

---

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.  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO  
CHIMBOTE, 2017**

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

**AUTORA:**

**VANNIA JANETH VALERA AGUILAR**

**ASESORA:**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2018**

**HOJA DE LA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DRA. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA**  
**PRESIDENTE**

**MGTR. LEDA MARIA GUILLEN SALAZAR**  
**MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA**  
**MIEMBRO**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA**  
**ASESORA**

## DEDICATORIA

A Dios por siempre otorgarme la perseverancia y las fuerzas necesarias para seguir adelante y permitirme culminar con mi carrera profesional.

A mi padre con mucho amor Augusto Valera Saenz por su invaluable apoyo incondicional y a mi madre Mirian Aguilar Briones por haberme dado la vida, siendo ambos quienes día a día me alientan para continuar firmemente en mis anhelos de la vida.

A mi hermano mayor Martin Fernando que es mi ejemplo a seguir y fuente de motivación para desarrollarme como persona y a mi mellizo Luis Eduardo quien siempre está en momentos inmemorables brindándome cariño, amor y comprensión.

## AGRADECIMIENTO

A la universidad Católica los Ángeles de Chimbote que me abrió sus puertas para formarme en el transcurso de estos años como persona y futuro profesional.

A mi estimada Dra. Ruth Marisol Cotos Alva que con dedicación me apporto conocimientos que me servirán en un futuro y por la paciencia que brinda a cada uno de sus estudiantes y motivándolos para jamás dejar sus sueños.

A todos los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO por dedicarme su tiempo ya que sin su ayuda no hubiera sido posible culminar este presente proyecto.

## **RESUMEN**

El presente proyecto de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 150 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: Determinantes de la salud, siendo utilizada la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel luego exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Se presento los datos en tablas simples y de doble entrada, se realizó los respectivos gráficos, los cuales los resultados fueron los siguientes: En los determinantes biosocioeconomicos la mayoría tienen grado de instrucción completa e incompleta, más de la mitad tienen 12 a 14 años, su ingreso económico es de S/. 751 a S/.1000, la mitad son de sexo masculino y de sexo femenino, la mayoría son de tipo de vivienda unifamiliar; en los determinantes de estilos de vida casi la totalidad no fuma, la mayoría consume bebidas alcohólicas, duerme de 06 a 08 horas, más de la mitad realizan actividad física y en los determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe apoyo natural ni apoyo social organizado, la mayoría no cree que exista pandillaje cerca a su casa, menos de la mitad tiene seguro SIS – MINSA.

**Palabras clave:** Adolescentes, cuidados, determinantes, enfermería.

## **ABSTRACT**

The present research project is of a quantitative, descriptive, single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in adolescents of the PPAO - Nuevo Chimbote Human Settlement, 2017. The sample consisted of 150 adolescents, to whom an instrument was applied: Determinants of health, the technique of interviewing and observation being used. The data was processed in a Microsoft Excel database then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0. The data were presented in simple tables and double entry, the respective graphs were made, which results were as follows: In the biosocioeconomics determinants most have complete and incomplete degree of instruction, more than half are between 12 and 14 years old, his economic income is S/. 751 to S/.1000, half are male and female, most are single - family housing type; In the determinants of lifestyles almost all do not smoke, most consume alcoholic beverages, sleep from 06 to 08 hours, more than half perform physical activity and in the determinants of social and community networks almost all do not receive natural support or organized social support, most do not believe there is a gang near their home, less than half have insurance SIS - MINSA.

**Key words:** Adolescents, care, determinants, nursing.

## INDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
1. Título de la tesis.....	i
2. Hoja de la 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 la literatura.....	11
III.  Metodología.....	29
3.1 Diseño de la investigación.....	29
3.2 Población y muestra.....	29
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	44
3.5 Plan de análisis.....	47
3.6 Matriz de consistencia.....	49
3.7 Principios éticos.....	50
IV.  Resultados.....	52
4.1 Resultados.....	52
4.2 Análisis de resultados.....	64
V.   Conclusiones.....	84
Aspectos complementarios.....	87
Referencias bibliográficas.....	88
Anexos.....	108

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	52
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017. ....	53
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE,2017.....	56
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	59
TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	62
TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	63

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA N°1: DETERMINANTES BIOSOCIECONOMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	133
GRÁFICOS DE TABLA N°2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	136
GRÁFICOS DE TABLA N°3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO -NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	143
GRÁFICOS DE TABLA N°4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	149
GRAFICOS DE TABLA N°5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - CHIMBOTE, 2017.....	150

GRAFICOS DE TABLA N°6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN  
LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE,  
2017.....154

## **I. INTRODUCCIÓN**

La situación de la salud de los adolescentes ha trascendido en los últimos años aproximadamente se han registrado caso de 1,3 millones de muertes de las cuales han existido muchas causas de las que se podía haber tratado o evitado como se sabe la mortalidad abunda entre los adolescentes de 15 a 16 años, esto se da por los cambios que pasa en el entorno en donde habitan, entre los problemas más comunes de los chicos son los maltratos físicos y la violencia y en el de las mujeres la maternidad. Ese descenso es visto sobre todo en las regiones con tasas de mortalidad materna más altas, abunda tanto estos casos que es la segunda causa en todo el mundo de mortalidad entre los adolescentes y en el primer lugar tenemos al suicidio, pero en las regiones como Asia Sudoriental, Mediterráneo Orienta y África ha disminuido con un 50% en los últimos años (1).

En el año 1976 en la conferencia de Alma Ata en el año de 1976 la Organización Mundial de la salud determino la salud como estado físico, mental y social y que cualquier individuo tiene la capacidad de poder realizar según lo intelectual, cultura y espiritual, por eso es que la salud va más allá de no tener enfermedad, sino tener la igualdad de las dimensiones que indica por distintos factores los cuales conocemos como los determinantes sociales de la salud (2).

Según los estudios presentados del Observatorio de salud reproductiva de Colombia en los embarazos adolescentes, califica que América Latina y Caribe son las regiones que tienen más embarazos no planificados, esto indica que en el

año 2017 se registraron 18.279 casos de nacimientos de madres de 10 a 19 de edad en el país de Guatemala comparado con el año 2016 que tuvieron una cifra de 79.622 nacimientos. También se analiza que en el periodo de 2006 a 2015 los países de Puerto Rico, Chile y Cuba son los que tienen menos cifras de embarazos adolescentes (2).

Se hayan numerosos determinantes o factores que actúan en la salud, que es importante tener en cuenta si es que vamos a definir el concepto, mencionando a los aspectos diversos, estos determinantes son estados en el cual se logra el completo bienestar de la persona y según vaya dándose la evolución, la mayoría de estos componentes pueden cambiarse (2).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, estamos hablando de los diferentes factores que van a definir el estado o nivel de la población y por otro lado la otra mitad de los factores van a definir que saludable una población considerando los factores sociales. Los factores sociales se dividen entre, biológicos con 15%, ambientales con 10% y los que están relacionado a la atención de salud con un 25%, por lo cual los determinantes sociales analizan la mitad de los resultados (3).

Entre los determinantes de la salud tenemos los estilos de vida las cuales son cambiantes por tres diversos factores los cuales son: las fuerzas sociales, económicas y políticas que van influyen en el individuo. Algunos atributos influyen, pero no se limitan, entre los factores existen: el trabajo, los ingresos, el tipo de vivienda donde uno habita, el género, el estrés y la raza estos factores

pueden ser riesgosos y llegar al punto de que el individuo o toda una población lleguen a enfermar. En los últimos tiempos todos los países están asociados a estos factores (4).

Por lo tanto, los determinantes sociales de la salud son situaciones que todas las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incorporando su sistema de salud. No obstante, estas particularidades son el resultado de la repartición del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que necesita a su vez de las políticas adoptadas. En los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (4).

Desde el punto de vista de la Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha calificado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. Por lo que considera que la estrategia más segura es la promoción de la salud siendo capaz de detener los nuevos casos de enfermedades en la población. Esta estrategia está calificada para detener el aumento de múltiples las enfermedades y poder amparar el estado óptimo la salud de las poblaciones, ya que únicamente actúan sobre estas determinantes (5).

Por ello los determinantes sociales de la salud se encargan y describen su contexto social y a los procesos sociales mediante los requisitos que van a ir en

consecuencia de su salud. Estos determinantes sociales son aquellos capaces de cambiar mediante afectivas intervenciones (5).

La situación de Salud es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio y, concomitantemente, el escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos (6).

Ha surgido una insuficiente atención a los individuos de parte del sistema de salud, en todos los aspectos. Pero en consecuencia de estos a surgiendo problemas como: Crecimiento de demandas de servicio, los altos costos relacionados a ellos, la incapacidad producida de la enfermedad, con su consecuente merma económica, y el daño de la calidad de vida producido por la aparición de enfermedades crónicas, por eso piden realizar un nuevo enfoque de salud para los individuos (7).

La palabra equidad es el goce de grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La equidad implicara a cada ser humano brindarles sus recursos dependiendo de sus necesidades (8).

Inequidad son situaciones en que existe una comparación de grupos estableciendo desigualdad de recursos y satisfactores logrando que la sociedad

se encuentre en un punto en que no sabe que es lo mejor para cada uno, ya que es la ética de cada persona y en relación a como trata a los demás (9).

Por concluyente, estos determinantes se han dado en el siglo XX exponiendo el modelo de Lalonde, que demuestra conjuntos de factores o categorías que han crecido e incorporando y desarrollado en función de los cambios sociales y políticas de salud en todos los países y sus funciones y ha ido creciendo con el tiempo desarrollando ámbitos como investigación, educación y promoción de la salud (10).

Los determinantes de la salud actualmente son reconocidos y ahora son objeto de método y enseñanza en diferentes foros tanto mundiales, regionales y nacionales. Por ello la OMS en el año 2005 realizó una marcha sobre determinantes de la salud y en el año 2002 se dio un programa en lo que correspondía a salud pública y actualmente todas las autoridades están comprometidas a desarrollar los determinantes de salud (11).

Este modelo no solo se trata de un modelo descriptivo, sino que se considera indispensable un imperativo ético político. Estas diferencias no se originan de las condicionantes biológicas o ambientales sino de los diferentes determinantes estructurales de la humanidad que son mejoradas (11).

En nuestro país se haya diferentes situaciones de inequidad respecto a la salud entre los individuos. Que son las diferencias injustas y evitables en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social,

principalmente en el acceso a los servicios, también el desempeño del sistema nacional de salud y su funcionamiento, estas inequidades afectan la vida y se encargan de explicar las dimensiones de la vida social (12).

Según los resultados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) 2016, muestra alta tasa de violencia familiar. Otros resultados de la encuesta arrojan que el 13,1% de menores de cinco años sufre de desnutrición infantil y un 12,7% de adolescentes fueron madres a los 15 y 19 años. El estudio, además, muestra una ligera disminución en el embarazo adolescente. Un 12,7%, de entre 15 y 19 años, fueron madres en 2016. No obstante, este resultado se duplica en Loreto, Ucayali, Madre de Dios, Amazonas (13).

En la salud del país existen problemas los cuales se dividen en tres grandes grupos, primero tenemos: Los problemas sanitarios, segundo están los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y por último los problemas ligados a los determinantes de la salud los cuales son los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad en donde labora, educación, seguridad alimentaria, el estilo de vida y la pobreza (14).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que fue creada en el año de 1975 pero no con el fin de poder crear y habitar viviendas, sino que fue un proyecto que se realizó por los jesuitas que en ese tiempo tenían el poder del sector PPAO contaban con 9,775 hectáreas todo en solo conjunto por lo cual ahora ha sido dividido por sectores: Álamos, Golfo, Pérsico y Satélite, para que puedan venderlo a las grandes inmobiliarias

que habían una de ellas fueron Inmobiliaria Costas , todo lo que paso surgió en el periodo de Velazco, terminaron el proyecto teniendo todo a disposición instalaciones de agua , luz y todas las necesidades básicas que podía haber para que una persona puede habitar . Luego de unos años en el año 1980 el alcalde puso a disposición y les favoreció a los profesores y pescadores dándoles lotes para que puedan vivir y poco a poco se fue formando, en ese tiempo solo existía dos lotes que fue F era una manzana completa y G media manzana (15).

En esta etapa de vida los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO pasan por diferentes factores de riesgo que se encuentra en esta comunidad, entre ellas tenemos las alergias ambientales, enfermedades respiratorias por el mismo ambiente, el polvo que entra por las vías respiratorias causando así que se irritan, se forme una capa densa de moco, que causa obstrucción y dificulta la respiración. Otros problemas que se observan también tenemos los grupos de pandillaje (16).

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, se trata de prestar los cuidados necesarios hacia la persona enferma o sana para poder ayudar en su proceso de recuperación de cualquier enfermedad que esté presente. Brindando amor, respeto y comunicación al momento de la intervención. Es por ello que cuando pensamos en un familiar que padece de algún problema de salud y que requiere de cuidados especializados, el profesional que cumple esta labor y que se preocupa de nuestras necesidades es el enfermero(a), quien entrega cuidados

a través de la jerarquización de necesidades, planificando ejecutando y evaluando los cuidados entregados (17).

Frente al discutible problema consideramos importante y conveniente realizar esta investigación formulando el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, actividad, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

Es necesaria realizar esta investigación y abarcarlo en los adolescentes para poder crear estrategias para mejorar la salud, ya que mediante esta información vamos a interpretar los problemas que perjudican la salud de la población adolescente y siguiendo poder plantear estrategias y brindar soluciones para su propio bienestar anticipando en la prevención y así controlando los problemas sanitarios que se presentan en el Asentamiento Humano PPAO. Para reducir, prevenir y controlar las enfermedades. Por eso las investigaciones hacen que ocurra un rápido desarrollo socioeconómico de los países además reduce las diferencias y enriquece la salud de la población.

La actual investigación accederá estudiar a los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO y saber cuáles son los problemas que surge en su comunidad para así innovar estos determinantes, lo cual será el único camino para evitar la enfermedad y la pobreza, para que luego llevar a construir un Perú cada vez más beneficioso, promocionando un mejor estilo de vida para poder ayudar en la salud de cada uno.

Esta investigación es necesaria para los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO de Nuevo Chimbote porque los resultados y las recomendaciones ayudaran a alzar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en los adolescentes y así poder disminuir los factores de

riesgo, como también puede aumentar los determinantes sociales, los problemas que surgen en la comunidad y mejorar todo lo involucrado a profesionales en salud.

Por su vez es adecuado para todas las autoridades regionales y municipios que se encuentran trabajando en el campo de la salud, a las personas a nivel nacional; ya que estos cuyos resultados sobresalientes de la presente investigación va ayudar a la población a que puedan ellos mismos a manejar los determinantes de la salud e inciten a cambiar, ya que al saber sus determinantes podrán reducir el riesgo de contraer o padecer alguna enfermedad y salir beneficiados.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA:**

### **2.1 Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se pudo hallar los siguientes estudios dados a la presente investigación:

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

Duque J, (18). Realizo una investigación titulada: Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia – 2012. Cuyo objetivo fue: Conocer los factores de riesgo. La metodología fue un estudio descriptivo. Por lo que concluye que: La prevalencia de consumo es proporcional a la evidenciada por investigaciones similares, es mayor para sustancias lícitas, la edad de inicio general es 15 años, y en promedio de los porcentajes de consumo de vida de las distintas sustancias fue del 22%. Los factores de riesgo asociados significativamente fueron el consumo de padres y la pareja.

Luparello R, (19). Realizo una investigación titulada: Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010. Cuyo objetivo fue: Reconocer determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas. La metodología fue un estudio descriptivo observacional y retrospectivo. Concluye que: 80% de los embarazos no fueron planificados, 90% ocurrió en la adolescencia tardía, 56 % inició

sus relaciones sexuales precozmente. También se da abandonó la escolaridad. Conocimientos sobre educación sexual: 90 % regular-malo.

Carriel A, (20). Realizo una investigación titulada: Prevención Del Embarazo Subsecuente en adolescentes, Centro De Salud – Catamayo, 2010. Cuyo objetivo fue: Explorar los factores que condicionan la prevalencia de embarazos subsecuentes en adolescentes y el uso de anticoncepción. La metodología fue un estudio descriptivo transversal. Concluye que: El 11% de la población adolescente con embarazo subsecuente tenía algún conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y lo usaron alguna vez. El 74% de la población dejó sus estudios, solamente el 10% continúa estudiando y el 12% se encuentra trabajando.

Pérez A, (21). Realizo una investigación titulada: Influencia de la actividad física sobre conductas violentas en adolescentes de centros educativos públicos de Granada, 2015. Cuyo objetivo fue la descripción y determinación de las conductas de los estudiantes. La metodología fue un estudio descriptivo, explicativo y comparativo. Concluyendo que: La mayoría de los adolescentes realizaba actividad física de forma continuada, además los jóvenes de centros públicos señalaron en más de la mitad de los casos que sin ser agresores sí que fueron testigos de casos de Bullying, en cuanto a las mujeres realizan menos actividad física.

#### **A nivel Nacional:**

Rivera N, (22). Realizo una investigación titulada: Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo – Trujillo, 2015. Cuyo objetivo fue: Determinar

la relación entre el nivel de habilidades sociales y conductas de riesgo. La metodología fue un estudio correlacional y de corte transversal. Concluyendo que: El nivel de habilidades sociales en los adolescentes: en la dimensión de asertividad el 45,2%, en la dimensión de comunicación el 31,7%, en la dimensión de autoestima 37,0% y en la dimensión de toma de decisiones el 30,3% promedio bajo. En relación a conductas de riesgo el 35,1% de los adolescentes desarrollan conductas con riesgo y un 64,9% desarrollan conductas sin riesgo.

Palacios V, (23). Realizo una investigación titulada: Factores biosocioeconómicos del adolescente pandillero en la urbanización San José - Piura, 2010. Cuyo objetivo fue: Identificar los factores biosocioeconómicos del adolescente Pandillero. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Concluye: En relación a los factores biológicos de los adolescentes pandilleros de la urbanización San José se encontró: Que la mitad de pandilleros corresponden a la adolescencia intermedia y la otra mitad a la inicial y tardía; y la mayoría son de sexo masculino con un porcentaje significativo de mujeres. Respecto a los factores sociales, la mayoría de adolescentes pandilleros pertenecen al tipo de familia extendida y de un solo padre. En el factor económico, la mayoría tiene ingreso económico familiar entre los 100 a 500 soles mensuales.

Martínez N, (24). Realizo la siguiente investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa San José Obrero – Piura, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los

determinantes de la salud en los adolescentes. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Concluyendo que: el 50% de las madres de los adolescentes tiene una educación superior, el 17,10% tiene un ingreso mayor a s/.1800, al 39,47% le preocupa engordar, 7,89% ha sufrido agresiones (paradas, puñetazos) y un 4,60% con objetos cortantes, el 17,76% ha pensado en quitarse la vida, el 1,31% tiene relaciones sexuales, el 42,10% acude varias veces en el año a un centro de salud, el 37,5% consume pescado 1 o 2 veces por semana, 48,02% consume fideos a diario, la mayoría 59,21% pan.

López A (25). Realizo una investigación 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. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud en los adolescentes. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo. Concluyendo que: La mayoría de los adolescentes son de sexo femenino, la edad comprendida es de 12 a 14 años, el ingreso económico familiar es menor de 750, tipo de vivienda unifamiliar, los adolescentes indican que no fuman ni han fumado nunca por lo que tampoco consumen bebidas alcohólicas, no han presentado daño en la salud en agresión física, un poco porcentaje han tenido relaciones sexuales pero menos de la mitad se cuidaron con preservativo, mas de la mitad acudieron a un establecimiento de salud, la mayoría no reciben apoyo social ni organizaciones.

### **A Nivel Local:**

Franco N, (26). Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E. Inmaculada de la Merced – Chimbote- Perú, 2012. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud en adolescentes con Maltrato Físico y Psicológico. La metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Concluyendo que: La mayoría de los Adolescentes con maltrato físico y psicológico tienen un ingreso económico menor de 750 soles, consumen bebidas alcohólicas, han sufrido agresiones en su hogar, un poco más de la mitad no acuden a un establecimiento de salud, refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mitad consumen legumbres verduras y carnes 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad cuentan con SIS y han pensado en quitarse la vida ante un problema.

Balta G, (27). Realizo una la siguiente investigación con título: Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud “Nicolás Garatea” - Nuevo. Chimbote, 2012. Teniendo como objetivo Identificar los determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla concluyendo que: La edad, grado de instrucción y vivienda probablemente son determinantes del entorno socioeconómico; la conducta alimenticia y no hacer uso de métodos anticonceptivos probablemente son determinantes del estilo de vida y el apoyo social natural probablemente es un determinante de las redes sociales y

comunitarias de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud “Nicolás Garatea”.

Kise C, (28). Realizo la siguiente investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María – Nuevo Chimbote, 2012. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Por lo que concluye que: la mayoría de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas son de sexo masculino, grado de instrucción secundaria completa, ingreso económico menor de s/.750, trabajo eventual; tiene vivienda multifamiliar y de material noble con servicios básicos; más de la mitad fuman diariamente, menos de la mitad bebe alcohol una vez a la semana, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, la mayoría diario consumen pan.

Arbildo M, (29). Realizo una investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud en adolescentes. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Además, concluye que: En los determinantes del entorno biosocioeconómico, la mayoría de los adolescentes tiene edad de 15-17 años, un poco más de la mitad son de sexo femenino, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, el jefe de familia tiene trabajo estable, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750. En los

determinantes de los estilos de vida casi la totalidad tienen establecidas sus reglas y expectativas claras, acerca de su conducta y/o disciplina.

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

El presente informe de investigación desarrolla los modelos de determinantes de la salud de los autores Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead mostrando los principales estudios sobre los determinantes de la salud y poder acceder a los procesos en que se desarrolla la salud, para realizar intervenciones (30).

En los últimos años la literatura ha desarrollado diversos modelos los cuales su finalidad ha sido mostrar los diversos mecanismos sobre los determinantes sociales que afectan la salud toda la población. Los modelos expuestos explican cómo es que se debería actuar y son importantes sobre las inequidades de la salud produciendo desigualdades sobre sus condiciones de vida de toda la población (31).

