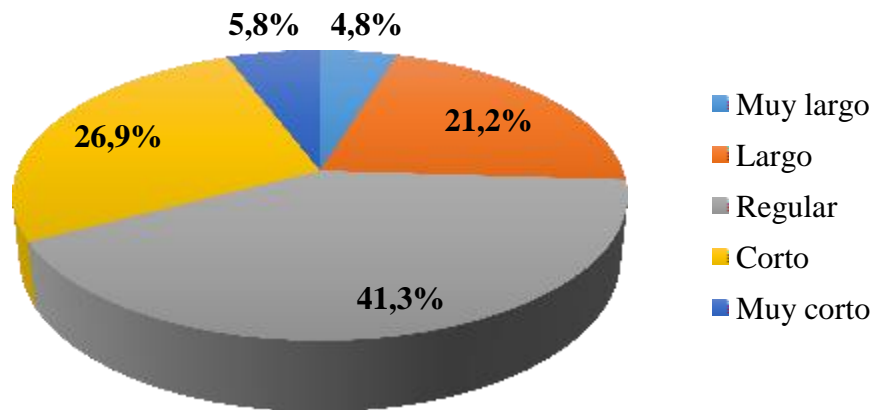
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TIPO DE SEGURO



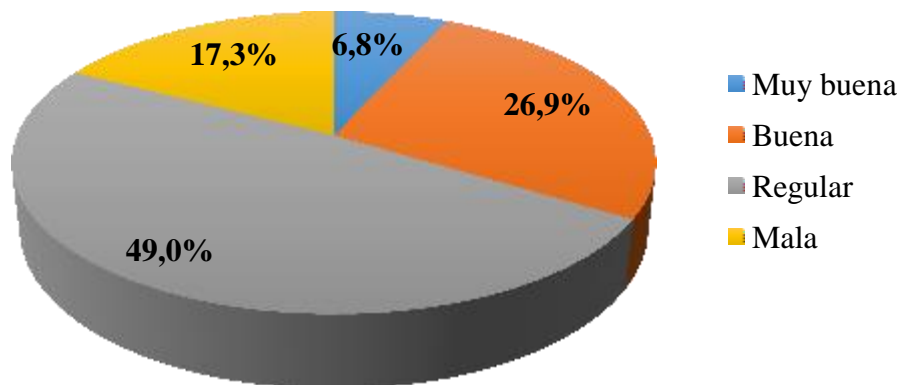
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ENTENDIERAN LE PARECIÓ:



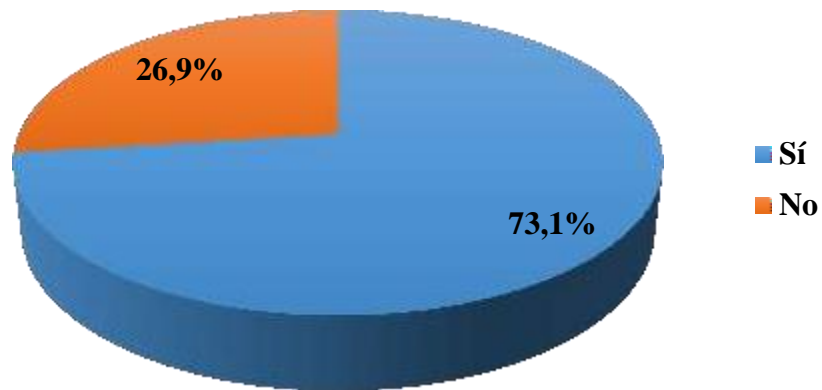
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



