



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD 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 LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017

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

AUTORA

ROSSISELA ARAUJO AGUILAR

ASESORA

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

CHIMBOTE- PERU

2018

**HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA  
PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR  
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA  
MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA  
ASESORA

## DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar a este momento tan hermoso y especial en mi vida, por regalarme una hermosa familia que siempre están apoyándome en cada momento es por ello que este trabajo de investigación lo hice dedicado con mucho cariño para ellos.

A mis padres, por su gran apoyo incondicional en cada momento de esta etapa de mi vida, por sus consejos, valores, por la motivación constante y el gran amor la alegría que me dan desde pequeña, todo lo que soy se lo debo a ustedes son 2 maravillosas personas.

A mis 3 hermanos por estar siempre pendiente de mi, por motivarme día a día e inculcarme la importancia de estudiar que me ha permitido ser una persona de bien y a mi sobrina que me da la alegría cada día para seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme buena salud y seguir adelante, por protegerme durante todo este camino de mi vida y darme la fuerza para superar todo obstáculo y dificultades que encontré en la realización de mi trabajo de investigación.

En especial a mi familia a mis Padres, Hermanos y Sobrina que me acompañaron en todo este camino, me dieron la fuerza y motivación para culminar en esta etapa de mi vida, mi esfuerzo y su esfuerzo me llevaron hacer una gran persona.

A mis docentes que día a día me enseñaron a formarme como profesional en mi carrera de enfermería. A mis amigas (os) que pasamos bonitas experiencias en las practicas hospitalarias, comunitarias y en el aula.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con 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. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 Adolescentes, a quien se aplicó se le aplico un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, concluyendo que: En los determinantes Biosocioeconomicos: La totalidad de grado instrucción del adolescente es secundaria incompleta/completa, la mayoría de adolescentes tienen entre 15 a 17 años, más de la mitad son de sexo femenino, la ocupación del jefe de familia es eventual, la mitad su ingreso económico familiar es de S/.751.00 a S/.1000.000, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre del adolescente es secundaria incompleta/completa. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad reciben apoyo de su familia, la mayoría el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es por mareos, dolores y acné, tienen el SIS-MINSA, no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa.

**Palabras clave:** Adolescentes, Cuidados de Enfermería, Determinantes

## ABSTRACT

The present research work quantitative type, descriptive with single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of adolescent health. Las Delicias Human Settlement I stage sector A - Nuevo Chimbote, 2017. The sample was constituted by 100 adolescents, to whom an instrument was applied: questionnaire on the determinants of health, using the technique of interview and observation, the data were processed in a Microsoft Excel database to be later exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies were constructed. As well as their respective statistical graphs, concluding that: In the determinants Biosocioeconomicos: The entire grade of instruction of the adolescent is incomplete / complete secondary, the majority of adolescents are between 15 to 17 years old, more than half are female, the occupation of the head of the family is temporary, half of the family's economic income is S / .751.00 to S / .1,000,000, less than half the level of instruction of the adolescent's mother is incomplete / complete secondary. In the determinants of social and community networks the whole receive support from his family, most of the reason for consultation for which they go to a health facility is for dizziness, aches and acne, have the SIS-MINSA, there is no gang crime near your house.

**Key words:** Adolescents, Nursing Care, Determinants

## INDICE DE CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE TESIS.....</b>	<b>I</b>
<b>2. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>II</b>
<b>3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA (OPCIONAL).....</b>	<b>III</b>
<b>4. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>V</b>
<b>5. CONTENIDO.....</b>	<b>VII</b>
<b>6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>VIII</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
3.1. Diseño de la investigación.....	28
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5. Plan de análisis.....	44
3.6. Matriz de consistencia.....	46
3.7. Principios éticos.....	47
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>49</b>
4.1. Resultados.....	49
4.2. Análisis de resultados.....	61
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
Aspectos complementarios.....	83
Referencias bibliográficas.....	84
Anexos.....	93

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

**TABLA 1:** DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....49

**TABLA 2:** DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....50

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....53

**TABLA 4, 5, 6:** DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....57

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**TABLA 1:** DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....120

**TABLA 2:** DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017..... 123

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....129

**TABLA 4, 5, 6:** DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....135

## **I. INTRODUCCION**

El presente trabajo de investigación tubo como finalidad describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A.

La situación en la que se encuentra la salud a nivel mundial en adolescentes estos son resultados de interacción de diversos Factores de grandes dinanismos que van a modificar el perfil epidemiológico de territorios y de escenarios los cuales toman la decisión, el nivel operativo y las comunidades deben extender su esfuerzo en buscar una buen salud para toda los adolescentes. La Situación de Salud del adolescente es un problema muy grande a nivel mundial, ya que llega hacer un proceso analítico - sintético, dinámicos y continuos lo cual permiten caracterizarse, medirse y poder explicar al perfil de salud - enfermedad, que incluyen el daño o los problemas que se observan en la salud, así como los determinantes, que facilita identificar la necesidad y prioridad en la salud, también se identificara la intervención y el programa apropiado así también como las evaluaciones de sus impactos (1).

Ante la conferencia de Alma Ata en el año 1976 la organización mundial de la salud definió como un perfecto estado físico, mental y social, la salud se ha convertido en lo más importante para todo ser humano ya que es un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual. La cual la determinan por muchas causas, que es reconocido como determinante social de salud (2).