Dahlgren y el modelo de Whitehead según su modelo socioeconómico multinivel de los determinantes de la salud explican cómo se da las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, particularmente desde el individuo hasta la comunidad. Se dividen por capas, como primero tenemos al individuo y los factores constitucionales que afectan su salud y que no pueden ser modificables, como segunda capa están los determinantes que sí pueden modificarse (32).

Los tipos de influencias que se dan en el entorno de cada individuo

afecta significativamente en su vida trayendo consigo comportamiento negativos y positivos afectando tanto en su trabajo, la alimentación y los servicios que se requiere para vivir en buenas condiciones, sí esto no se desarrolla correctamente se crearan riesgos desfavoreciendo la salud de cada uno de ellos. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos antes mencionado (33).

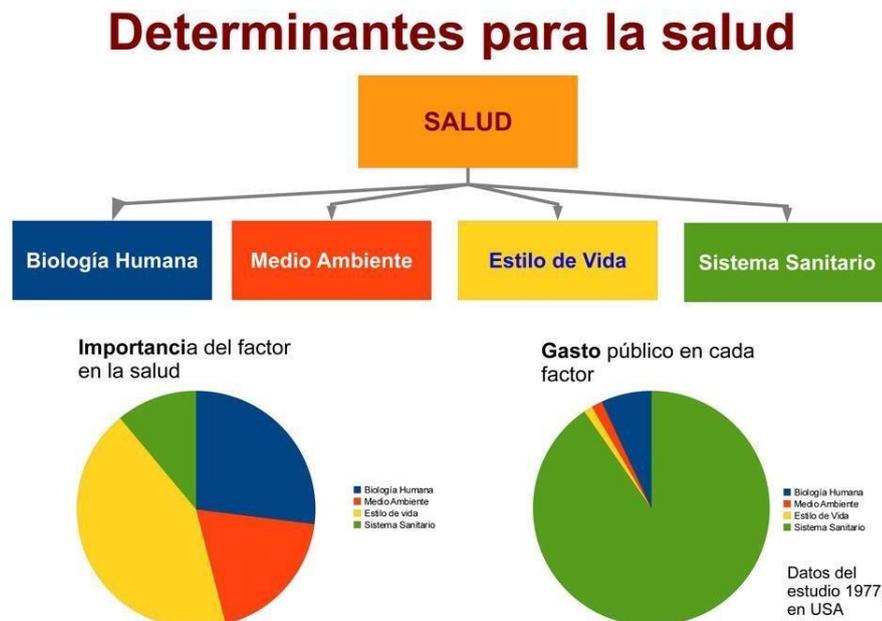
Marc Lalonde explica los estilos de vida de cada individuo en el cual puede ser modificable si existen actividades que fomenten los cambios, la vida de la persona está relacionada con diversos factores que conlleva a tener un estilo de vida ya sea buena o mala entre estos podemos encontrar: La mala alimentación, la falta de ejercicio, situaciones que conllevan al estrés, la promiscuidad, hábitos insanos de consumo de sustancias y la mala utilización de los servicios sanitarios (34).

Los determinantes de la salud de Marc Lalonde se dividen en cuatro, tenemos como primera biología humana, segundo a medio ambiente y tercero un determinando importante que son los estilos de vida por último está el sistema sanitario (35).

Estos factores son modificables, al menos teóricamente, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación. Otra característica es que están influenciados por factores sociales (36).

En los estudios de Lalonde se representó gráficamente, mediante

diagrama de sectores circulares, la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública (36)



Dadas las interacciones que se han identificado por la teorista Lalonde y otros, están plasmados en el modelo que está planteado por Dahlgren y Whitehead: Producción de inequidades en salud. En este modelo explica cómo es que las inequidades de salud surgen resultados distintos que se da desde el individuo hasta las comunidades. En donde toda persona se encuentra en el diafragma. Existen diferentes factores como la edad, el sexo y lo genético en el que una persona condiciona su salud. La siguiente capa explica los comportamientos y estilos de vida, es por eso que algunas personas desfavorecidas presentan una mayor conducta de riesgo y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (37).

Analizando más afuera lo se representa las influencias sociales y de la comunidad. En la capa anterior ocurren las interacciones sociales y presiones que se dan en los comportamientos personales. Las personas que se encuentran en el extremo inferior tienen menos posibilidades de contar con servicios y apoyo lo cual hace que agrave sus condiciones. El siguiente nivel, se haya los factores que están relacionados al trabajo, los que tienen acceso a los alimentos y a los servicios esenciales. Los que se encuentra en situaciones desfavorecidas son los que pasan por condiciones riesgosas como el trabajo en qué se encuentra o en las malas condiciones de su vivienda. Pero quien abarca la totalidad de los demás niveles son las condiciones económicas, culturales y ambientales (38).

Existe condiciones en que se encuentran vinculadas con cada uno de las demás capas tenemos: La situación económica y las relaciones de producción del país. Va a depender en qué nivel de vida se encuentre en la sociedad, ya que eso influirá a elegir diferentes estilos como la vivienda, su trabajo, sus interacciones sociales y también en sus hábitos alimenticios. Del otro lado se dice que, en la vida de las mujeres, ellas mismas están obligadas a depender de su estatus económico y de su nivel de vida. Este modelo también muestra las interacciones que se dan entre todos los factores (39).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger explica sobre la enfermería transcultural definiendo que cada enfermera tiene a desarrollar prácticas distintas no solo basados en los conocimientos, creencias y los valores sobre los cuidados sino concebir un saber científico

y humanístico proporcionando la cultura dirigidos no solo al individuo sino a las familias, comunidades e instituciones (40).

El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es una ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería. Y las enfermeras a lo largo de la historia han realizado un gran esfuerzo para mantener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la gestión, la educación y la investigación (41).

La adolescencia es el período de la vida donde ocurre y se desarrolla cambios como biológicos, psicológicos, sexuales y sociales medialmente posteriores a la niñez y que comienza con la pubertad, en esta etapa se descubre la podría identidad, así como de la autonomía individual (42).

El adolescente pasa por la etapa en donde estará expuesto a diferentes factores de riesgo en lo cual tenemos: Conductas de riesgo, familias disfuncionales, deserción escolar, accidentes, consumo de alcohol y drogas, enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas, embarazo, desigualdad de oportunidades en términos de acceso a los sistemas de salud, educación, trabajo, empleo del tiempo libre y bienestar social, condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras. Estos factores tienen una característica fundamental y es la interrelación marcada entre ellos de los adolescentes y jóvenes dentro de la fuerza productiva y social (43).

La enfermera como miembro fundamental del equipo de salud,

constituye ya que está encargada de planificar y ejecutar, conjuntamente con todo el conjunto de salud, si se trata de estar en la comunidad se encarga de trabajar con grupos organizados de la misma área, para que realice acciones para toda la población, para favorecer la participación de todos los adolescentes y que tengan integración al establecimiento de salud, para que tengan metas y evaluar sus conductas y mejorarlas (44).

**Comunidad:** Una comunidad es un grupo de individuos de una o más especies que viven juntos en un lugar determinado; es también un tipo de organización social cuyos miembros se unen para lograr objetivos comunes por estar establecida por un número de personas de poca o alta cantidad, además los individuos de una comunidad están relacionados porque tienen las mismas necesidades (45).

**Servicios de Salud:** Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas, todo individuo tiene derecho a obtener servicios para favorecer y mejorar la salud tanto del mismo como la de su familia (46).

**Educación:** Es una disciplina que estudia y desarrolla los procesos que permiten generar pautas de conducta, individuales y colectivas, favorables a la salud a través de distintos niveles de acción que van desde la transmisión de información y participación conjunta de los integrantes (47).

**Trabajo:** Se le determina o conceptualiza trabajo, a todo esfuerzo

realizado por el hombre ya sea en un trabajo de tiempo completo o medio tiempo con la finalidad de poder cubrir las necesidades tanto en vestimenta, alimento para mantener en hogar, por otro lado, cubriendo sus necesidades correspondientes (48).

Territorio: Es un ambiente amplio donde el hombre logra desarrollarse en todos sus ámbitos, donde habitan comunidades y comparten experiencias satisfaciendo sus necesidades que cumpliendo un rol importante para cada uno de ellos, donde logran socializar con los demás habitantes y vivir experiencias (49).

Existe un ámbito en el cual señala el rol como generador y también gestor de políticas sobre la salud. La salud de toda población se centra en su entorno tanto socialmente, laboral y personal de cada individuo, lo cual va a darse condiciones que van a permitir y apoyar a todos los individuos y poder realizar alternativas que promuevan y mantenga la salud de cada uno de ellos (50).

En el presente esquema muestra en su estructura a los determinantes de tipos estructurales que estudia lo económico, político, social y cultural, por otro parte también estudia los determinantes intermedios o intermediarios que se enfatiza en las circunstancias, materiales, los factores biológicos, conductuales y psicosociales de cada individuo y la conexión que la inequidad con su salud. Dado estos determinantes se puede decir que repercute en las enfermedades de cada uno de ellos (51).



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

Los determinantes estructurales impactan a la equidad en salud mediante su acción sobre los individuos. Es decir, que pueden ser afectados por lo que afecta la salud y su bienestar.

**a) Determinantes estructurales**

Los determinantes estructurales según el modelo están formados con la relación de la persona, como por ejemplo tenemos lo que es la raza, etnia, creencias hasta la orientación sexual e identidad de género de cada uno. Estos determinantes tienen como objetivo estudiar las oportunidades de salud y sus resultados, dependiendo de la posición en que cada uno se encuentre. Se refiere a los factores estructurales del sistema social que afectan de forma significativa a la estructura social, incluyendo como los principales elementos a considerar: El gobierno, políticas macroeconómicas, políticas sociales, políticas públicas, valores sociales y culturales (52).

### **b) Determinantes intermediarios**

Se centra al estudio de acuerdo a la posición de la persona en la sociedad, experimentando diferentes factores ante cualquier riesgo de su salud, como las condiciones de la vivienda o de su trabajo, los factores conductuales que son los estilos de vida, se centra en tres mecanismos: Diferencias de exposición que se refiere a la magnitud, frecuencia y modalidad en que afecta la salud, la segunda es diferencias de vulnerabilidad esto se da en términos de condiciones de salud y acceso a recursos y por ultimo las diferencias en las consecuencias se refiere a las exposiciones y vulnerabilidades de los distintos individuos dependiendo su posición en la jerarquía social (53).

### **c) Determinantes proximales**

Los determinantes proximales (microdeterminates) están encargados de promover la salud, según su conducta y forma de vida de la persona. Los determinantes sociales, incluido los determinantes proximales es de gran importancia porque sirven para estudiar cualquier impacto que ocurra en la población, logrando así observar los determinantes sociales más relevantes y la relación que existe en ambos, además poder evaluar y realizar adecuadas intervenciones para luego plantear acciones que mejoren la salud (54).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde lo personal de las prácticas en salud hasta el estado, pasando por las estructuras intermedias como la comunidad, los servicios de salud, la educación, el territorio y el trabajo. Integrando los

enfoques de determinantes de la salud a los mapas de la comunidad, logrando una compatibilidad entre los determinantes sociales de la salud y su estructura de las personas en el que viven. Las definiciones de los ámbitos son los siguientes (55).

Mi salud: Esta referido a la persona y a su estilo de vida incluyendo su entorno social, así como a las diferentes condiciones que hacen posible a realizar este comportamiento, incluyendo los estilos de vida de la persona ya que son un conjunto de comportamientos en el que afecta en la salud a lo largo del tiempo si es que no se mejora (56).

Las enfermeras alientan, cuidan y protegen; son personas con preparación para atender a los enfermos, los lesionados y los ancianos. La enfermera cuida del paciente. Esto implica, con frecuencia, fortalecerlo tanto en sentido emocional como físico cuando, por ejemplo, se le comunica que padece una enfermedad crónica o que está a punto de morir. Tienes que ser una madre para el enfermo (57).

Leininger considera que lo primordial para la persona son los cuidados porque eso va a permitir mejorar su estado de salud. En su opinión una teoría de enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas. La práctica de enfermería se basa en la cultura de la persona (58).

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona (59).

El campo de la enfermería el cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. Se caracteriza por ofrecer el cuidado de enfermería al usuario (persona, familia y grupos comunitarios) con capacidad gerencial, haciendo uso de la educación y enfoques educativos en la solución de los problemas de salud donde se desempeña considerando a la persona como una unidad bio-psico social y su relación con el contexto socio económico aplicando conocimientos de los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y de la tecnología básica de la salud, brindando diagnóstico y tratamiento de enfermería con calidad, calidez y ética en el trabajo (60).

La esencia del cuidado de enfermería está en la relación personal que se establece entre la enfermera y la persona cuidada. La responsabilidad de las enfermeras para que los pacientes se sientan seguros y bien cuidados. El único propósito de la enfermería es poder brindarle una mejor calidad de vida de todas las personas no solo enfermeras sino también sanas. Además, es necesario trabajar con todo el

conjunto de personal de salud, para el beneficio de la sociedad (61).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (62).

Existe una variedad de cuidados que benefician a los adolescentes, pero hay que tener en cuenta que ellos son los únicos responsables de que aquellos cuidados, sean positivos o negativos, dependiendo de cada persona individualmente esto varia, por ejemplo, en sus estilos de vida, sus conductas son diferentes, al ser así, tendrás únicamente factores que alteren su salud, diferenciando a otro individuo (63).

### **III. METODOLOGÍA.**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación**

##### **Tipo y Nivel:**

Descriptivo: Trata de definir imperfectamente algo, no por sus cualidades esenciales, sino dando una idea general de sus partes o propiedades (64).

Cuantitativo: Son adjetivos que refieren a la naturaleza numérica de datos, métodos, investigaciones y/o resultados (65).

##### **Diseño de la Investigación:**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con la finalidad de crear un informe excluido de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (67).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1 Universo muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 150 adolescentes del Asentamiento Humano PPAO.

##### **3.2.2. Unidad de análisis:**

Cada adolescente del Asentamiento Humano PPAO que conformaron parte de la muestra y argumentaron los criterios de la presente investigación.

##### **3.2.3 Criterios de Inclusión**

- Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que viven mas de 3 años.
- Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO que presentaron problemas de comunicación.

**3.3 Definición y Operacionalización de variables**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

**Sexo**

**Definición conceptual**

Es el grupo de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que determinan el sexo de cada individuo (68).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

### **Grado de Instrucción**

#### **Definición Conceptual**

El nivel de instrucción de una persona o el cual han logrado numerosos estudios ejecutados teniendo en cuenta si es que han acabado o están incompletos (69).

#### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es la suma de plata que una familia puede consumir en un periodo definido sin agrandar ni reducir sus activos netos (70).

## **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**

Ocupación se refiere a la acción y resultado de ocupar o de ocuparse de un determinado trabajo (71).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Determinantes biosocioeconomicos relacionados con la vivienda**

### **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas o la familia en conjunto, de cual protege de condiciones climáticas y proporciona la intimidad (72).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas 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 semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 veces por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

### **Eliminación de basura**

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

## **II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Son expresiones que se designan hacia una identidad particular o de un grupo expresando los ámbitos del comportamiento (73).

### **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 un acto llevado a la necesidad fisiológica y biológica de la persona en el cual incorpora nuevos nutrientes y energía para vivir adecuadamente (74).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

**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**

Se refiere a todo lo relacionado con un vínculo de comunidad en particular (75).

#### **Apoyo social natural**

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

#### **Apoyo social organizado**

#### **Escala ordinal**

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

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

- 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**

Acceso de servicios de salud va a implicar y ofrecer la promoción, prevención y atención respecto a lo que es salud del individuo (76).

#### **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**

Para el empleo del instrumento del reciente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación.

#### **Instrumento**

Se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos en el reciente trabajo de investigación que se detallan a continuación:

#### **Instrumento No 01**

Fue elaborado el instrumento según en origen al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO. Por lo que está constituido por 29 ítems y fue elaborado por la investigadora del presente estudio, este ítem está dividido por 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Los datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las adolescentes del Asentamiento Humano PPAO (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de las adolescentes del Asentamiento Humano PPAO: 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 del Asentamiento Humano PPAO: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue solicitada a través de la consulta a personas del área de Salud las cuales trabajaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO desarrollado por Valera Aguilar Vannia Janeth estudiante de enfermería. Durante las reuniones se le ofreció 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 manifestó las observaciones elaboradas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron ejecutar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los adolescente de 12 a 17 años del Asentamiento Humano PPAO.

## **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Mediante la calificación se tuvo que investigar por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en correlación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se usó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano PPAO (Anexo N°02), (56)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

En un mismo día se valoró aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores, asegurando que el fenómeno no ha

cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa para luego analizar el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (77). (Anexo N°03).

### **3.5 Plan de análisis:**

#### **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 pidió el consentimiento de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó los recursos y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento con los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano PPAO
- Se realizó una interpretación del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano PPAO.
- El tiempo en que se aplicó el instrumento fue aproximadamente 20 minutos, todas respuestas fueron marcadas de manera personal

y en forma directa por las adolescentes del asentamiento humano PPAO.

### **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 construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6 Matriz de consistencia

Título	Enunciado	Objetivo General	Objetivo específico	Metodología
Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017?	Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, 2017.	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomicos de los adolescentes (sexo, grado de instrucción, el ingreso económico, actividad y condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, 2017.</p> <p>-Identificar los determinantes de estilos de vida de los adolescentes: Alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, 2017.</p> <p>-Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a todo tipo de servicio de salud para los adolescente y su impacto en la salud, apoyo social del Asentamiento Humano PPAO</p>	<p><b>Tipo y nivel de investigación:</b></p> <p>-Cuantitativo -Descriptivo -Diseño de una sola casilla</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>El universo muestral estuvo constituido por 150 adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote.</p> <p>Los datos fueron procesados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistic versión 18.0 para ser procesado.</p>

### **3.7 Principios éticos:**

En cualquier investigación que se va a realizar, el investigador anticipadamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema escogido como por el método continuo e imaginarse los resultados que se pueden obtener son posibles, considerando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (78).

#### **Anonimato**

El cuestionario se empleó explicándoles a los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que la información obtenida solo será para fines de investigación y que será anónima.

#### **Privacidad**

La información que se obtuvo en el presente estudio se conservará guardado y se impedirá ser revelado respetando la confianza de las adolescentes del Asentamiento Humano PPAO.

#### **Honestidad**

Se informo a las adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que según los resultados serán plasmados en el presente estudio, informándoles los fines de la investigación realizada.

#### **Consentimiento**

Tan solo se trabajó con los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

*DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	75	50,0
Femenino	75	50,0
Total	150	100,0
<b>Edad (años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14	77	51,3
Adolescente de 15 a 17	73	48,7
Total	150	100,0
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	2	1,3
Inicial/Primaria	9	6,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	131	87,4
Superior: Incompleta/ Completa	8	5,3
Total	150	100,0
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	23	15,3
Secundaria: Incompleta/ Completa	91	60,7
Superior: Incompleta/ Completa	30	20,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	6	4,0
Total	150	100,0
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	11	7,3
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	79	52,7
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	43	28,7
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	9	6,0
De S/. 1801.00 a más	8	5,3
Total	150	100,0
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	100	66,7
Eventual	47	31,4
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	2	1,3
Estudiante	1	0,6
Total	150	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote elaborado por la Dra María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 02**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS  
CON LA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017.*

<b>Tipo de la vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	127	84,7
Vivienda multifamiliar	23	15,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	150	100,0
<b>Tenencia de la vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	6	4,0
Cuidador/alojado	8	5,3
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	136	90,7
<b>Total</b>	150	100,0
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	3	2,0
Entablado	2	1,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	112	74,7
Láminas asfálticas	30	20
Parquet	3	2,0
<b>Total</b>	150	100,0
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	3	2,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	1,3
Material noble, ladrillo y cemento	120	80,0
Eternit	25	16,7
<b>Total</b>	150	100,0
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	1	0,7
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	1,3
Material noble ladrillo y cemento	147	98,0
<b>Total</b>	150	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 02**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS  
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	1	0,7
2 a 3 miembros	37	24,7
Independiente	112	74,6
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	1	0,7
Cisterna	12	8,0
Pozo	2	1,3
Red pública	103	68,7
Conexión domiciliaria	32	21,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	7	4,7
Baño público	0	0,0
Baño propio	143	95,3
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	149	99,3
Leña, carbón	1	0,7
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	1	0,7
Energía eléctrica permanente	149	99,3
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	4	2,6
Al río	1	0,7
En un pozo	1	0,7
Se entierra, quema, carro recolector	144	96,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

Continúa...