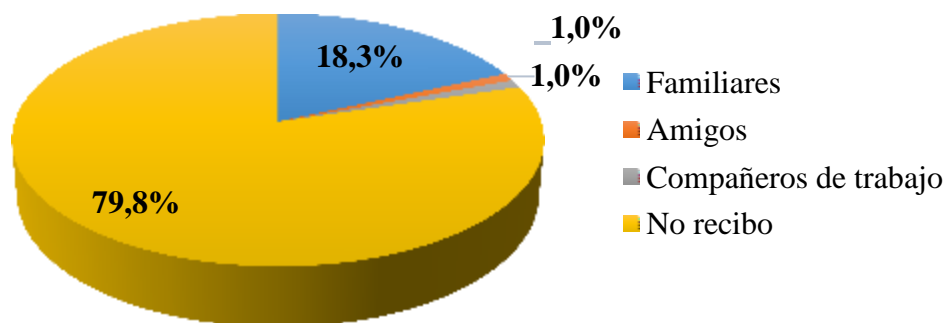
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



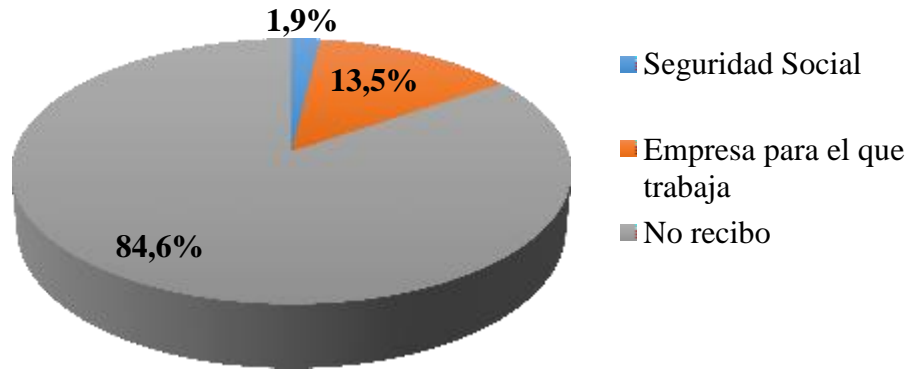
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:



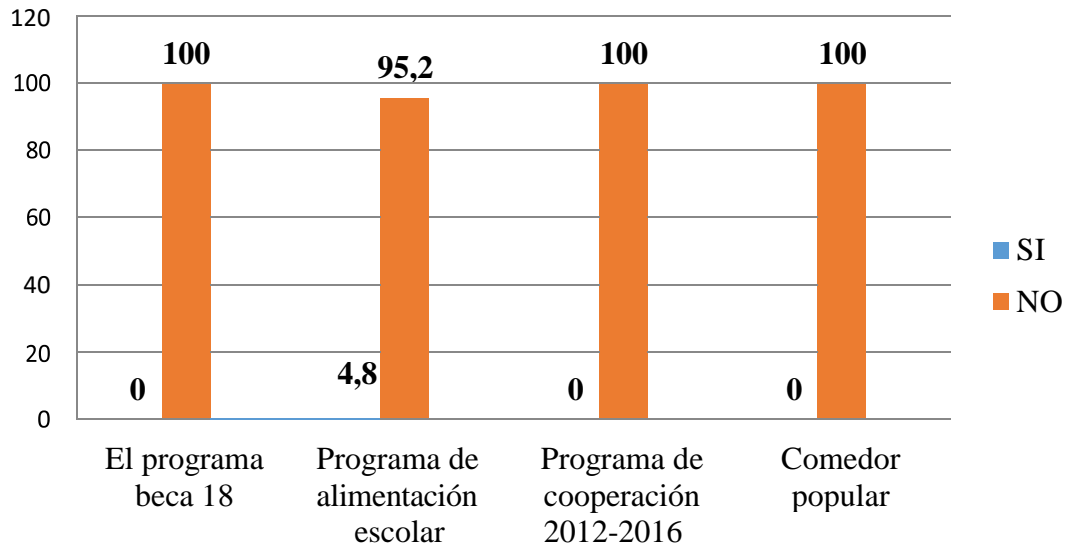
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO:



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 7- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.