**TABLA 02**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS  
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	5	3,3
Todas las semanas, pero no diariamente	126	84
Al menos 2 veces por semana	19	12,7
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	00	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	146	97,3
Montículo o campo limpio	3	2,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,7
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 03**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	4	2,7
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	5	3,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	141	94,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	1	0,7
Dos a tres veces por semana	1	0,7
Una vez a la semana	1	0,7
Una vez al mes	1	0,7
Ocasionalmente	24	16,0
No consumo	122	81,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	110	73,3
[08 a 10)	39	26,0
[10 a 12)	1	0,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	99	66,0
4 veces a la semana	51	34,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	131	87,3
No	19	12,7
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	11	7,3
Deporte	77	51,3
Gimnasia	7	4,7
No realizo	55	36,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	16	10,7
Gimnasia suave	40	26,6
Juegos con poco esfuerzo	14	9,3
Correr	25	16,7
Ninguna	55	36,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Arma de Fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	7	4,6
Agresión Sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	4	2,7
No presente	0	0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>7,3</b>
<b>Lugar de la agresión o violencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hogar	5	3,3
Escuela	3	2
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	2	1,3
Establecimiento Comercial	1	0,7
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	9	6,0
No	141	94,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Una vez al año	93	62,0
Dos veces en el año	29	19,3
Varias veces durante el año	17	11,4
No acudo	11	7,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 03**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – 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	81	54,0	50	33,3	16	10,7	3	0,2	0	0,0	150	100
Carne	66	44,0	52	34,7	28	18,7	3	0,2	1	0,7	150	100
Huevos	31	20,7	63	42,0	48	32,0	6	4,0	2	1,3	150	100
Pescado	12	8,0	50	33,3	76	50,7	10	6,7	2	1,3	150	100
Fideos	110	73,3	27	18,0	12	8,0	1	0,7	0	0,0	150	100
Pan, cereales	132	88,0	8	5,3	9	6,0	0	0,0	1	0,7	150	100
Verduras	98	65,3	31	20,7	12	8,0	5	3,3	4	10,7	150	100
Legumbres	24	16,0	72	48,0	50	33,3	3	2,0	1	0,7	150	100
Embutidos	19	12,7	42	28,0	42	28,0	34	22,7	13	8,7	150	100
Lácteos	49	32,7	58	38,7	30	20,0	7	4,7	6	4,0	150	100
Dulces	12	8,0	48	32	42	28	38	25,3	10	6,7	150	100
Refrescos	45	30,0	66	44,0	24	16,0	10	6,7	5	3,3	150	100
Frituras	9	0,6	70	46,7	53	35,3	14	9,3	4	2,7	150	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 04**

*DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	73	48,6
Centro de salud	25	16,7
Puesto de salud	30	20,0
Clínicas particulares	8	5,3
Otras	7	4,7
No aplica	7	4,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	68	45,3
Mareo, dolores o acné	47	31,3
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	3	2,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Otros	24	16,0
No aplica	8	5,3
<b>Total:</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	23	15,3
Regular	80	53,3
Lejos	28	18,7
Muy lejos de su casa	9	6,0
No sabe	8	5,4
No aplica	2	1,3
<b>Total:</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	36	24,0
SIS – MINSA	69	46,0

SANIDAD	3	2,0
Otros	5	3,3
Ninguno	37	24,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	8	5,3
Largo	35	23,3
Regular	77	51,4
Corto	24	16,0
Muy corto	6	4,0
<b>Total:</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**Continúa...**

**TABLA 04**

*DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	2	1,3
Buena	61	40,7
Regular	74	49,4
Mala	9	6,0
Muy mala	2	1,3
No sabe	2	1,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	48	32,0
No	102	68,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 05**

*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO – NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	9	6,0
Amigos	5	3,3
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	1	0,7
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	135	90,0
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	2	1,3
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	148	98,7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 06**

*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El programa beca 18	1	0,7	149	99,3	150	100%
Programa de alimentación escolar	2	1,3	148	98,7	150	100%
Programa de cooperación 2012 – 2016	0	0,0	150	100,0	150	100%
Comedor popular	1	0,7	149	99,3	150	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## 4.2 Análisis de los resultados:

**En la tabla 1:** Del 100% (150) Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO; según el sexo 50% (75) son masculinos y el otro 50% (75) es femenino; en la edad el 51,3% (77) son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, en el grado de instrucción el 87,4 % (131) son de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de la madre es de 60,7 % (91) son de Secundaria: Incompleta/ Completa, el ingreso económico familiar el 52,7% (79) es de S/. 751.00 a S/. 1000.00, en ocupación del jefe de familia el 66,7 (100) son trabajadores estables.

De acuerdo a los resultados encontramos una investigación que se asemeja de Huamán R, (79). En su investigación titulada: Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio cuantitativo, descriptiva. Se concluyó que: El 53,33% son sexo femenino; el 65,00% tienen entre 15 a 17 años, 11, meses y 29 días; el 100% de los adolescentes posee grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta; en lo que corresponde al grado de instrucción de la madre los resultados indican que el 39,17% tiene Inicial/Primaria; el 71,67% tienen un ingreso menor a S/. 750.00; en lo que respecta a la ocupación del jefe de familia los resultados indicaron que el 71,67% tiene trabajo Eventual mientras que el 6.56% se encuentra sin ocupación.

Dado los resultados de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO se encontró que la mitad eran de sexo femenino y la otra mitad masculino, por lo que existe igualdad entre el entorno, recibiendo ambas partes los mismos beneficios,

respeto y analizando la investigación de Huamán, se entiende que el 53,3% son de sexo femenino, sola una pequeña diferencia se da entre el otro sexo.

Por otra parte, también tenemos la investigación del autor Gonzales M, (80). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio descriptivo, cuantitativo con diseño de una sola casilla. Concluyendo que: Del 100% (289) de los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas , el 53,3% (154) son de sexo masculino ; el 77,9% (225) de los adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 38,8% (112) de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta; el 55,7% (161) su ingreso económico es de 750 soles, el 60,2% (174) en cuanto a la ocupación de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

La edad de los Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO con la de los adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas son totalmente diferentes en la primera la edad que mayormente comprenden los adolescentes son de 15 a 17 años, mientras que el otro están en los 12 a 14 años, es lógico que los adolescentes con menos edad son susceptibles y cambiantes a la hora de tomar una decisión, mientras que el otro lado ya tienen un poco de autonomía y se sienten capaces de poder tomar una decisión.

Como bien sabemos la adolescencia es un proceso en el cual transcurre cambios en el crecimiento y desarrollo de cada persona, estos cambios se dan de

manera gradual quiere decir que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y 19 años. Además, es una de las etapas mas importantes en la vida del ser humano ya que el desarrollo se da muy acelerado en donde los adolescentes experimentan otros tipos de cambios como los procesos biológicos psíquicos y sociales lo cual varían dependiendo del contexto cultural y socioeconómico. Estos procesos son universales (81).

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimentan sensación de independencia. Los adolescentes buscan su propia identidad, ponen en practica los valores aprendidos en toda su infancia y desarrollan habilidades que les permiten convertirse en adolescentes. Cuestos ellos reciben el apoyo y el aliento de los adultos en este caso, las personas que ellos aprecian, como su familia, comienzan a convertirse en miembros de plenos de sus familias y comunidad, dispuestos a contribuir como ciudadanos. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los adolescentes son los únicos capaces de terminar y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se ha generado desde siglos. Mejorando no solo para ellos sino para todos (82).

Estos resultados se relacionan con lo encontrado por Bravo N (83). En su investigación titulado: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la institución educativa. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Indica que: Del 100% (116) de adolescentes, el 52,6%

(61) son de sexo masculino; en la edad el 56,9% (66) tienen de 15 a 17 años; en el grado de instrucción el 100.0% (116) tienen secundaria incompleta y completa; en el grado de instrucción de la madre el 47,1% (55) tienen secundaria incompleta y completa; en el ingreso económico familiar el 48,3% (56) tienen un ingreso menor de s/.750.00; en ocupación del jefe de familia el 70,69% (82) son trabajadores estables.

Comprendemos que la edad, es el estado según el origen en el latín aetas, un vocablo que hace mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. La edad nos permite avanzar cronológicamente y mejorar tanto en las actitudes que poseemos, también nos brinda la posibilidad de dejar en la tierra lo mejor de nosotros para nuestros futuros hijos (84).

Existe un ciclo en la que todos conocemos como seres humanos, la que nos enseñan desde pequeños el ciclo de vida el cual primero se nace, crece, se madura y se envejece, no todos cumplen este ciclo de vida en algunos casos algunos mueren antes de las 24 horas por determinadas razones o enfermedades que traen consigo y en otros casos la vida es muy larga que puede llegar hasta los 110 años como se ha visto en algunos países, los seres humanos han llegado genéticamente a un alrededor de los 100 años logrando vivir en buenas condiciones (85).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales o definitivamente incompletos dependiendo del estado económico de la persona y de los grados alcanzados a través de lo largo de la vida en el que permitirá complementar en la sociedad (86).

Los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO casi todos se encuentran estudiando en alguna institución educativa particular o nacional, por lo tanto cuando terminen la secundaria ellos estarán en condiciones de poder formar parte de una universidad, pudiendo formarse como futuros profesionales, entonces estos adolescentes están preparándose tanto psicológicamente y emocionalmente en realizar y cumplir sus metas propuestas, como se sabe una persona que logra estudiar estará apto para cualquier trabajo, mientras quienes no han cumplido con sus estudios mayormente, los trabajos que consiguen son de corto tiempo y de muy baja paga.

La población suele clasificarse según el grado de instrucción por analfabeto es el individuo que no sabe leer ni escribir que significa falta de instrucción, por otra parte, están los analfabetos comprende a las personas que saben leer y escribir, se podrían llamar semianalfabetos a las personas que saben leer, pero no saben escribir. Las estadísticas suelen diferenciarse según la duración de los estudios (87).

En la actualidad muchos tienen el privilegio de estudiar, antes, solo pocos lo hacían esto era un factor común entre las diferentes clases sociales. Vivimos en una sociedad en donde te exigen la educación para formar parte de la sociedad y permitir llevar un estilo mas estable y seguro para el futuro, los que no tienen condiciones de poder a estudiar, pasan saltando de trabajos en trabajos. La competencia es mayor en todo el mundo a nivel de la educación (88).

El status social define a la persona sobre lo laboral y económicos, atributos que, en su mayor parte, están asociados al nivel de educación alcanzado. La

importancia del nivel educativo como indicador de desigualdades sociales en salud, en diversas ocasiones la persona se ha sentido subestimada o no ha sido considerado en los trabajos que postulo (89).

Otra investigación que se asemeja es la de Espinoza Y, (90). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en las madres de familia. Asentamiento humano Belén - Nuevo Chimbote, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de las madres de familia del asentamiento humano Belen. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que: En los determinantes socioeconómicos: Menos de la mitad son adultas jóvenes, tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta y tienen un ingreso económico de 551 a 999 nuevos soles, más de la mitad trabajador familiar no remunerado.

Asimismo, tenemos también a Chinchiguara J, (91). En la investigación titulada: Determinantes en la salud en adultas jóvenes del pueblo joven La Victoria\_ Chimbote, 2013. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud de las adultas jóvenes. La metodología fue un estudio tipo cuantitativo – descriptivo. Concluye que: El 86% son sexo femenino, el 70% grado de instrucción de secundaria completa, no trabajan, el 82 % vive en casa de sus padres, tienen 3 dormitorios, el 100% tiene red pública dentro de su vivienda, el 100% utiliza gas para cocinar, el 100% tiene alumbrado eléctrico, el 94% no fuma, ni ha fumado de manera habitual, el 99% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, realizan actividad física, realizan actividad física como caminar, consumen frutas, verduras, legumbres y lácteos 1 a 2 veces por semana, no reciben

apoyo social organizado, el 96% cuenta con SIS, el 100% refirió que existe pandillaje.

El nivel educativo de los padres es muy importante porque mediante ello, a sus hijos aportaran conocimientos que adquirieron con la educación y profesional en el que estuvieron. El perfil profesional de los padres sobre todo de las madres, es el factor mas determinante en el éxito escolar de los hijos. “El problema esta en el entorno de la escuela, no en el centro escolar; la clave no son las escuelas sino las familias y las composiciones escolares de los colegios” explico Pau Mari Klose, coordinador del estudio y Angel Font, director del área de inclusión social de la obra social de España. Según estudio demuestra que el abandono escolar es 17 puntos mas alto cuando la madre solo tiene educación primaria que cuando es universitaria (92).

El Bajo nivel educativo de los padres de familia, hace que ocurra vulnerabilidad en sus menores hijos. Según el estudio realizado por la Universidad Publica de Navarra (UPNA) una de sus conclusiones es que tener un nivel educativo ayuda tanto para ellos como para sus menores hijos, como, por ejemplo, un problema que se de en el colegio o en su entorno, como padres preparados sabrán resolver todos los conflictos que aparezcan (93).

En cuanto al ingreso económico tenemos una similitud de la autora Pena N, (94). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en adolescentes del 4º y 5º año de secundaria. I.E. Alfredo Tello Salavarría– Trujillo, 2014. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio descriptivo de tipo transversal. Iindica que: Se puede

observar que la mayoría de estudiantes tienen de 15 a más años de edad (representan el 55%), son de sexo femenino (52%), un 92% presentan un ingreso familiar medio, del 63% de estudiantes sus madres no laboran y del 91% sus padres si laboran y, 45% presentaron condiciones de trabajo regulares con riesgo mínimo para la salud.

Otra investigación que se asemeja es la de Velásquez M, (95). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde indica que: En los Determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino; tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días; la mayoría de las madres tienen Secundaria Completa/Incompleta; menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 nuevos soles; más de la mitad de los jefes de familia son trabajadores eventuales.

El ingreso económico se desarrolla por la actividad que ejerce un individuo tanto en trabajos de tiempo completo o medio tiempo, en cualquier lugar, microempresas o macroempresas obteniendo una cantidad de dinero para la familia y llegar a gastar en un determinado tiempo para satisfacer sus necesidades, sin disminuir o aumentar lo neto (96).

Uno de los problemas por la cual la familia se separa es por la necesidad y la falta de dinero, por cubrir los gastos que se hacen en casa y lograr alcanzar lo

suficiente para cubrirlos. Además, se dice que los hogares que no tienen un buen ingreso económico por lo general quienes salen afectados son los hijos tanto en la educación, alimentación, vestimenta y al desarrollo que requiere todo ser humano (97).

Se ha realizado diversos estudios, uno de ellos, fue la de Fundación Adsis, ha demostrado que la falta de ingreso económico en el hogar afecta en el rendimiento escolar de sus hijos, para ello la ONU realizó una investigación donde se encargó de encuestar a 2.970 chicos de España de instituciones públicas dado a ello los resultados arrojaron que el 18,4 de los jóvenes si sufren de carencia económica, lo que terminara afectado su futuro. También demuestra que los estudiantes se sienten menos valorados por los demás compañeros porque no llegan al mismo nivel económico (98).

Hoy en día tener un trabajo estable solo se consigue con un título profesional, pero no siempre estarán en el mismo puesto ya que la competencia laboral va en aumento, en el caso de los padres de los adolescentes del asentamiento humano PPAO, si tienen trabajos estables donde ya van laborando varios años y en diferentes lugares, en trabajos pequeños como: chofer teniendo su propio carro, vendedor de cemento, albañil o como otros que son docentes y trabajan en una empresa, esto le beneficia a él como a su familia, para cubrir todas las necesidades que requieren.

**En la tabla 2:** Del 100% (150) Adolescentes del Asentamiento Humano PPAO; en tipo de vivienda el 84,7% (127) son de tipo de vivienda unifamiliar, en tenencia el 90,7% (136) son de tenencia propia, en el material del piso el 74,7%

(112) es de loseta, vinílicos sin vinílicos, el material del techo el 80% (120) es de material noble, ladrillo y cemento, el material de paredes el 98% (147) es de material noble ladrillo y cemento, en el número de personas que duermen en una habitación el 74,6% (112) es independiente, en abastecimiento de agua el 68,7% (103) son de red pública, en eliminación de excretas el 95,3% (143) tienen baño propio, en combustible para cocinar el 93,3% (149) usan para cocinar gas, electricidad, en energía eléctrica el 99,3% (149) cuentan con energía eléctrica permanente, en disposición para basura el 96% (144) se entierra, quema, carro recolector, en frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa el 84% (126) todas las semana pero no diariamente, la eliminación de basura el 97,3% (146) eliminan en carro recolector.

Según los resultados obtenidos, encontramos una investigación titulada del autor Reyes D, (99). Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz Inif n° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Así concluye que: El 77% de los adolescentes tienen un tipo de vivienda unifamiliar, el 89,7% cuenta con casa propia, el 88,0% tiene piso de tierra, el 70,0% cuenta con un techo de calamina y eternit, mientras que un 1.3 % es estera y adobe, el 67,0% cuenta con paredes de material noble, el 89,3% cuenta con un baño propio, 82,0% usa gas o electricidad para cocinar, el 91,8% cuenta con energía eléctrica permanente y por último el 82,4% elimina su basura.

Un estudio que se asemeja a los resultados son del autor Cornejo E, (100). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adolescentes del

asentamiento humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos - Piura, 2013. Cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Nuevo Catacaos I etapa Sector Norte. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. Donde indica que la mayoría de los adolescentes se encuentra entre 15 años a 17 años 11 meses, 29 días, tienen un ingreso económico menor de S/.750, vivienda de tipo unifamiliar, baño propio, usan gas o electricidad para cocinar, casi todos es vivienda propia.

Se le define unifamiliar cuando un edificio es tomado completamente por una sola familia, el cual no esta en contacto con otras personas, además una de las principales ventajas de tener una familia es que cada individuo que forme parte de ella tendrá su propio espacio, pudiendo desplazarse o vivir como más le convenga (101).

Desde el punto de vista de Jhonatan Reckford señala que “tener una vivienda segura y adecuada es la base para la vida de una familia”. Poseer una casa es más que una estructura o diseño, es seguridad, estabilidad, dependencia. Por otro lado, tener una vivienda propia disminuye los gastos en casa y facilita a que adquieras más dinero para otras necesidades para un futuro (102).

Posteriormente las viviendas son creadas para satisfacer necesidad, refugiarse del clima, de los problemas de la calle, sentirse seguro, y transformarse en el rincón en el mundo donde construir una familia y hogar posteriormente dicho. Asimismo, es un ambiente que se divide por partes haciendo que puedas alimentarle, bañarte, descansar. La vivienda puede estar habitado por una o más personas (103).

La importancia de descansar en una habitación separada o dormir independiente hace que logremos descansar mejor sin incomodidad de sentir otro cuerpo chocando con el nuestro, obteniendo practicas de sueño poco saludable, además los adolescentes están en procesos de experimentar nuevas cosas y por ende en proceso de desarrollo físico, las cuales necesitan su privacidad, al sentirse acompañados por un integrante de la familia, se sentirán en vergüenza.

El suministro de agua en casa es importante en la vida del ser humano ya que es uno de los recursos mas necesitados en el hogar, sin ello no podríamos cocinar, poner las practicas de higiene, tener limpia nuestra vestimenta. En algunos países como África existe una escasez de agua, la población, reutiliza las pequeñas cantidades que ellos obtienen o que les regalan. En el Asentamiento Humano PPAO casi la totalidad de los adolescentes tienen abastecimiento de agua vía red pública, esto ayuda a que ellos no se enfermen de diarreas ya que si consumirían agua de pozos o tanques, el agua estaría contaminado por los virus que se encuentran en el medio ambiente provocando enfermedades a todos los miembros de la familia, por ello es recomendable que los que no cuentan con acceso a este recurso, tengan los tanques limpios, desinfectando con gotas de cloro, después de realizar ese proceso comenzar a juntar agua, por otro lado también reducimos las enfermedades de dengue por las aguas sucias.

En las estadísticas sobre el agua a nivel mundial, aproximadamente 844 millones de persona no cuentan todavía con acceso de agua potable, por consiguiente 2.3000 millones de personas no tienen acceso a saneamientos, otro dato implica a las escuelas donde se encuentres miles de estudiantes, casi el 31% no tienen acceso al agua potable (104).

Un buen correcto de eliminación de excretas permitirá que la persona se sienta seguro en lo que respecta a su salud, por el contrario, tener una disposición inadecuada de excretas es una de las causas principales para contraer enfermedades infecciosas, intestinales y parasitarias, decimos esto porque el cuerpo elimina desechos, microbios, parásitos, por efecto el lugar donde se realiza la eliminación se contamina de este modo la familia llega a enfermarse (105).

Por otro lado, la energía eléctrica es uno de los recursos más necesitados, no podríamos realizar las actividades como estudiar, ver tele, escuchar música, jugar, pero a la vez nos hace la vida más compleja, más cómoda y obtener una mejor calidad de vida, al no tener este recurso ocasionaríamos incendios en los hogares, porque tendríamos que hacer uso de fósforos y velas, ocasionando daños que perjudican la salud, mayormente algunos asentamientos humanos no cuentan todavía con luz ni agua, la gente vive por sus propios medios, pero en el caso del Asentamiento Humano PPAO, todos cuentan con energía eléctrica proporcionando facilidades en la vida cotidiana.

En el informe Técnico Condiciones de Vida en el Perú menciona que, en el año 2017, el 82,8 % de los hogares del área rural del país contaron con servicio de electricidad, lo cual se incremento en 0,5 con la cifra anterior del año 2016 y en el área urbana se registra un 99,2% de hogares con energía eléctrica (106).

Según la encuesta realizada por la Encuesta Nacional de Hogares del año 2017, los resultados fueron que 84,3 de los hogares del país que utilizaron gas para cocinar los alimentos, el 1,7 punto más que fue en el año 2016. Asimismo, informo que los hogares que usan leña para cocinar los alimentos han disminuido en 0,4%

al pasar de 7,9% a 7,5%, y los hogares del área rural el 28,8% utilizan aun leña para cocinar, mientras que en la zona urbana solo el 1,3% (107).

La basura es un gran problema de todos los días a nivel ambiental, afectando a la ciudad y a todos los pobladores de una comunidad, la acumulación de basura expuesta por mucho tiempo al aire libre en las calles trae consecuencia para cada individuo por ejemplo puede provocar enfermedades como erupciones en la piel, mal olor, infecciones respiratorias producido todo por la contaminación del aire. Uno de los principales riesgos son las enfermedades gastrointestinales que se adquieren a través de la contaminación por alimentos que son preparados por los puestos de comidas en cada lugar teniendo cerca depósitos o acúmulos de basura. Además, esto conlleva a que los insectos, como las cucarachas, roedores, estén cerca de las viviendas (108).

**En la tabla 3:** Del 100% (150) de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO; el 94% (141) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, en frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el 81,3% (122) no consume, el N° de horas que duermen el 73,3% (110) son de 8 a 10 horas, la frecuencia en que se bañan el 99% (66) lo hacen diariamente, en reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 87,3% (131) si presenta reglas y expectativas claras, la actividad física que realiza en su tiempo libre el 51,3% (77) es deporte, de las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos el 36,7% (55) es ninguno, en daño a su salud por alguna violencia por agresión el 92,7% (139) no presenta violencia por agresión, en el lugar de la agresión o violencia el 90,7% (136) mencionaron que ningún lugar, si tiene problemas ha pensado quitarse la vida el 94% (141) no han pensado en

quitarse la vida, si tienen relaciones sexuales el 13,3% (20) indican que sí, utilizaron métodos anticonceptivos el 8% (12) utilizaron condón, el 7,3% (11) no tuvieron ningún aborto, en cada cuanto tiempo acuden a un establecimiento de salud el 62% (93) acuden una vez al año, en alimentos que consumen en frutas el 54% (21) consumen diario, en carne ( pollo, res, cerdo, etc) el 44% (66) consumen a diario, en huevos el 24% (63) consumen 3 o más veces a la semana, el pescado el 50,7% (76) consume 1 o 2 veces a la semana, los fideos el 73,3% (110) lo consumen diario, pan y cereal el 88% (132) consumen a diario, las verduras el 65,3% (98) consumen diario, en legumbres el 48% (72) consumen 3 o más veces a la semana, en embutidos 28% (42) consumen 1 o 3 a más veces a la semana en lácteos el 38,7% (58) lo consumen 3 o más veces a la semana, en dulces el 32% (48) consumen 3 o más veces a la semana, en el refresco el 44% (66) consumen 3 o más veces a la semana y por ultimo las frituras el 46,7% (70) consumen 3 o más veces a la semana.

Los resultados obtenidos se difieren con el del autor Tinedo A, (109). Determinantes de la salud en adolescentes. I.E Benedicto XVI del asentamiento humano Campo Polo I Etapa Sector Norte – Castilla – Piura, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. Concluyendo que: Casi todos no ha sufrido agresiones (patadas, puñetazos), una minoría ha pensado en quitarse la vida, tiene relaciones sexuales, menos de la mitad acude 2 veces al año a un centro de salud, la mayoría consume pescado 3 veces por semana, consume fideos a diario, pan, verduras 3 o más veces a la semana más de la mitad lácteos 1 o 2 veces a la semana, en la mayoría no recibe apoyo social natural, todos no recibe apoyo

de organizaciones, menos de la mitad del motivo de la consulta por mareos, dolores o acné, casi todos reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Dando énfasis a la investigación de Tinedo A, con la presente investigación de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO podemos observar las diferencias en cuanto a la variedad de alimentación, por ello los adolescentes como están en procesos de crecimiento y desarrollo es importante la educación sobre una alimentación. El personal de enfermería esta capacitado para hacer promoción sobre cómo llevar una alimentación saludable y las cantidades requeridas para el organismo del ser humano de acuerdo a la edad correspondida.

Los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, dado los resultados son pocos lo que han iniciado su actividad sexual y se han podido cuidar para evitar embarazos no deseados. La falta de confianza y la comunicación de los padres hace que los adolescentes recurran hacer cosas que no deberían hacer por la edad, ya que todavía el cuerpo de la mujer o del hombre está en proceso de formación además en su conocimiento de cómo cuidar su cuerpo, métodos anticonceptivos son escasos tanto nivel de educación, porque los colegios no realizan sesiones acerca de temas importantes para los alumnos. Por eso el personal de salud debe tener medidas para los adolescentes, fomentar sobre los métodos anticonceptivos, sobre todo para reducir los embarazos en adolescentes jóvenes.

Una investigación que difiere es la de Chira J, (110). En su investigación titulado: Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Santa Julia – Morropon – Piura, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes. La metodología fue un estudio de

tipo cuantitativo, descriptivo. Indica que: El 94% no han fumado nunca y ni de manera habitual. Así como el 64,7% no consumen bebidas alcohólicas. El 61,2% de los adolescentes duerme de 6 a 8 horas diarias. El 100% se baña diariamente. Así también el 83,5% no tienes sus expectativas claras acerca de su conducta y disciplinase. El 27,6% camina en su tiempo libre. Así mismo el 47,6% ha realizado actividad física juegos con poco esfuerzo por más de 20 minutos, Respecto a la conducta alimenticia el 96,4% ha realizado vómitos auto inducidos, el 48,2% si presenta daños por agresión, 41,8% el lugar de su agresión fue en su hogar, 97,1%.

El tabaco es una de las mayores amenazas que afecta la salud de todas las personas incluyendo a los adolescentes aproximadamente mata a mas de 7 millones de personas anualmente, de las cuales 6 millones con consumidores directos y están los que son fumadores expuestos al humo ajeno la cifra es de 890 000. Los que consumen tabaco fallecen a temprana edad, por las sustancias toxicas que se encuentra en el tabaco. Para reducir las muertes por tabaco se debe de cancelar las ventas de cigarrillos en los puestos, para los menores de edad, cancelar publicidad sobre el consumo de tabaco (111).

El consumir tabaco trae sus consecuencias, cada año mueren alrededor de 5 millones de personas en el mundo por causa del tabaquismo, si no se toman ahora las medidas necesarias posiblemente en el año 2030, habrá 10 millones de muertes, 7 millones en los países mas pobres. Se sabe que la mitad de los fumadores pueden por una enfermedad relacionada al consumo de tabaco. Las enfermedades que se dan por consumir tabaco son: Cáncer al pulmón, enfermedades al corazón y enfermedades respiratorias (112).

El alcohol es otro problema que afecta la salud de las personas es un depresor del sistema nervioso central conocido también como la droga que se encuentra en las bebidas alcohólicas, actuando en el cerebro propiciando efectos como mareos, afectando la respiración intracelular, la producción de neurotransmisores y el metabolismo (113).

Registros realizados por el Ministerio de Salud en el año 2017 han atendido a 22 niños de 10 y 11 años por problemas de alcohol, 324 adolescentes entre 12 y 14 años y 765 jóvenes de 15 y 17 años, es decir 1,111 menores de edad están luchando contra el alcohol. El doctor Yuri Cutipe informa que también según OMS, el 13,5% de la población peruana consumió alcohol en exceso al menos una vez en los últimos 30 días (114).

Todos los seres humanos necesitamos descansar 8 horas diarias, porque trabajamos durante el día y realizamos actividades que desgastan energía, afectando al cuerpo y mente, por ello es beneficioso para nosotros el poder descansar las horas adecuadas, los beneficios que se obtienen es que al momento de descansar nuestra piel descansa, si, por muy raro que parezca, así nuestras células se van regenerando y oxigenando con mayor facilidad. De otro modo también favorece el control de enfermedades como la hipertensión y diabetes, porque cuando no llegamos al límite de no dormir lo suficiente corremos el riesgo de aumentar la tensión arterial, incrementando la producción de cortisol. Por ello, la importancia de dormir es que logremos levantarnos al siguiente día con energía para realizar todas las actividades pendientes (115).

La alimentación nos permite estar en buen funcionamiento de nuestro organismo. Toda alimentación saludable contiene nutrientes los cuales son: proteínas que beneficia para crecer y reparar los daños en el cuerpo, el carbohidratos que aportan energía y calor para poder movernos, las grasas que son fuentes ms concentradas de energía para nuestro cuerpo y cerebro, las vitaminas A,D,E,K,C complejo B y el ácido fólico, las funciones que cumplen son esenciales para el organismo favoreceré el sistema de defensa contra la múltiples enfermedades que uno puede contraer, también los minerales que es el calcio, hierro, yodo y zinc que ayudan a mantener los huesos y dientes fuertes y por ultimo la fibra que ayuda a expulsa las heces con facilidad, prevenir el cáncer de colon, evitando los estreñimientos (116).

**En la tabla 4, 5, 6:** Del 100% (150) en los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO; en Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 48,6% (73) se atendieron en el hospital, el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud el 45,3% (68) acuden por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, en considera usted que el lugar donde la atendieron está el 53,3% (80) considera que está regular, en tipo de seguro el 46% (69) cuenta con SIS – MINSA, en el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 51,4% (77) la espera fue regular, en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 49,4% (74) es regular la atención, en pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 68% (102) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, si recibe algún apoyo social natural el 90% (135) no reciben, en recibe algún apoyo social organizado el 98,7% (148) no reciben ningún apoyo social

organizado, en apoyo social de las organizaciones el 98,7% (148) no recibe apoyo social de las organizaciones.

De igual manera tiene diferencia con los resultados obtenidos por Pajuelo, A. (117), en su estudio titulado "Determinantes de Redes sociales y comunitarias de los adultos del sector "C" Huaraz Distrito, 2013. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adultos. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. Concluyendo: El 72% cuentan con apoyo social natural de sus familias, el 100% no reciben ningún apoyo social organizado, 51% reciben algún apoyo social como el vaso de leche, 48% se atienden en un centro de salud, 81% refieren que la distancia del lugar de atención de salud es regular, 91% tienen SIS-MINSA, 80% manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 75% refieren que la calidad de atención de salud es regular. Pero difiere con un variable donde el 81% refieren que si hay pandillaje y delincuencia cerca de las viviendas.

De acuerdo a los resultados de la presente investigación podemos observar que los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO la mayoría cuando se enferma acude a un hospital, entre las enfermedades mas resaltantes son las infecciones respiratorias, esto se da ya que el lugar en donde habitan aun no cuenta con pistas y todo esta de arena, por lo que las partículas de arena o polvo afectan al adolescente en el sistema respiratorio, aún no se ha realizado una programa para construcción de pistas, este problema surge desde que inicio el asentamiento, los habitantes se han acostumbrado y las generaciones se ven afectados.

En la atención de salud brindado por el personal de enfermería en los puestos o hospitales, tanto como de la presente investigación y la de Pajuelo demuestran

ambos que es regular, esto se da por diversas causas, uno de ellos podría ser que la falta personal de salud y no cubre las necesidades de todos los individuos que acuden para su atención, otra causa resaltante es que el personal de salud tiene a cargo mucha responsabilidad, que en cualquier momento llega a estresarse, ocurre cambios en el humor, cansancio y al momento de dar atención, no lo hace correctamente.

Otro punto resaltante es que en el Asentamiento Humano PPAO, actualmente no existe pandillaje, los adolescentes del lugar están preocupados por los estudios o se centran en cosas que más les agrada realizar, pero, años atrás el lugar era conocido como peligroso donde se encontraban delincuentes o pandillas que ponía en riesgo la seguridad de la persona, afortunadamente ya no existe. Sin embargo, la investigación de Pajares muestra que, si existe pandillaje, como consecuencia de ello, las personas sufren daños.

El apoyo social natural, es el apoyo brindado al individuo sin esperar nada a cambio con el fin de hacer la vida más sencilla al prójimo, dando respaldo y confianza sobre las situaciones que enfrentar en la vida, por ello el individuo dependiendo de la clase de persona o a las necesidades que tenga en el momento, recibirá apoyo no solo de personas desconocidas sino de familia, amigos o de pareja en caso de que tenga (118).

El pandillaje son grupos compuestos por varones que han pasado de un nivel de niñez a adolescencia que se entran a partir de los 12 años, este problema mundial se incrementa por la necesidad de los padres hacia sus menores hijos, la falta de amor, comunicación, por lo que los adolescentes buscan un camino fácil para involucrarse y sentirse llenos, enfrentándose contra otras bandas. Las

pandillas por lo general se unen porque tienen un mismo interés, compartiendo problemas similares en el hogar o institución en la que pertenezcan (119).

## **V. CONCLUSIONES:**

- En los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO la mayoría tuvo grado de instrucción secundaria completa e incompleta, las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, ocupación del jefe de familia son trabajadores estables. Más de la mitad de los adolescentes tienen 12 a 14 años, su ingreso económico es de S/. 751 a S/.1000 La mitad son de sexo masculino y femenino. La casi totalidad tienen de tenencia casa propia, de eliminación de excretas baño propio, de combustible para cocinar utilizan gas, electricidad, de energía eléctrica es permanente, de disposición de basura se entierra, quema carro recolector y suelen eliminar su basura en carro recolector, la mayoría son de tipo vivienda unifamiliar, el material de piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, de material de techo es material noble, ladrillo y cemento, de material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, número de personas que duermen en una habitación son independientes, de abastecimiento de agua es de red pública, de frecuencia con que pasa recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente.
- En los determinantes de estilo de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO casi la totalidad no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no ha tenido relaciones sexuales, de daño a su salud por alguna violencia por agresión no presenta, de lugar de agresión o violencia no

presenta, si tienen problemas no han pensado quitarse la vida. La mayoría ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, número de horas que duermen es de 06 a 08 horas, en su primera relación sexual se cuidaron con condón, de frecuencia con que se baña es diariamente, de reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina es si, del tiempo que acuden a un establecimiento de salud es una vez al año, de los alimentos consumen diariamente pan, cereal. Más de la mitad la actividad física que realiza en su tiempo libre es deporte, de alimentos el pescado lo consumen 1 o 2 veces a la semana. Menos de la mitad en las dos ultima semanas de actividad física realizo durante más de 20 minutos es ninguna, en los alimentos que consumen 3 o más veces a la semana es legumbres, en menos de 1 vez a la semana es dulces, refrescos, frituras y nunca o casi nunca verduras.

- Determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes del Asentamiento Humano PPAO, la totalidad de apoyo social de organizaciones si recibe programa de alimentación escolar y no reciben programa de cooperación 2012 – 2016. Casi la totalidad no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado. La mayoría no cree que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. La mitad considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de distancia, el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular. Menos de la mitad se atendió en los 12 últimos meses en el hospital, el motivo de consulta por la que acudieron a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, de tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA y de la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:**

### Recomendaciones:

- Entregar los presentes resultados de los adolescentes al establecimiento de salud “El Satelite” que es el más cercano a donde pertenecen los adolescentes donde me brindaron información, para que como personal de salud fomenten talleres o conductas saludables para mejorar la salud, promocionando a mejorar conductas de salud.
- Hacer conocimiento a las autoridades del Asentamiento Humano PPAO – Nuevo Chimbote, a la municipalidad de Chimbote con la finalidad de que trabajen conjuntamente con la población.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los determinantes sociales de la salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población de todos los adolescentes conformados del Asentamiento Humano PPAO.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones, Perú: Editorial: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: [http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm).
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. OPS, & OMS. Determinantes de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C: Pan American Health Organization. All rights reserved, 2016. Disponible desde el URL: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165&Itemid=3745&lang=es)
5. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
6. Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vílchez A, Medina J, Berto M. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud en el Perú. Setiembre 2013.

7. Valdivia J. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22
8. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Equidad en Salud y Desigualdades Sociales en Salud, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/va/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm>
9. Whitehead M. Los conceptos y principios de la equidad en la salud, Whashington, D.C:Centro de Documentación e Información (CID) – Diciembre 1991. Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/m1-Whitehead\\_M-conceptos\\_y\\_principios\\_de\\_equidad\\_en\\_salud\\_-\\_OPS\\_1991.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/m1-Whitehead_M-conceptos_y_principios_de_equidad_en_salud_-_OPS_1991.pdf)
10. Tafur Muñoz. Factores condicionantes y determinantes de la salud [Internet] España: SlideShare; 2012 [Citado el 04 de junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/davidtafurmunoz/factores-condicionantes-y-determinantes-de-la-salud>
11. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008
12. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud [Internet]. España: Salud en las Américas; 2012 [Citado el 24 de mayo de 2017]. Disponible desde el URL: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sa-](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-)

[2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](#)

13. INEI. Desnutrición crónica afecto al 13,1 de menos de 5 años [Internet]. Perú: Institución Estadística de Información e Informática; 2017 [Citado el 24 de mayo del 2017]. Disponible desde el URL: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131-de-menores-de-cinco-anos-disminuyendo-en-13-puntos-porcentuales-en-el-ultimo-ano-9599/>
14. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes de la salud [Internet]. Perú: Ediciones ESAN; 2017 [Citado el 26 de Junio del 2017]. Disponible desde el URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
15. Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote. Historia [Internet]. Perú: Municipalidad Nuevo Chimbote; 2017 [Citado el 01 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://www.muninuevochimbote.gob.pe/paginas/2/1/historia.html>
16. Establecimiento de salud. Puesto de salud Satelite [Internet] Perú, Nuevo Chimbote; 2017 [Citado el 01 de Junio del 2017]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/satelite-nuevo-chimbote-1448>

17. Rivera S. El rol de la enfermera en la comunidad, Universidad del Desarrollo, Santiago, 2015. Disponible en: <http://www.udd.cl/medios-y-prensa/el-rol-de-la-enfermera-en-la-comunidad/>
18. Duque J. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes – jóvenes universitarios, Bogotá: Colombia. Universidad de Chile - 2012
19. Luparello R. Embarazado adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, Córdoba: España. Universidad Nacional de Cordoba facultad de Ciencias Médicas - 2014
20. Carriel A. Prevención del embarazo subsecuente en adolescente. Centro de Salud, Catamayo, Eduardo: Universidad de Guayaquil facultad de Ciencias de Salud Medica – 2012
21. Pérez A. Influencia de la actividad física sobre conductas violentas en adolescentes. Centro Educativos públicos de Granada: Universidad de Granada - 2015
22. Rivera N. Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo, Trujillo: Universidad Antenor Orrego - 2015
23. Palacios V. Factores biosocioeconomicos del adolescente pandillero en la urbanización San José, Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.

24. Martínez N. Determinantes de la salud en adolescentes en la institución educativa San José Obrero, Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015.
25. 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: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2013
26. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E. Inmaculada de la Merced, Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
27. Balta G. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de salud “Nicolás Garatea”, Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
28. Kise C. Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villar María, Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014
29. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”, Nuevo Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2014
30. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde [Internet]. España: Prezi; 2014 [Citado el 03 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>

31. Caballero E, Morales M, Efigenia M, Figueora M, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet] España: Revistas; 2014 [Citado el 04 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1512/infd06212.htm>
32. Avilez N. Modelo de Dahlgren y Whitehead [Internet] Argentina: Universidad de Cordoba; 2013 [Citado el 04 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
33. OMS. Determinantes sociales de la salud [Internet] España: Organizacion Mundial de la Salud; 2013 [Citado el 04 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
34. Osorio O. Promoción de la salud [Internet] México: Salud; 2014 [Citado el 05 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>
35. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde [Internet] Argentina: Prezi; 2014 [Citado el 05 de Junio del 2018] Disponible desde el URL: <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
36. Determinantes de la salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud [Internet] España: Estilo de vida y promoción de la salud material didáctico; 2013 [Citado el 05 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
37. OPS. Determinantes de la salud [Internet] Estados Unidos: Organizacion Panamericana de la salud; 2013 [Citado el 05 de Junio del 2017] Disponible

desde el URL:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)

- 38.** Rocha J. Modelo de salud de Marc Lalonde [Internet] España: Scribd; 2016 [Citado el 06 de Junio del 2018] Disponible desde el URL: <https://es.scribd.com/doc/296022996/Modelo-de-Salud-de-Marc-Lalonde>
- 39.** Osorio V. Bigdata y factores determinantes de la salud [Internet] España: LinkedIn; 2017 [Citado el 06 de Junio del 2018] Disponible desde el URL: <https://es.linkedin.com/pulse/bigdata-y-factores-determinantes-de-la-salud-victor-osorio>
- 40.** Rabet N. Mendelei Leninger modelos y teorías de enfermería [Internet] Argentina: Prezi; 2014 [Citado el 06 de Junio del 2018] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/natorabet/medeleine-leininger-modelos-y-teoras-de-enfermera>
- 41.** Rodríguez S. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado [Revista] México: Scielo; 2017 [Citado el 06 de Junio del 2017] 4 (3) Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000300191](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300191)
- 42.** Taveras F. La adolescencia [Internet] Argentina: Slideplayer; 2013 [Citado 10 Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://slideplayer.es/slide/4014299/>

43. Alcmeon. Factores de riesgo en la adolescencia [Internet]. Argentina: Revista Argentina; 2013 [citado el 15 de Junio del 2017]. Disponible desde el URL: [https://www.alcmeon.com.ar/2/5/a05\\_03.htm](https://www.alcmeon.com.ar/2/5/a05_03.htm)
44. Marce Sorto. Rol de enfermería en el modelo de atención [Internet] España: SlideShare; 2013 [Citado el 15 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/herbafriend88/rol-de-enfermeria-en-el-modelo-de-atencion>
45. Liliana G. Pequeña Enciclopedia del Medio Ambiente. Editorial Oriente, Cuba; [Citado el 15 de Junio de 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
46. Definicion.de. Definición de Servicios de Salud; [Citado el 16 de Junio de 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
47. Campo Y. Educación para la salud. SlideShare; [Citado el 18 de Junio de 2017]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/yelis1974/educacion-para-la-salud-35941093>
48. Gabriel D. Definición de trabajo. DefiniciónABC; [Citado el 18 de Junio de 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/trabajo.php>
49. Bordi E, Torres M. El territorio como categoría fundamental para el campo de salud pública. [Internet] Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [Citado el 18 de Junio del 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0264.pdf>

50. “Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006”
51. Martinez J. Conceptos básicos de salud pública [Internet] Argentina: SlideShare; 2015 [Citado el 20 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/JuanMartinezMar/medicina-preventiva-50944398>
52. Crisis y salud. Determinantes estructurales [Internet] España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2013 [Citado el 20 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
53. Crisis y salud. Determinantes intermedios [Internet] España: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2013 [Citado el 20 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
54. Manzanares G. Determinantes sociales de la salud [Internet] Argentina: SlideShare; 2015 [Citado el 20 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/Gabriellamanza/dss-copia-final-parcial2-sp-pdf>
55. Rodriguez N. Modelo de salud y enfermedad [Internet] Chile: Prezi; 2014 [Citado el 21 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://prezi.com/gutgm-y6tz8z/modelo-de-salud-y-enfermedad/>
56. Bastán G, Lopez P. Que es salud. [Internet] Chile: Mi periódico digital; 2016 [Citado el 22 de Jun del 2018] Disponible en:

<http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.html>

57. Cancha N. ¿Qué rol juegan las enfermeras en la salas del hospital? [Internet] Argentina: Multimedia; 2017 [Citado el 23 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://mujerpandora.com/trabajo/linda-labor-esto-significan-las-enfermeras-en-los-hospitales-21098/>
58. Terre Haute. Modelos y teorías en enfermería [Internet] Estados Unidos: India University of Pennsylvania; 2013 [Citado el 23 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html>
59. Rivera N. Cuidado humano de Jean Watson [Internet] Panamá: Universidad de Panamá; 2017 [Citado el 23 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/Modelos09/cuidado-humano-de-jean-watson>
60. Mastrapa Y, Gibert M. Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales [Internet] Cuba: Revista cubana de enfermería; 2016 [Citado el 23 de Junio del 2017] 32 (4). Disponible desde el URL: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
61. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos [Internet] Colombia: Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud; 2015 [Citado el 23 de Junio del 2017] 47 (2). Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)

62. Dalia R. Enfermería transcultural [Internet] España: Universidad Iberoamericana; 2013 [Citado el 23 de Junio del 2017] Disponible desde el URL: <https://es.slideshare.net/rosadalia/enfermeria-transcultural>
63. Espelt A. La vigilancia de los determinantes sociales de la salud [Internet] Estados Unidos: Gaceta Sanitaria; 2016 [Citado el 28 de Junio del 2017] 30 (38- 44). Disponible desde el URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301017>
64. Villareal M. Investigación descriptiva. [Internet] España: Prezi; 2015 [Citado el 8 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/fbe7s4tifquv/investigacion-descriptiva/>
65. Estevez J. Investigación cuantitativa. [Internet] Chile: Prezi; 2013 [Citado el 8 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://prezi.com/topgsu9aghjp/investigacion-cuantitativa/>
66. 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/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
67. Hidrujo J. Diseños de investigación. [Internet] España: Scrib; 2015 [Citado el 12 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>
68. PPA. Condición de género. [Artículo en internet]. EE.UU: Editorial Planned Parenthood [Acceso 12 de julio 2017]. Disponible en URL:

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/orientacion-sexual-y-genero/genero-e-identidad-de-genero/que-son-los-estereotipos-de-rol-de-genero>

- 69.** Eustat. Nivel de instrucción. Editorial: Instituto Vasco de Estadística; España [Acceso 13 de julio 2017]. URL Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html)
- 70.** Ecofinanzas. Ingreso económico. Editorial: [página en línea] Chile [acceso 11 de julio 2017]. URL Disponible en: [http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
- 71.** Montez S. Reboredo J, Blanco M, Novoa M. Terapia ocupacional y ocupación: De la definición a la praxis profesional. [Monografía en internet] España: Asoacion profesional de Gallega; 2015 [Citado el 11 de Jul del 2018] Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/mono7.pdf>
- 72.** Porto J. Definición de vivienda. Definición.de; España; 2016 [Acceso 11 de julio 2017]. URL Disponible en: <http://definicion.de/vivienda/>
- 73.** Wong C. Estilos de vida. [Internet] Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016 [Citado el 11 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/estilos-de-vida-final.pdf>
- 74.** Bembibre C. Definición de alimentación. Editorial: Definición abc; España [Acceso 11 de julio 2017]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>

75. Camacho J. Desarrollo comunitario. [Internet] España: Universidad Carlos II de Madrid; 2014 [Citado el 11 de Jul del 2017]. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/viewFile/2132/1064>
76. OMS. Servicios de salud. Editorial: OMS; Estados Unidos [Acceso 11 de julio de 2017] URL Disponible [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2560%3Ahealth-services-access-unit&catid=1920%3Ahealth-services-access&Itemid=2033&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2560%3Ahealth-services-access-unit&catid=1920%3Ahealth-services-access&Itemid=2033&lang=es)
77. Hernández, eat. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 12 de Jul del 2017]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
78. Sanroman R, Gonzales I, Villa S. Los principios éticos y obligaciones civiles. [Revista] México: Scielo; 2015 [Citado el 12 de Jul del 2017] (48) 142. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0041-86332015000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332015000100009)
79. Húaman R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Morropón [Acceso 19 Sept 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/ADOLES>

CENTE DETERMINANTES DE LA SALUD HUAMAN GARCIA RO

SALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 80.** Gonzales M. Determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa Micaela Bastidas. Chimbote [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Chimbote; 2016 [citado el 15 de oct del 2018]. Disponible desde: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043768>
- 81.** Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. [Internet] Estados Unidos: Salud de la madre, el recién nacido, del niño y adolescente; 2015 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- 82.** Iglesias J. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. [Internet] España: Pediatría integral; 2013 [Citado el 15 de Oct del 2018] Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- 83.** Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Chimbote; 2015 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043789>
- 84.** Vargas E, Espinoza S. Tiempo y edad biológica. [Revista de universidad] Chile: Pontifica Universidad de Valparaíso; 2013 [Citado el 15 de Oct del 2018] (189) 760. Disponible en:
- 85.** Mendieta E. Periodos y etapas del ciclo de vida del ser humano [Internet] España: Blog; 2013 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://elsita2013.blogspot.com/>

86. INEI. Nivel de educación alcanzado. [Internet] Perú: Instituto Nacional de Estadística e informática; 2017 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/nivel-de-educacion-alcanzado-10022/>
87. Leon D. Educación empleo y nivel de instrucción. [Internet] España: Prezi; 2016 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: [https://prezi.com/sh\\_ib3m5dhoc/educacion-empleo-y-nivel-de-instruccion/](https://prezi.com/sh_ib3m5dhoc/educacion-empleo-y-nivel-de-instruccion/)
88. Ramirez L. La importancia del estudio. [Internet] España: Prezi; 2015 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/wjbg7bdkepis/la-importancia-del-estudio/>
89. Cruz E, Vizuete M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. [Internet] España: Universidad de Murcia; 2013 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a04.pdf>
90. Espinoza Y. Determinantes de la salud en las madres de familia. Asentamiento humano Belén. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Chimbote: Universidad Los ángeles de Chimbote; 2014 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034820>
91. Chinchiguara J. Determinantes en la salud en adultas jóvenes del pueblo joven La Victoria. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú: Chimbote; Universidad los Ángeles de Chimbote [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1702>

92. Consumer. El nivel educativo de los padres es un factor clave en el éxito escolar de los hijos. [Internet] España: Educación [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/educacion/2009/09/23/188183.php>
93. Montañez G. El nivel educativo de padres y madres, clave en la vulnerabilidad de los menores. [Internet] España, Navarra: Eldiarionorte.es; 2015 [Citado el 15 de Oct del 2018]. Disponible en: [https://www.eldiario.es/norte/navarra/ultima\\_hora/educativo-padres-madres-vulnerabilidad-menores\\_0\\_387762304.html](https://www.eldiario.es/norte/navarra/ultima_hora/educativo-padres-madres-vulnerabilidad-menores_0_387762304.html)
94. Peña N. Determinantes de la salud en adolescentes del 4º y 5º año de secundaria. I.E. Alfredo Tello Salavarría [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Trujillo: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2017 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000045699>
95. Velasquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000039486>
96. Banrecupcultural. Ingresos [Internet] Colombia: Red cultural del banco de la republica de Colombia; 2014 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://enciclopedia.banrecultural.org/index.php/Ingresos>
97. Lazo P. ¿Es importante para la economía la estructura familiar? [Internet] Perú, Chiclayo: Universidad Católica San Pablo; 2017 [Citado el 16 de Oct del

- 2018]. Disponible en: <https://ucsp.edu.pe/imf/investigacion/articulos/es-importante-para-la-economia-la-estructura-familiar/>
- 98.** Pérez M. ¿Las dificultades económicas de la familia afectan al rendimiento escolar de tu hijo? [Internet] España: ABC Educación; 2017 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.abc.es/familia-educacion/20131103/abci-rendimiento-escolar-carencias-201310301251.html>
- 99.** Reyes D. Determinantes de salud de los adolescentes en la institución educativa isolina baca haz inif n° 40 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú: Morropón [Acceso 19 Sept 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES\\_ESCOBAR\\_%20DIANA\\_DILMA\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESCOBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 100.** Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos. [Tesis de enfermería] Perú, Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040092>
- 101.** Gonzales M. Vivienda Unifamiliar. [Internet] España: Prezi; 2014 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/1x-gw6tpht-l/vivienda-unifamiliar/>
- 102.** Vazconez L. La v CEO de Hábitat: Las viviendas seguras ayudan a salir a las familias de la pobreza. [Internet] Quito: Elcomercio; 2016 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/viviendas-seguras-ayudan-familias-pobreza.html>.

- 103.**García L. La concepción de la vivienda y sus objetivos. [Internet] España: Universidad Complutense de Madrid; 2014 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCM-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf)
- 104.**Aquae. Estadísticas sobre el agua a nivel mundial 2017. [Internet] España, Madrid: Fundación Aquae; 2017 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.fundacionaquae.org/wiki-aquae/datos-del-agua/estadisticas-agua-nivel-mundial-2017/>
- 105.**Soluciones prácticas. ¿Qué peligros tiene una mala eliminación de excretas? [Internet] Bolivia: Soluciones prácticas; 2013 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://solucionespracticas.org.pe/que-peligros-tiene-una-mala-eliminacion-de-excretas>
- 106.**Chimbotenlinea. Aumenta en 6,2 puntos porcentuales hogares rurales con cobertura de agua por red pública [Internet] Perú, Chimbote: Chimbotenlinea.com; 2018 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://chimbotenlinea.com/nacional/21/06/2018/aumenta-en-62-puntos-porcentuales-hogares-rurales-con-cobertura-de-agua-por-red>
- 107.**INEI. El 83,4% de los hogares del país utilizan gas para preparar alimentos [Internet] Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática; 2017 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-834-de-los-hogares-del-pais-utilizan-gas-para-preparar-los-alimentos-9805/>
- 108.**Janet T. Basura causa graves problemas de salud. [Internet] México: Salud180; 2014 [Citado el 17 de Oct del 2018]. Disponible en:

<https://www.salud180.com/salud-dia-dia/basura-causa-graves-problemas-de-salud>

- 109.**Tinedo A. Determinantes de la salud en adolescentes de la I. E Benedicto XVI Asentamiento humano Polo sector I [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú; Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote, 2017 [Acceso el 19 Sept 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040093>
- 110.**Chira J. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Santa Julia [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Perú, Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2015 [Citado el 17 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000038538>
- 111.**OMS. Tabaco [Internet] Estados Unidos: Organización Mundial de la salud; 2018 [Citado el 16 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- 112.**Control de tabaco. Efectos del tabaco en la salud. [Internet] Argentina: Programa nacional de control del tabaco; 2017 [Citado el 17 de Oct del 2018]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-profesionales/efectos-del-tabaco-en-la-salud>
- 113.**Cristovao J, Broche Y, Rodríguez L. Efectos nocivos del consumo prolongado de alcohol [Artículo de revisión] México: Medigraphic; 2015 [Citado el 18 de Oct del 2018] (20) 1. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2015/ane151i.pdf>

- 114.**Peru21. Cifras preocupantes, en el 2017 se han atendido a más de mil menores de edad por alcoholismo [Internet] Perú: Lima: Periódico Perú21; 2017 [Citado el 18 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/cifras-preocupantes-2017-han-atendido-mil-menores-edad-alcoholismo-386620>
- 115.**El tiempo. Consecuencias no tan conocidas de no dormir 6 horas diarias. [Internet] Mexico: El tiempo; 2017 [Citado el 18 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/vida/salud/consecuencias-de-dormir-menos-de-6-horas-diarias-151244>
- 116.**Bengoa. ¿Qué es una alimentación saludable? [Internet] Argentina: Alimentacion y nutrición; 2017 [Citado el 18 de Oct del 2018]. Disponible en: [https://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/alimentacion\\_saludable.asp](https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp)
- 117.**Pajuelo, A. Determinantes de Redes sociales y comunitarias de los adultos del sector “C” Huaraz Distrito [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2013
- 118.**Mojardin A. Beneficio de las redes de apoyo social [Internet] Mexico: Didaktica, 2015 [Citado el 20 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://www.didaktica.com/index.php/noticias/211-el-beneficio-de-las-redes-de-apoyo-social.html>
- 119.**La república. El Perú es el segundo país con las cifras más altas de inseguridad: solo Venezuela le gana. [Internet] Perú: Diario la república; 2017 [Citado el 21 de Oct del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1223999-el-peru-es-el-segundo-pais-con-las-cifras-mas-altas-de-inseguridad-solo-venezuela-le-gana>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS  
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**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 Cuantas personas duermen en una habitación**

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

- Independiente ( )

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**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:**

1. Condón ( )
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ( )
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ( )
4. 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 de la salud en adolescentes del asentamiento humano PPAO desarrollado por Valera Aguilar Vannia, estudiante de enfermería.

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

#### **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).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 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 DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO”.
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 de la salud en adolescentes del asentamiento humano PPAO.**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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

### **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, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

**TABLA 2****REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
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

<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

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

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
 DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTES DEL  
 ASENTAMIENTO HUMANO PPAO**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
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:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
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									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									

P38								
Comentario								

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

*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 ENFERMERIA EN LA  
PROMOCIÓN Y RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2017.**

Yo,.....participo voluntariamente en el presente estudio, señalando cual es el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

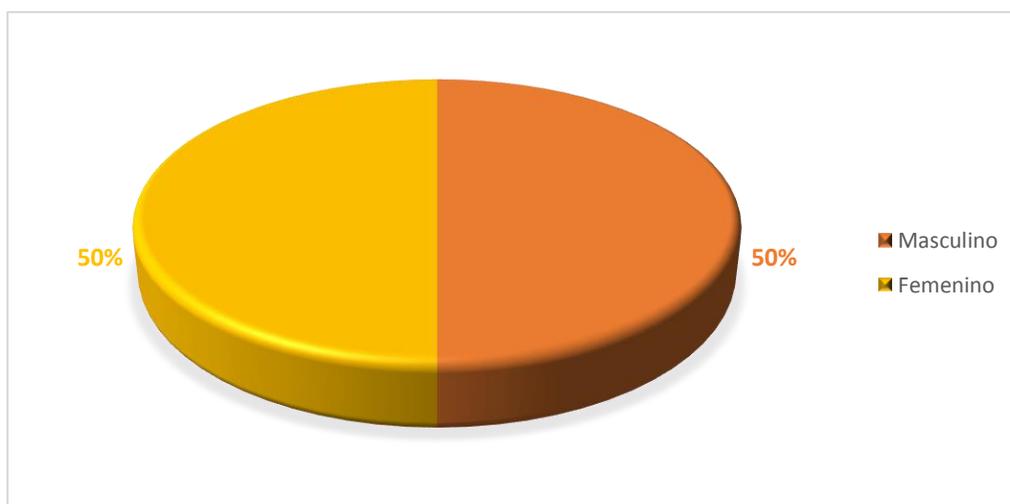
**FIRMA**

.....

### GRAFICO DE LA TABLA 1:

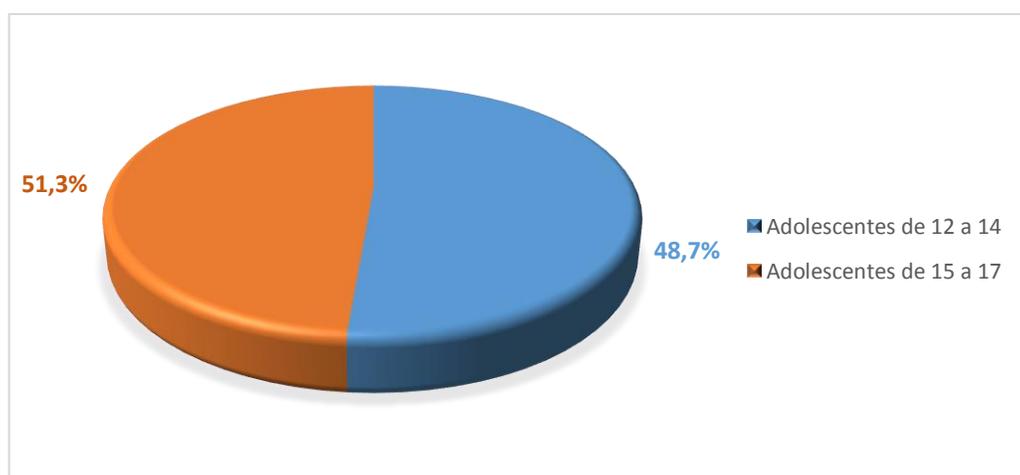
*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

#### GRÁFICO N°1: SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES



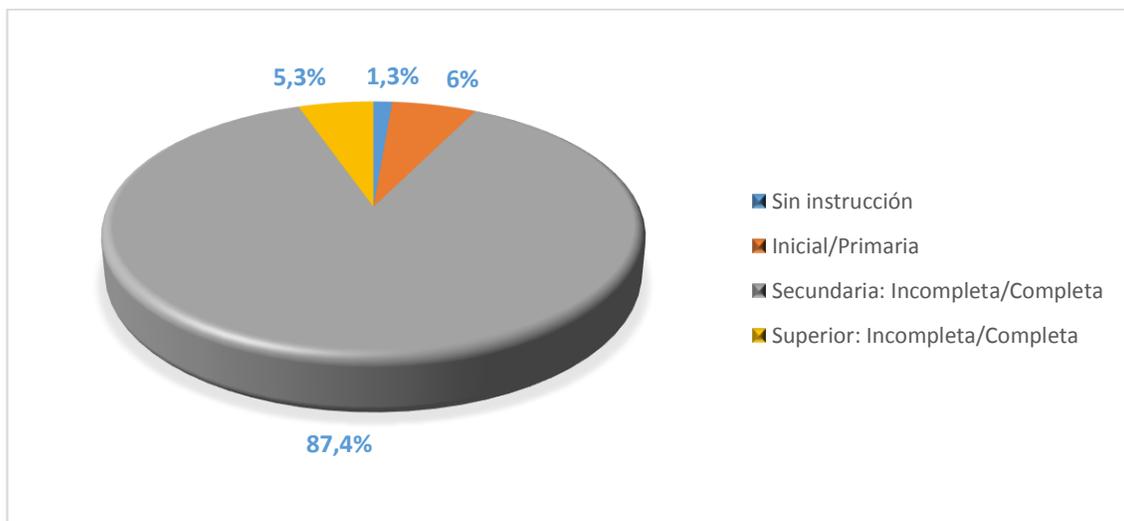
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

#### GRÁFICO N° 2: SEGÚN EDAD DE LOS ADOLESCENTES



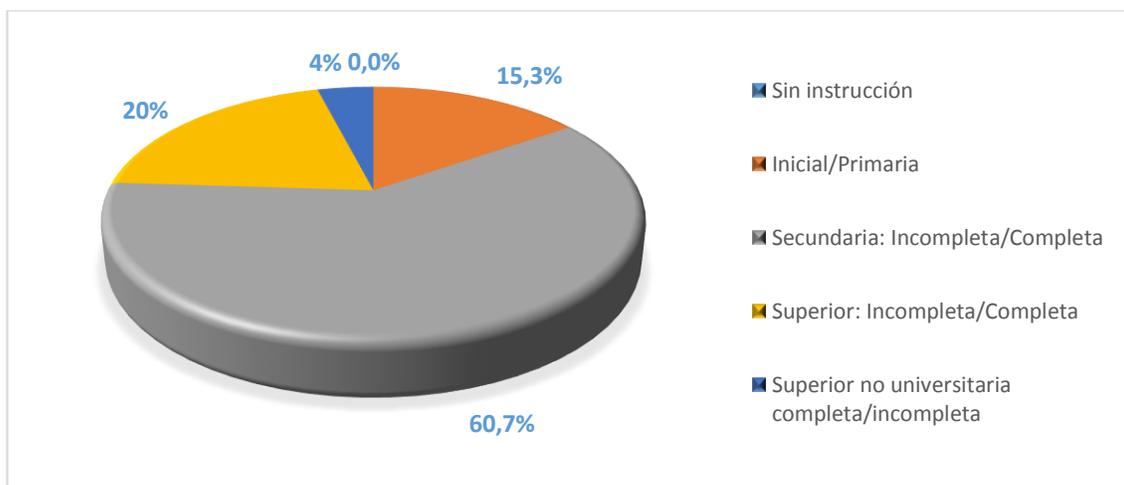
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

#### GRÁFICO N°3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



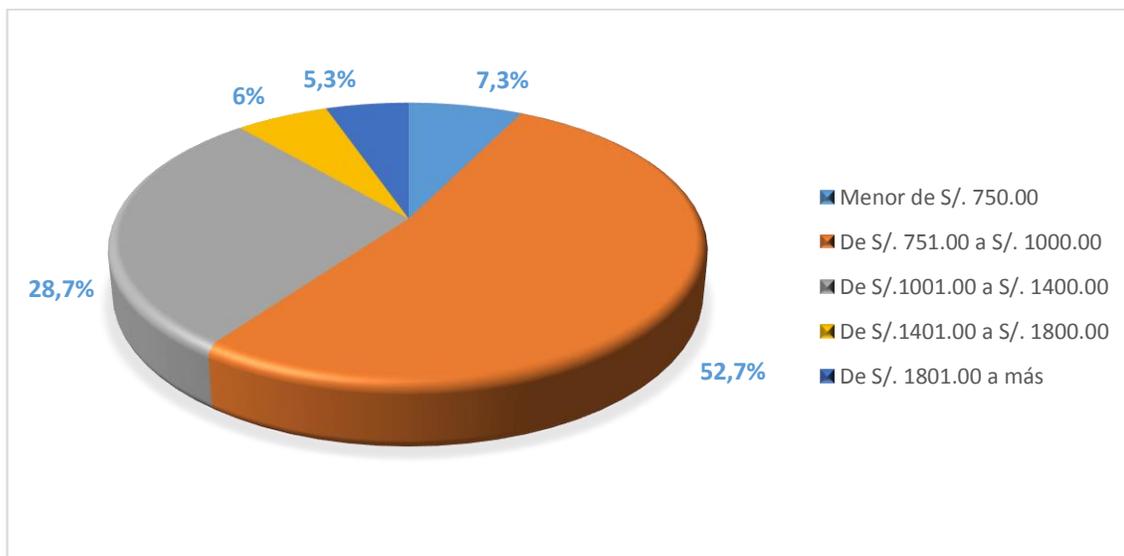
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

#### GRÁFICO N°4: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTE



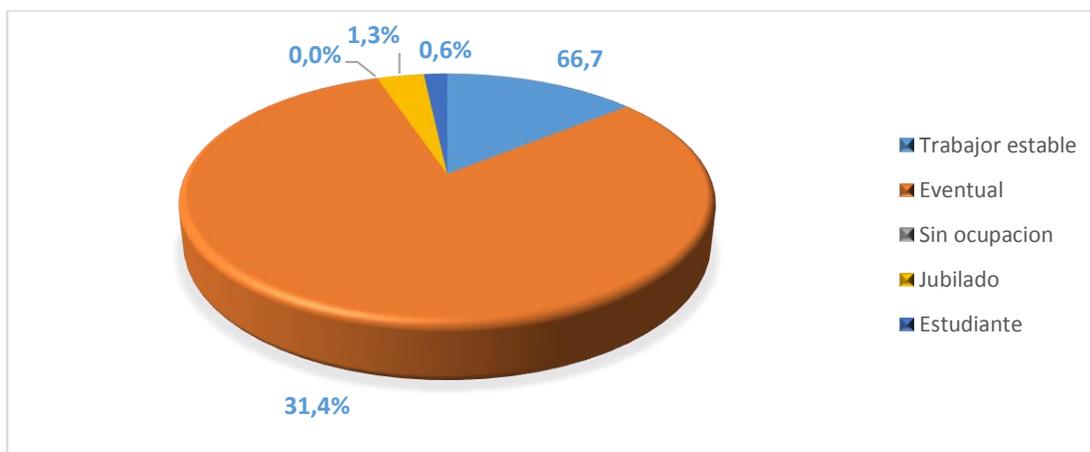
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

#### GRÁFICO N°5: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

### GRÁFICO N°6: SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA

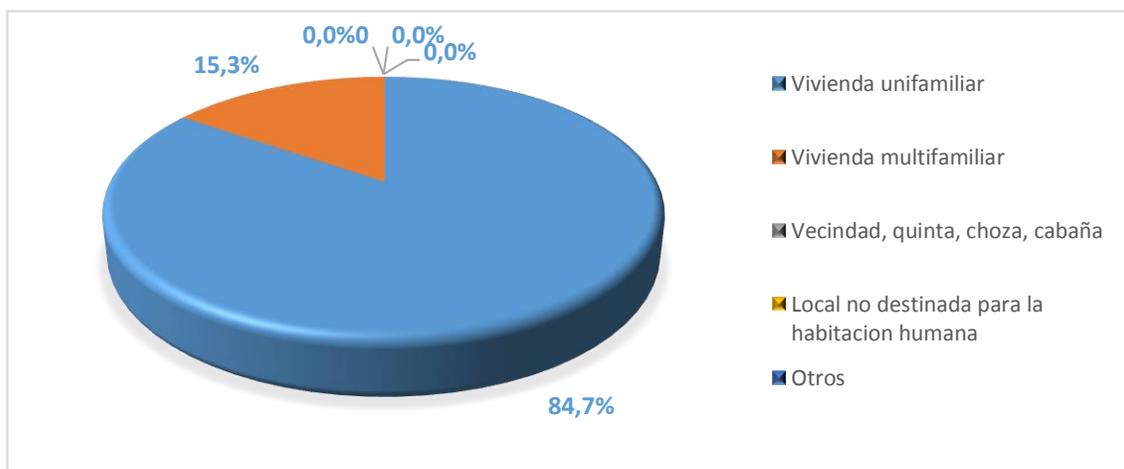


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez.

### TABLA 02

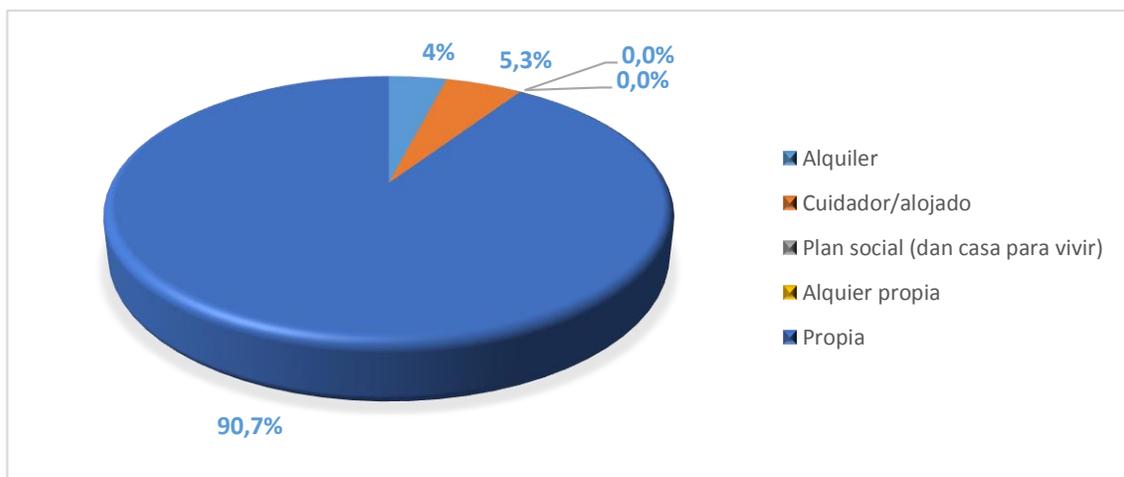
*DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS  
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO –  
NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

**GRÁFICO N°7: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA**



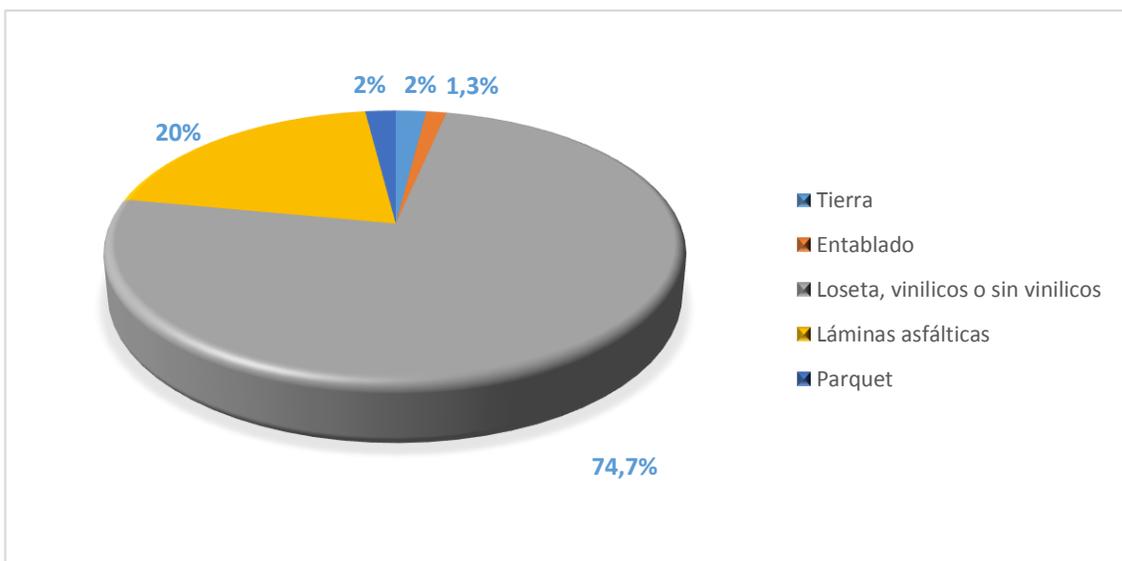
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°8: SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA**



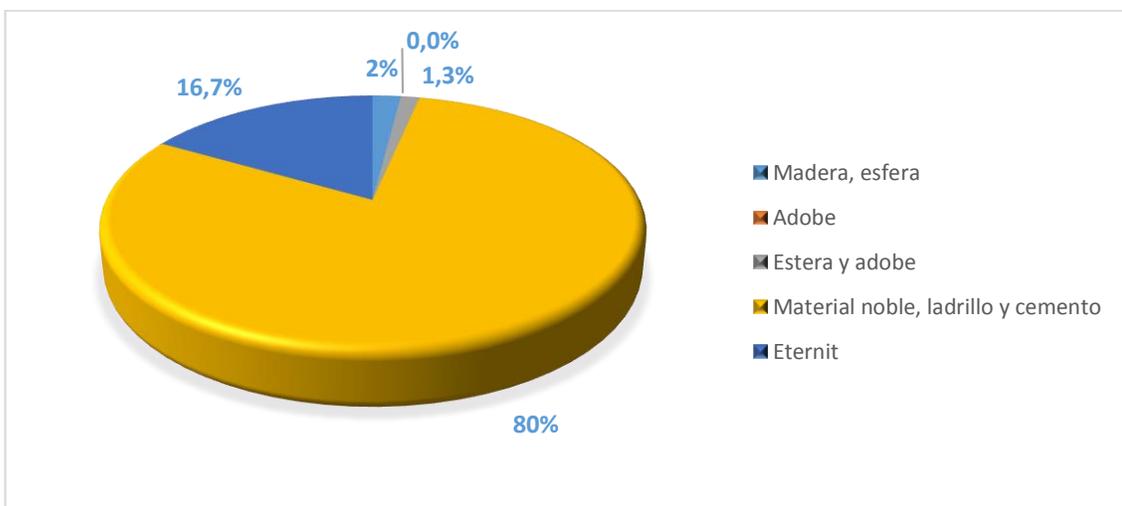
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

**GRÁFICO N°9: SEGÚN MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA**



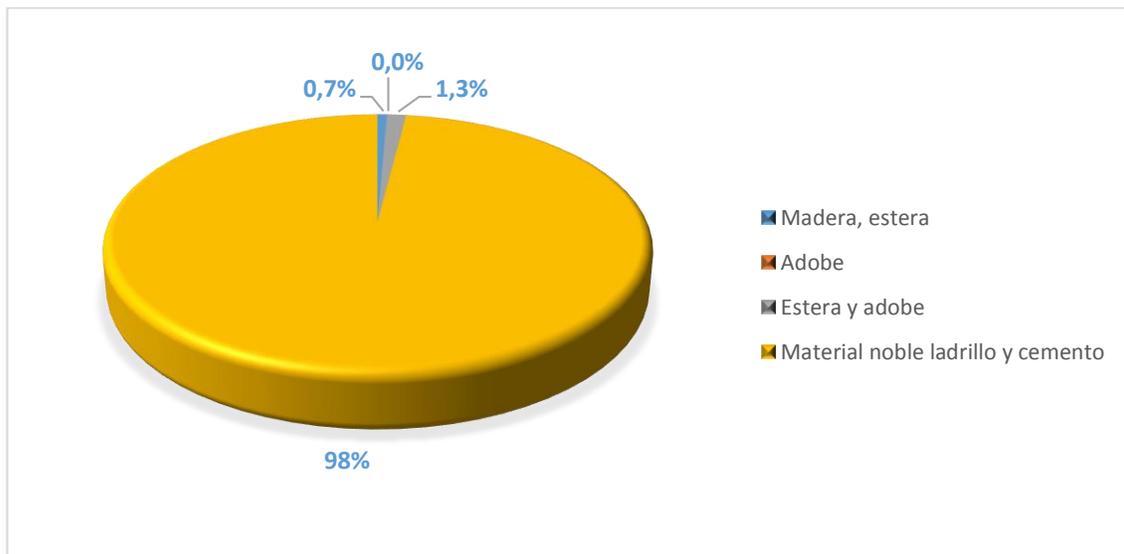
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA**



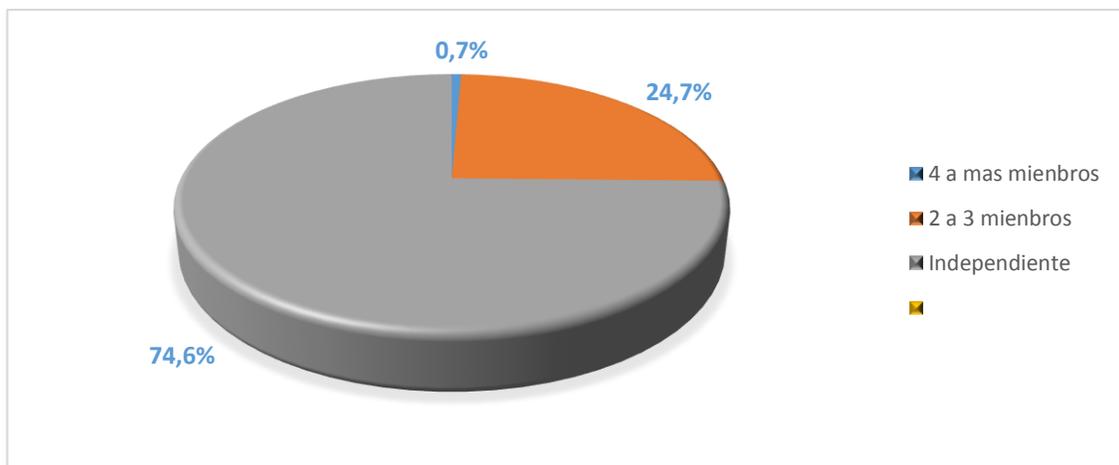
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°11: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA



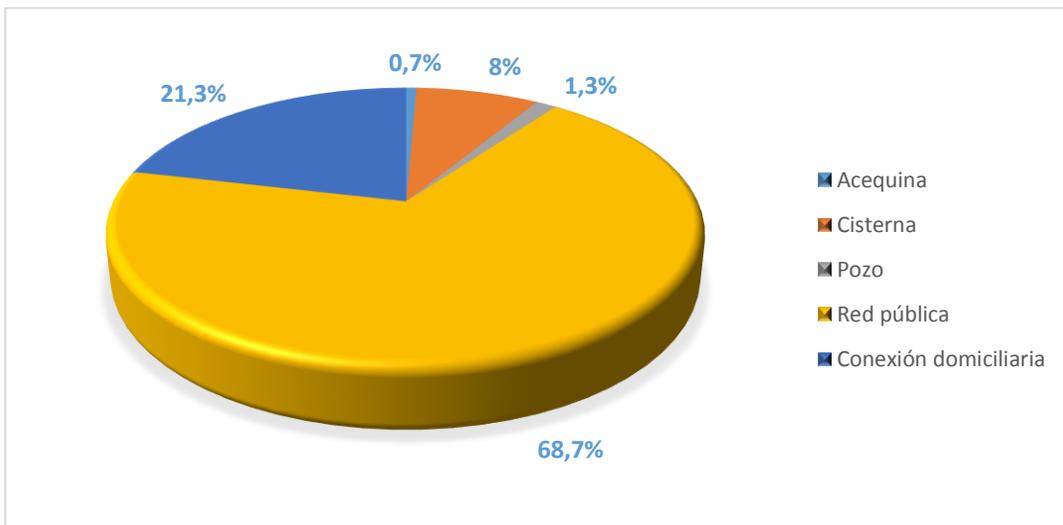
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°12: SEGÚN NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



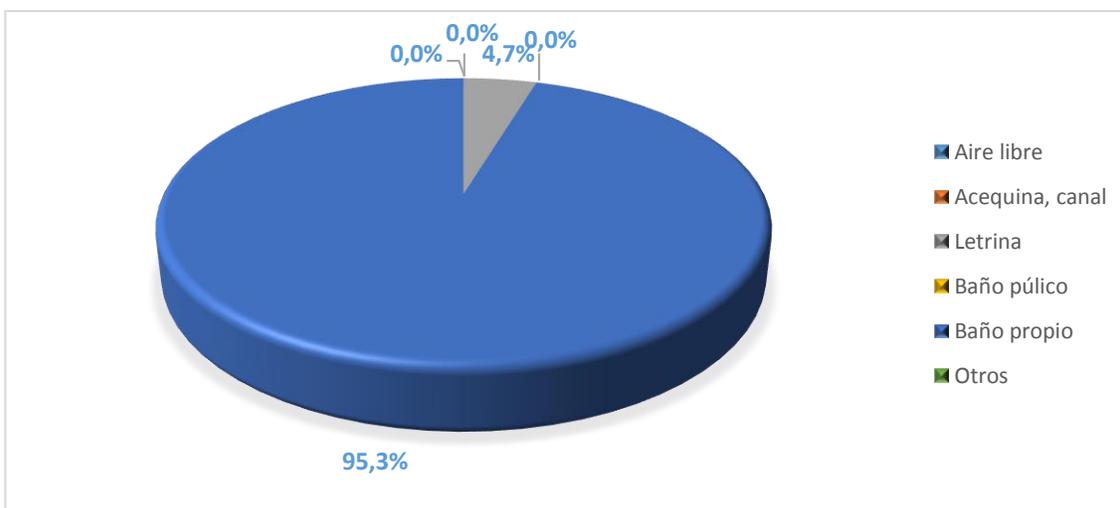
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°13: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA



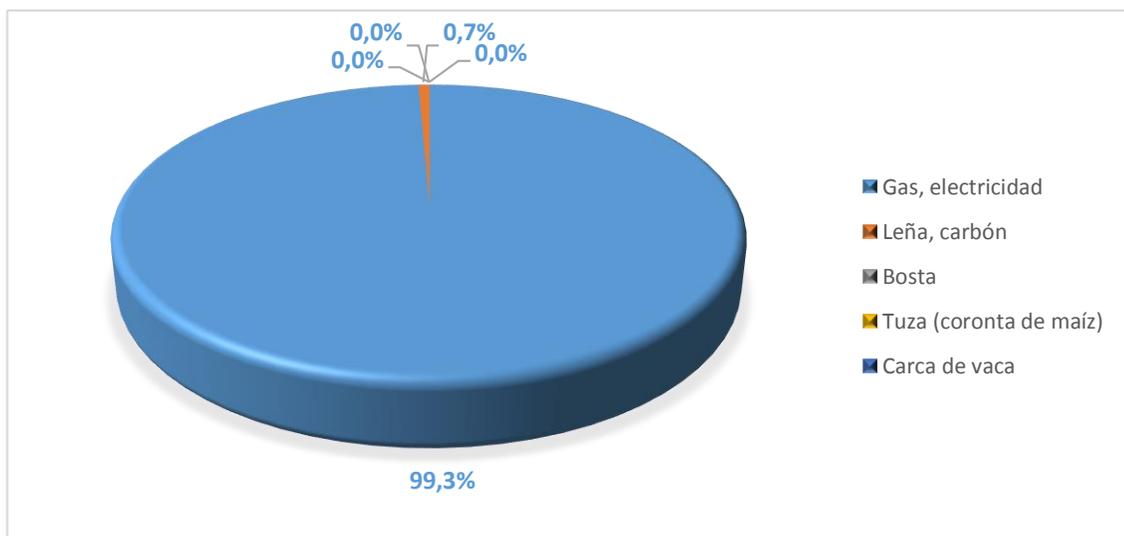
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°14: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



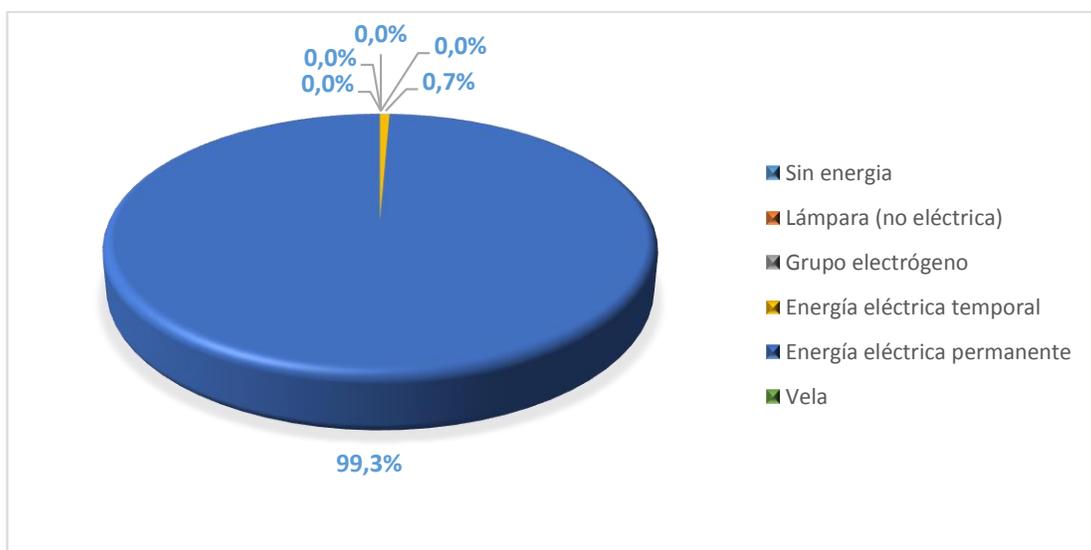
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°15: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR



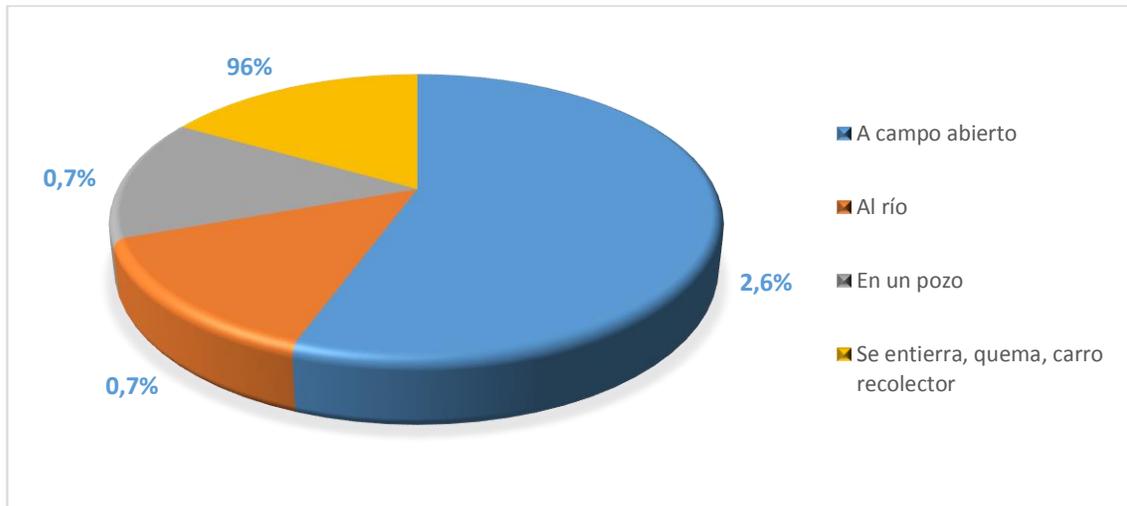
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°16: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA



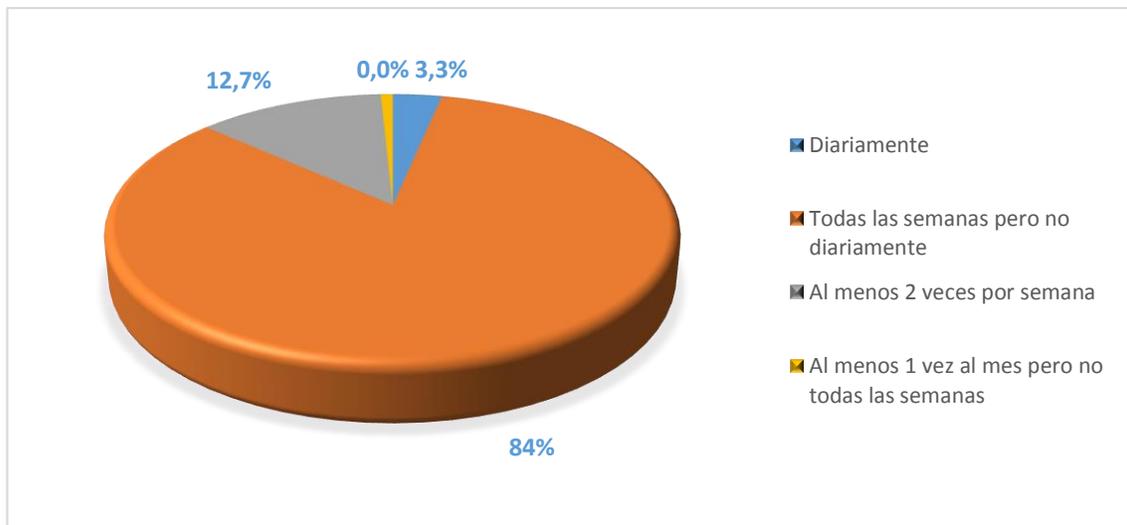
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°17: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA**



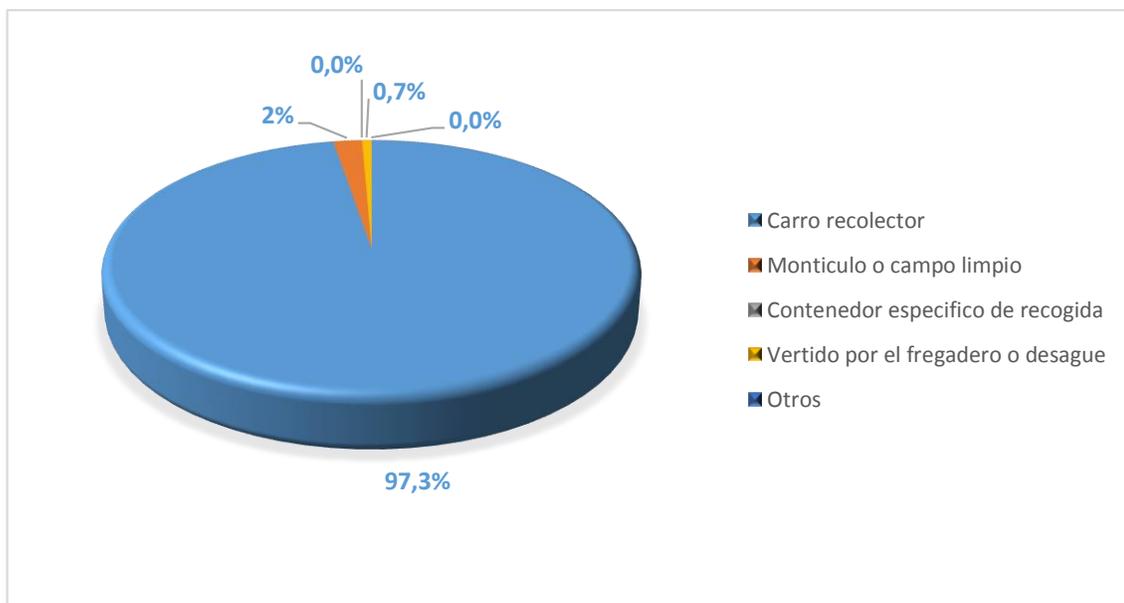
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°18: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°19: SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES**

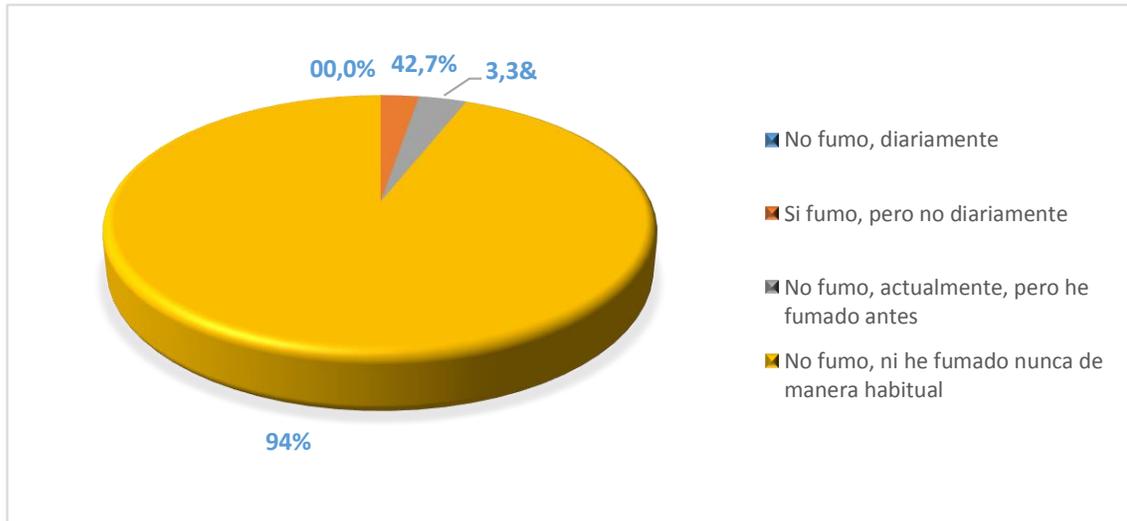


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 03**

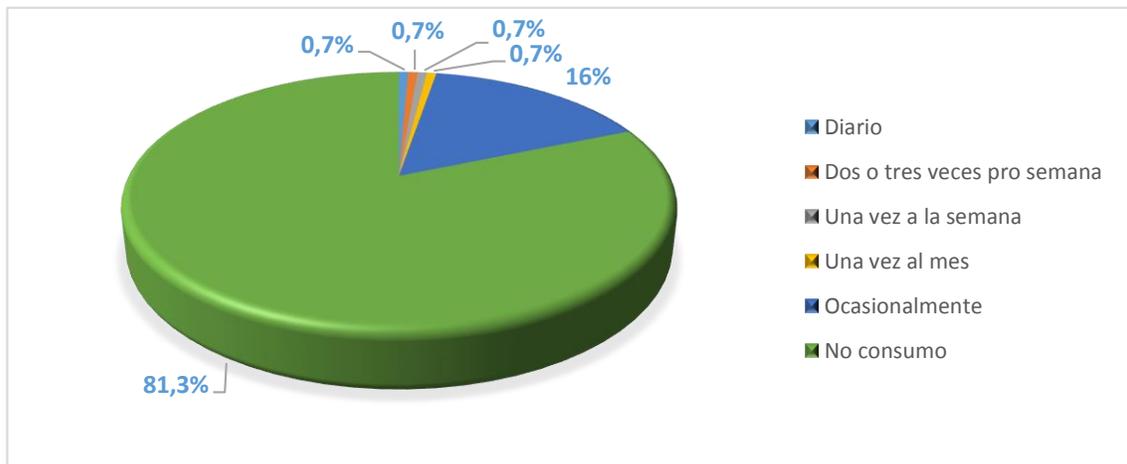
*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO - CHIMBOTE, 2017.*

**GRÁFICO N°20: SEGÚN FUMA ACTUALMENTE**



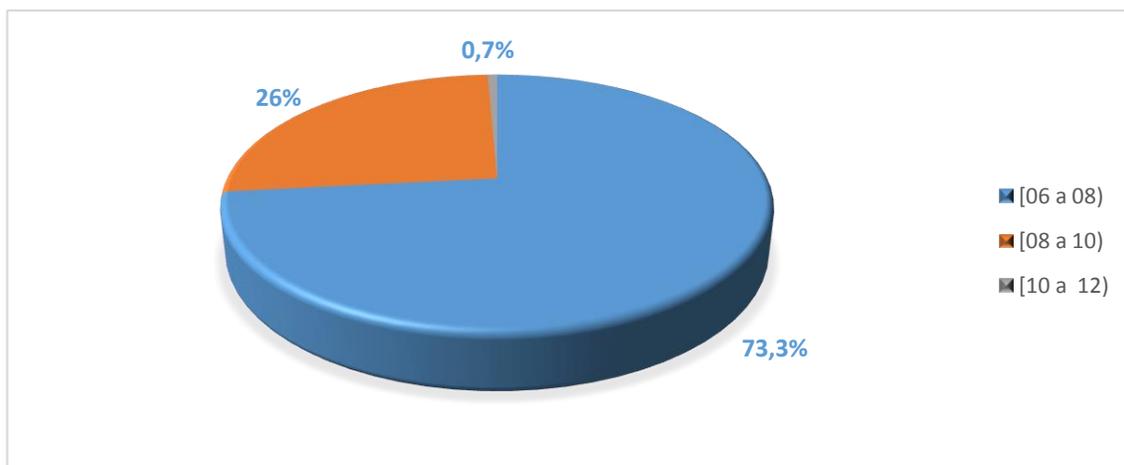
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°21: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS  
ALCOHÓLICAS**



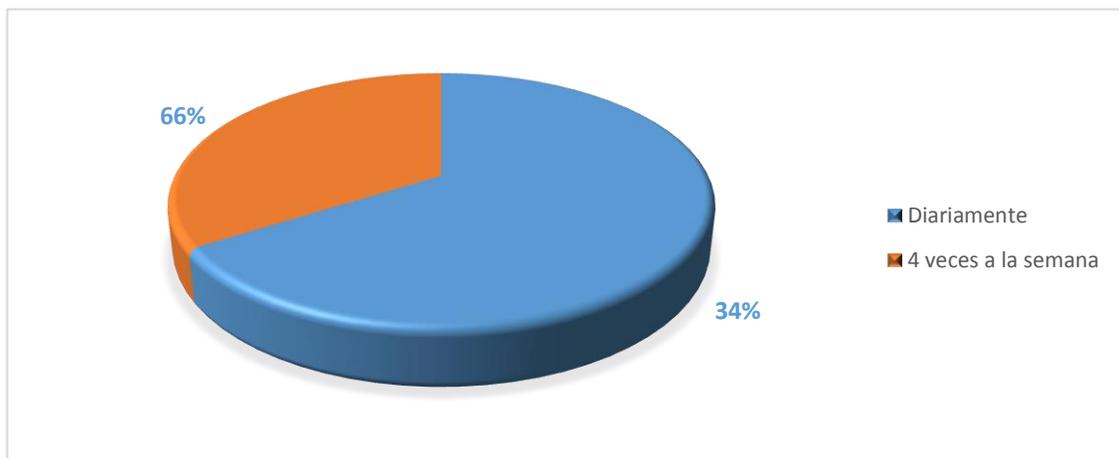
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°22: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME



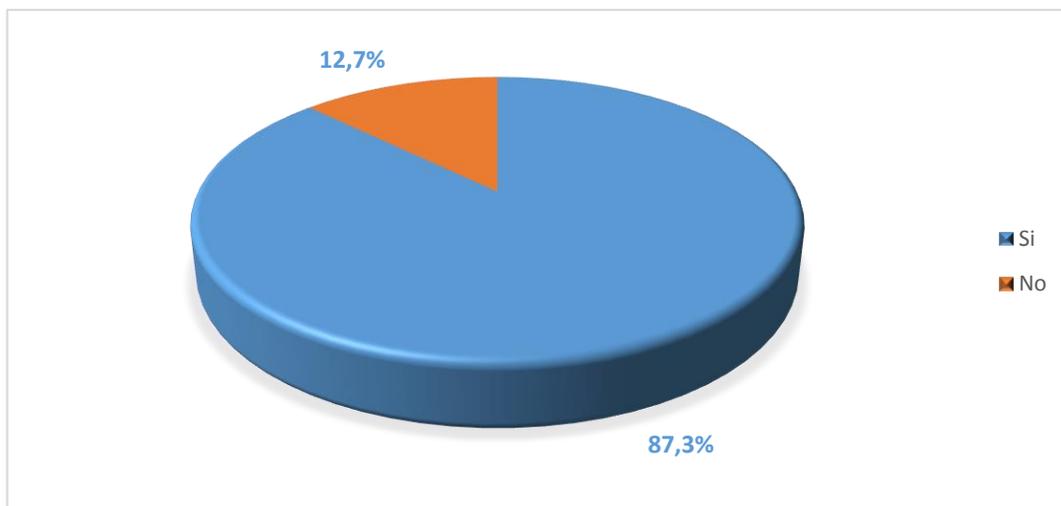
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°23: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



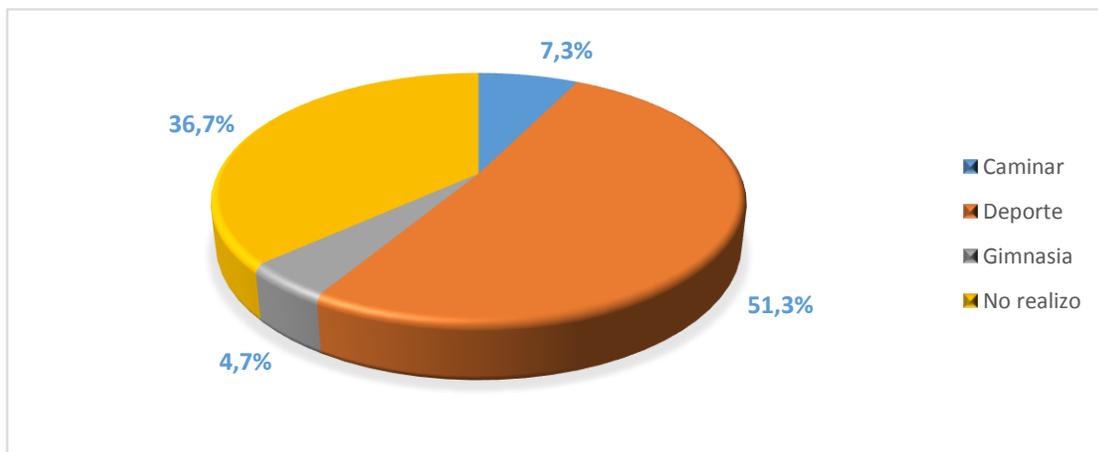
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017.

**GRÁFICO N°24: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA**



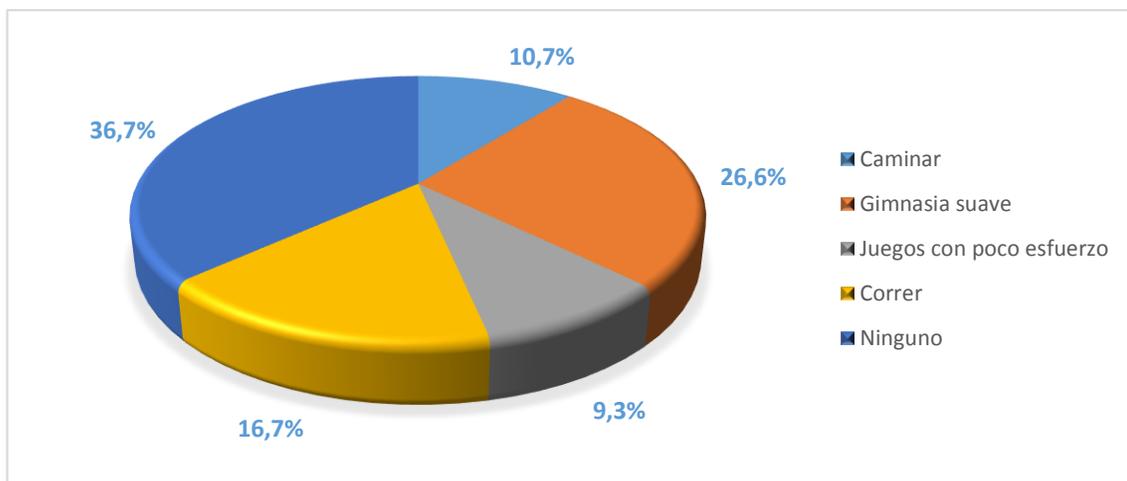
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°25: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE**



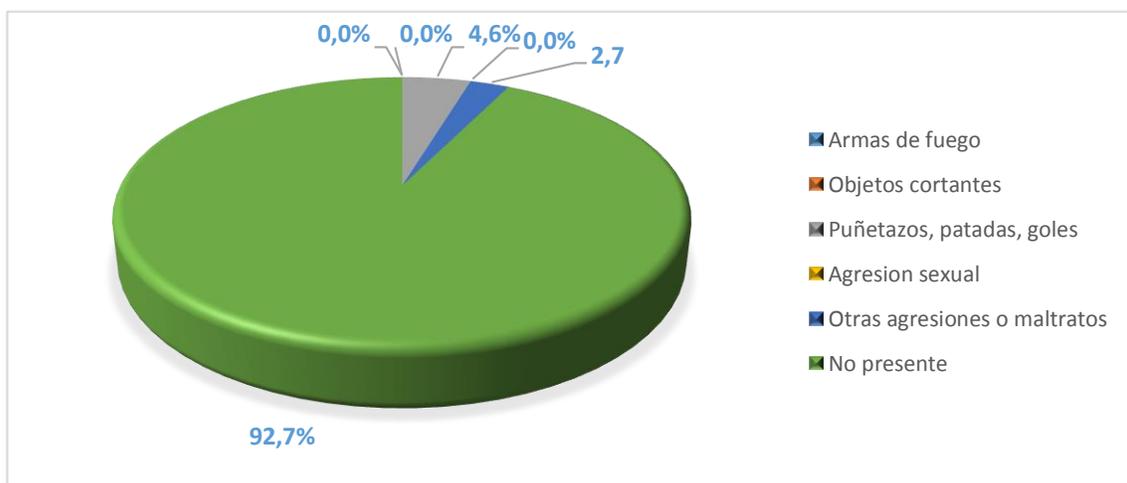
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°26: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS**



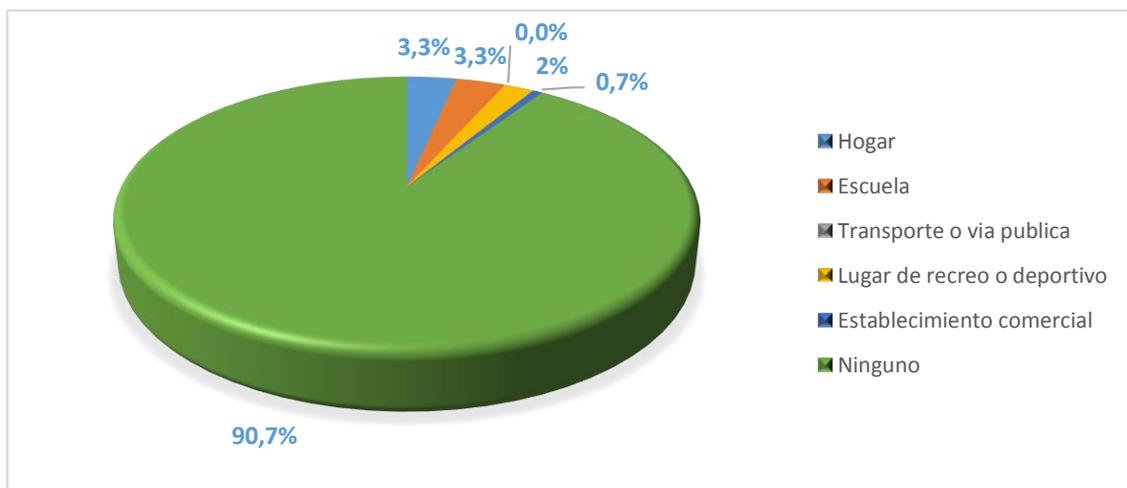
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°27: SEGÚN A SUFRIDO DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN**



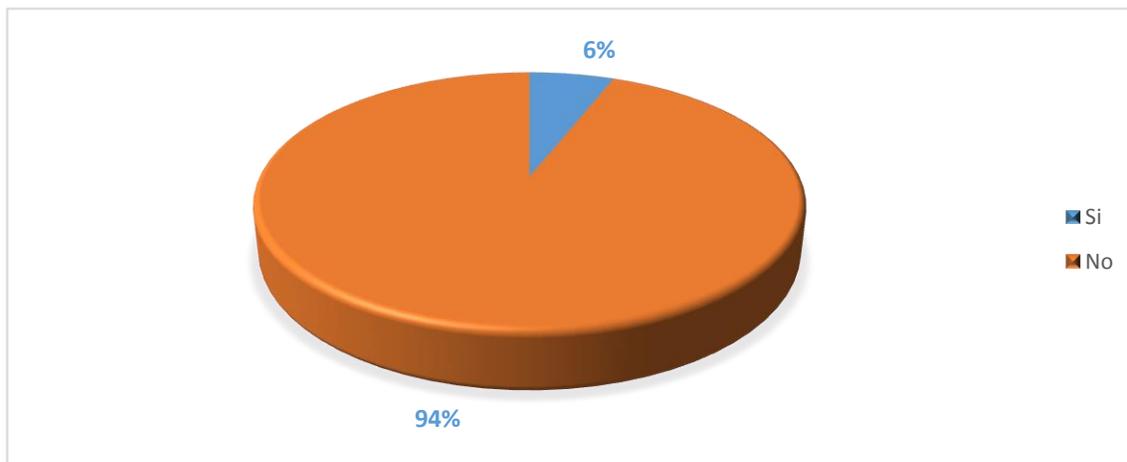
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°28: SEGÚN LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA



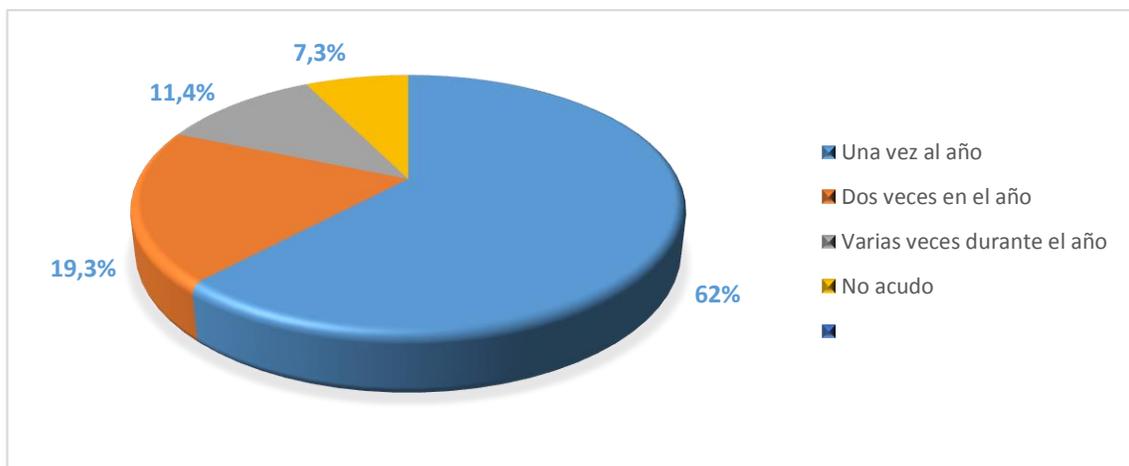
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO N°29: SEGÚN SI TIENE PROBLEMAS A PESANDO EN QUITARSE LA VIDA



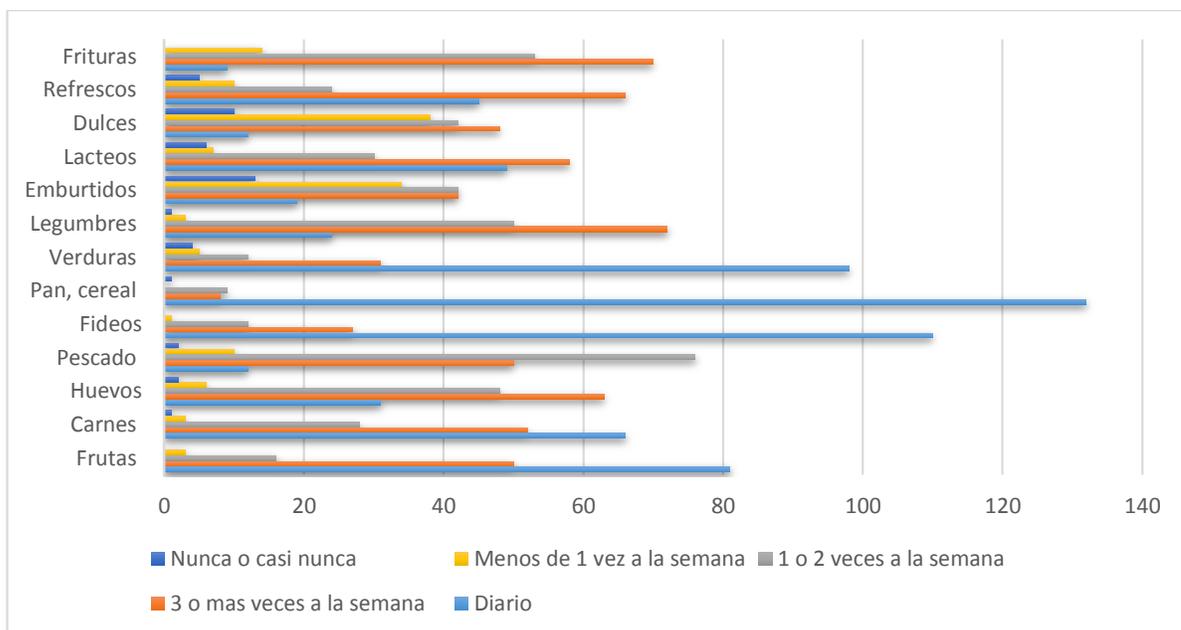
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°30: SEGÚN EL TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°31: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUME LOS ADOLESCENTES**

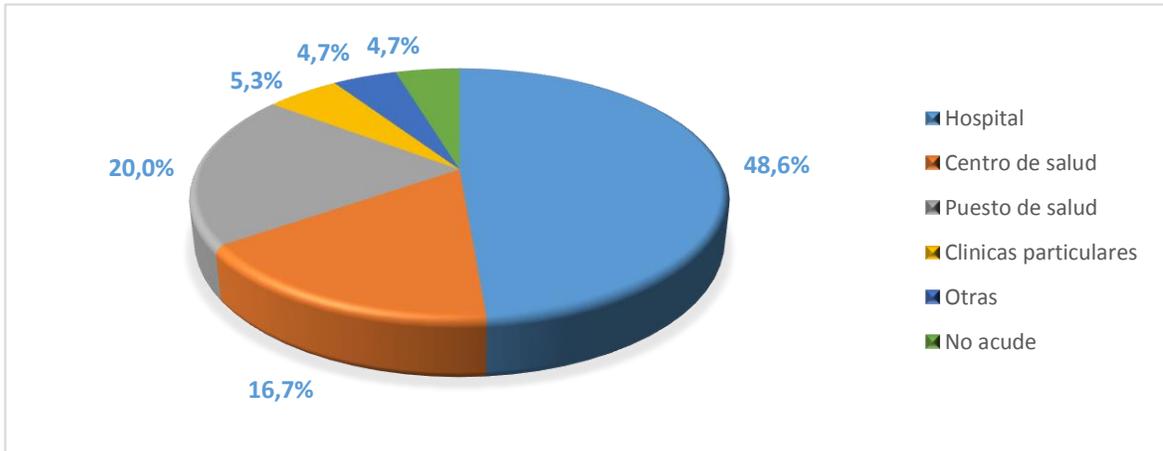


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 04**

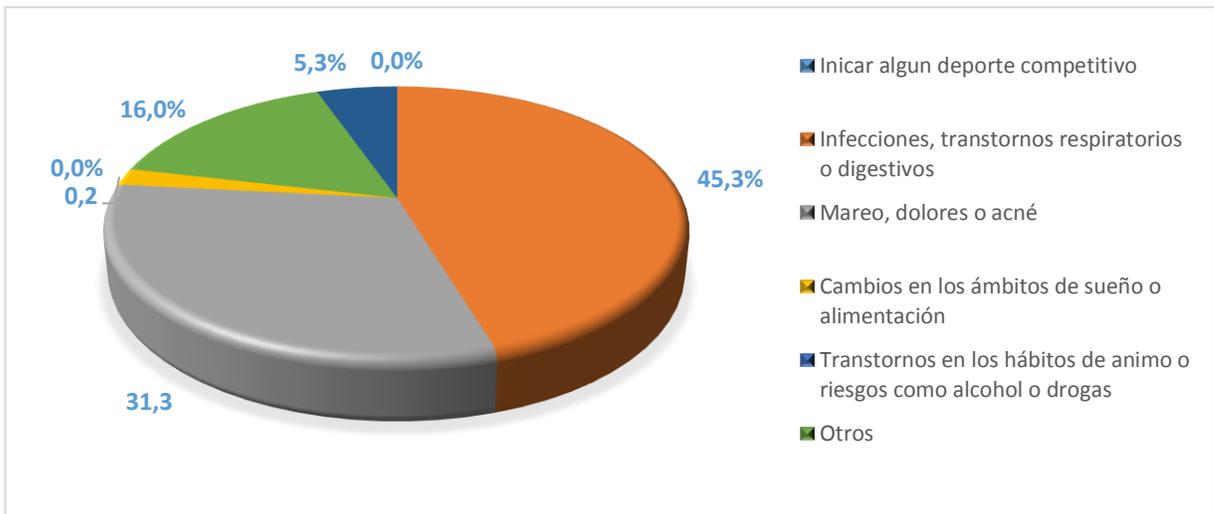
*DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LOS ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO PPAO, 2017.*

**GRÁFICO N°32: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE  
ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ADOLESCENTES**



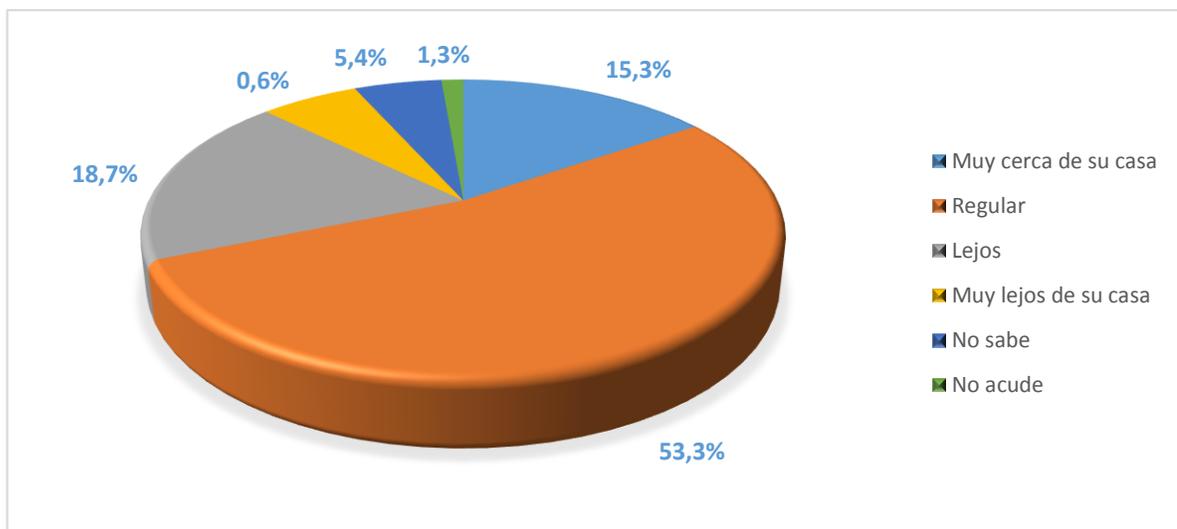
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°33: SEGÚN MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A  
LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES**



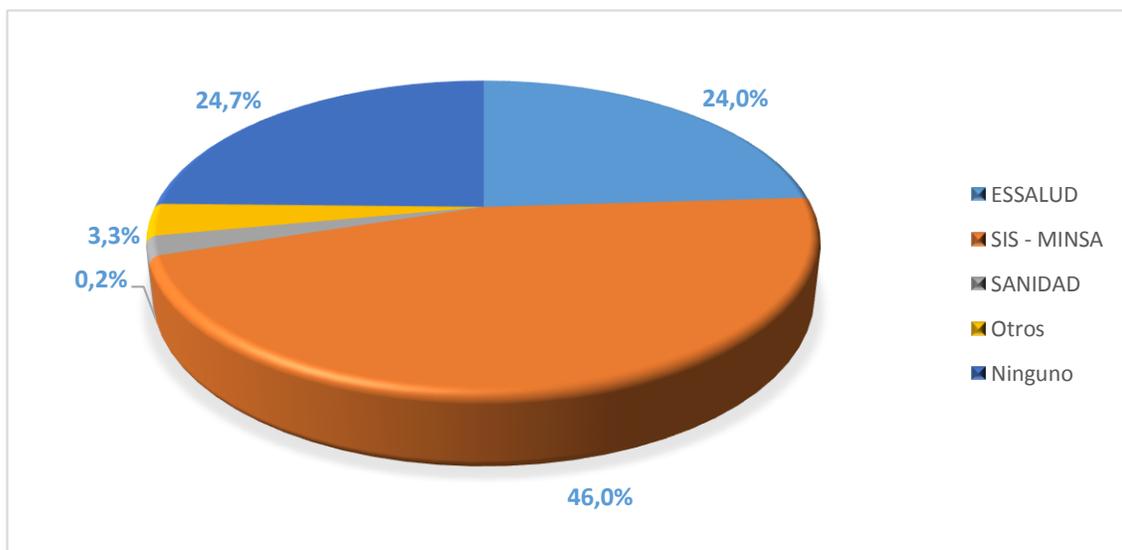
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°34: SEGÚN CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL ADOLESCENTE**



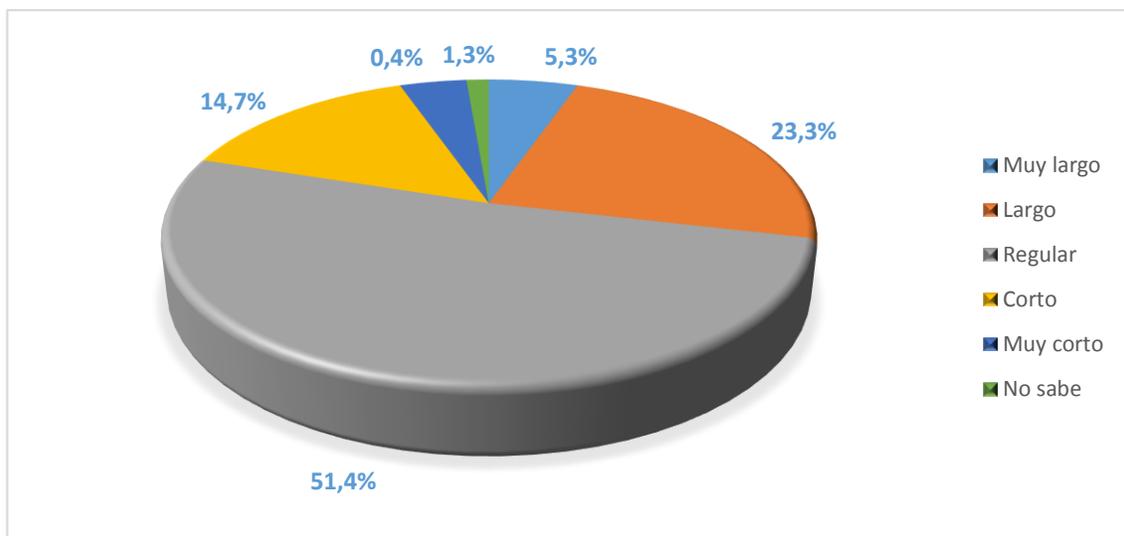
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°35: SEGÚN TIPO DE SEGURO**



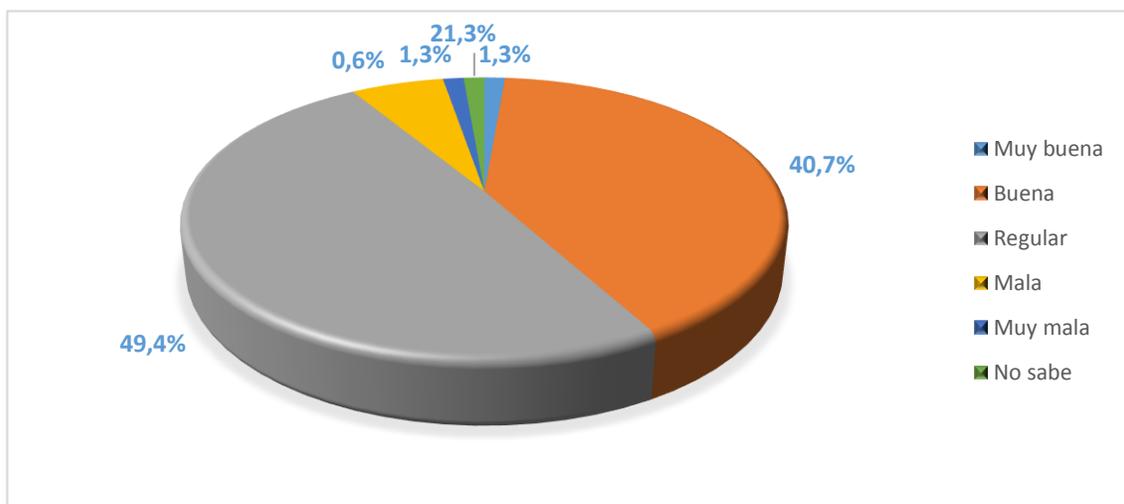
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°36: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO(LA) ATENDIERAN**



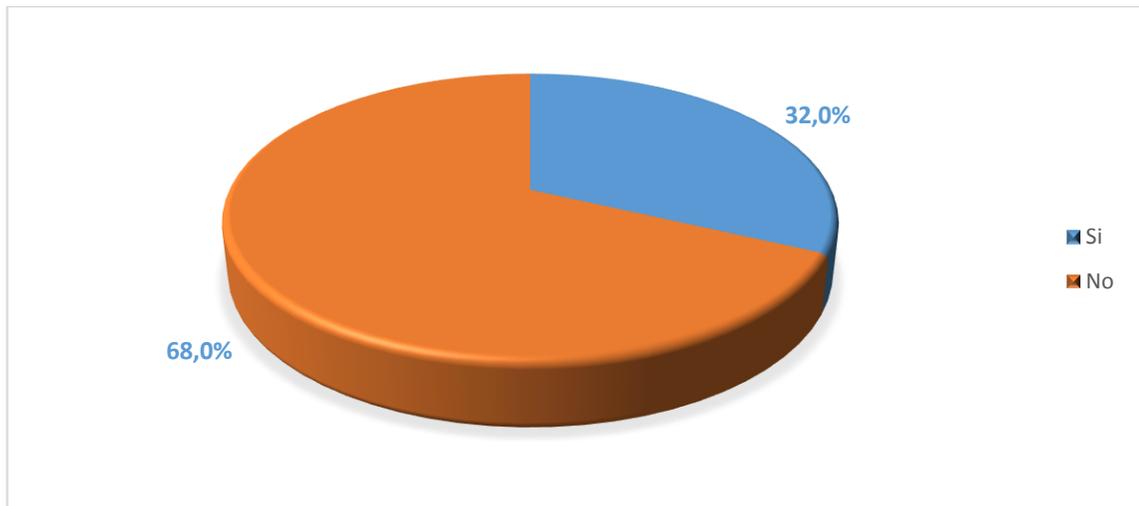
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°37: SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°38: SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA**

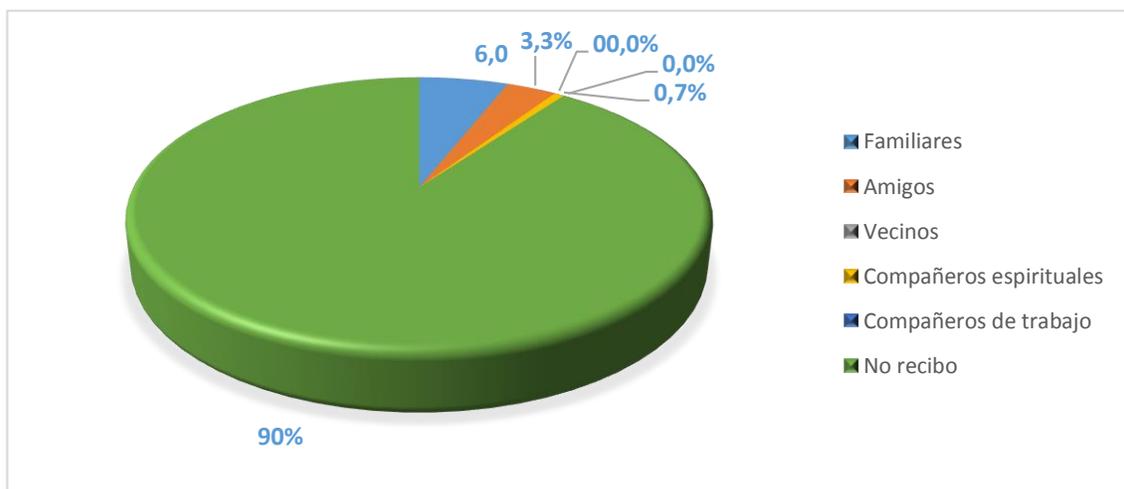


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 05**

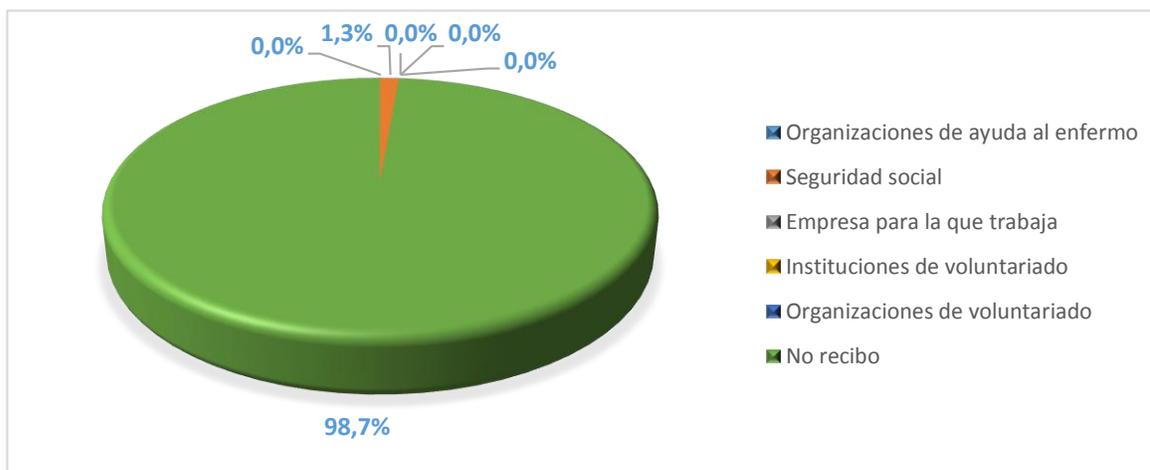
*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO PPAO\_ CHIMBOTE, 2017.*

**GRÁFICO N°39: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO N°40: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO**

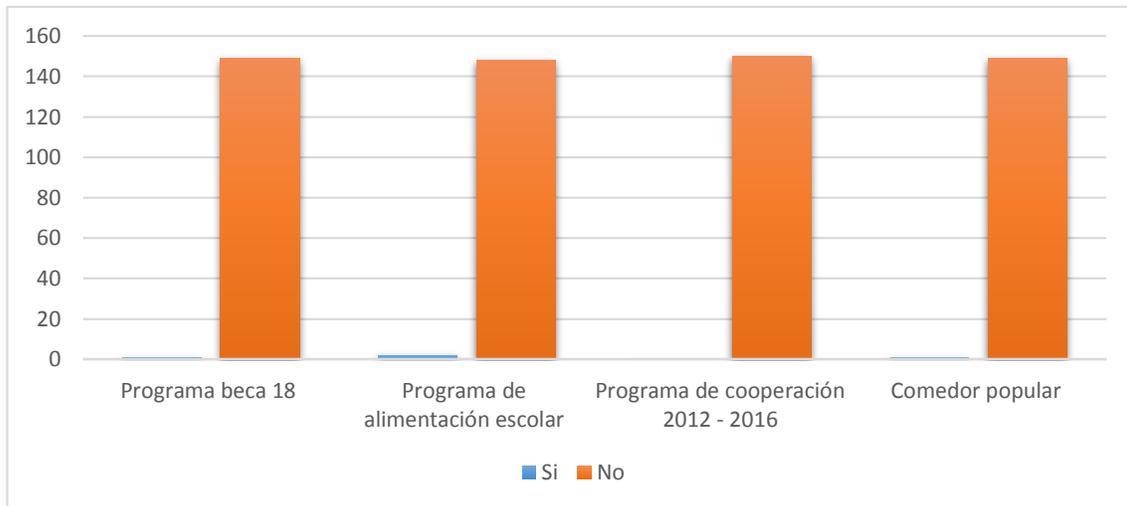


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 06**

*DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN  
RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
PPAO\_NUEVO CHIMBOTE, 2017.*

**GRÁFICO N°41: SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano PPAO - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.