Es por ello que actúan muchos determinantes en la Salud, dentro de esto se mencionan componentes como biológico, familiar, social, personal, ambiental, cultural, esto señala el estado de salud del individuo ya que abarcan conductas, hábitos saludables, educación, trabajo ingresos económicos y el acceso a los servicios de salud esto crea diversas situaciones en la vida humana lo cual se observa un gran impacto en la salud en los adolescentes (2).

Cuando se habla sobre los niveles de salud de la población, se mencionan muchos factores que deciden cada nivel saludable de los adolescentes, se observa que la mitad de factores hablan sobre que saludable están las poblaciones, dentro de los factores biológicos llegar hacer un 15 %, en el factor ambiental son 10 % y el asociado a la atención saludable con el 25%. Lo cual se observa un gran efecto en la salud ya que esto se debe al determinante social que se encuentra fuera de los sectores saludables (3).

Un determinante es un conjunto de factor personal, social, económico y ambiental que deciden los estados de la salud de la persona o población que comprende el comportamiento y el estilo de vida saludable, el entorno que rodea a los adolescentes, el acceso a los servicios sanitarios y en cómo está la educación, el trabajo, la posición social y las condición laboral, conjuntamente todos llegan a crear distinta condición de vida que crean con claridad de impacto ante la salud. El cambio en el estilo y condiciones de vida, que determina los estados de salud del adolescente, se consideran como resultado intermedio de salud (4).

En América Latina una gran cantidad de adolescentes entre la edad de 10 a 19 años mueren cada año a causa de problemas sobre el bajo ingreso económico ya que existe falta de alimentos y medicamentos para sobrevivir, en el año 2012 existieron diferentes causas principales por las cuales mueren los adolescentes que son por VIH.SIDA, accidentes de tránsito, depresión, violencias e infecciones respiratorias (5).

Las condiciones sociales se basan en cómo las personas viven en una sociedad y cómo es la calidad de su trabajo si llega a impactar en su salud. Ha sido fraseado de esta manera “las características sociales en que la vida se desarrolla”. Estos determinantes sociales de salud de la persona, lo han referido a los procesos y al contexto social mediante el cual las condiciones sociales se transforman en graves consecuencias para nuestra salud (5).

Según la Comisión Mundial de los Determinantes Sociales de la Salud OMS, puso como “las causas de las causas” a los factores determinantes de la enfermedad, que llegan a conocer la promoción de salud como una habilidad segura de la salud pública ya que evitará que haya aumento y aparezcan distintos y más casos de enfermedades a nivel poblacional de los adolescentes, también es referido al contexto social y a los procesos mediante las condiciones sociales es traducida como un gran efecto para la salud del humano (5).

La situación de la Salud son los resultados de las interacciones de muchos factores de grandes dinámicos que cambian al perfil epidemiológico de territorios y concomitantemente, los escenarios en los cuales los que toman la decisión, el nivel operativo y las comunidades deben extender sus esfuerzos

en búsqueda de alcanzar y mejorar que todos tengan una buena salud así mismo favorecerá en su desarrollo, se observa que en estos últimos años han ido creciendo y mejorando las coberturas de aseguramiento en la salud y lo más importante en las zonas con mayor pobreza en el país (6).

El sistema de salud en el Perú presenta niveles elevados de significantes proporciones de las poblaciones no cubiertas y gran diferencia de coberturas, si se encuentra en procesos de diversa iniciativa tendiente a la mejora de estas situaciones y solucionar el problema estructural de los sistemas de salud, aún quedan largos caminos de reformar por transitarse hasta lograr los objetivos que la sociedad se plantean para la salud en Adolescentes, por otro lado, también sabemos que existen caminos únicos y consensuados que por lo contrario muchas son las opciones que se presentan al gobierno (7).

Equidad en el servicio de salud llamamos a la igualdad de atención a los seres humanos ya sea con alto o bajo recurso, en donde cada necesidad es igual o que exista un servicio de salud en buenos estados donde se presenten mayor necesidad, esto introduce dos casos diferentes de equidad: Tenemos la equidad horizontalmente que es igual la atención para personas iguales y la equidad verticalmente que la desigualdad de atención para personas desiguales. De esta clasificación, Marta – Porto y los que apoyan señalan que dos individuos con los mismos problemas de salud deben recibir los mismos tratamientos (equidad horizontal) (8).

La inequidad es un conjunto de desigualdades que lo consideran injustas, las características de la injusticia, implican la valoración de la

desigualdad son o no evitable en un principio y aceptable o no a lo posterior. En los mismos sentidos al retomarse el debate sobre las controversias de Desigualdad- Inequidad, Metzger determina que la palabra desigualdad es una palabra puramente descriptivo que se aceptan en la valoración moral (8).

En el siglo XX a mediados de la mitad, surgieron los determinantes de la salud, el mejor que expuso fue Lalonde con su modelo, desde aquello se fue desarrollando e insertando muchos conjuntos sobre los factores y categorías hicieron que los determinantes de la salud vayan creciendo en función política de la salud de países y cambios sociales (9).

Estos determinantes son conocidos en la actualidad como objetos de los estudios y tratamientos en diferentes foros ya sea mundial, nacional, regional etc. En el año 2005 la OMS han determinado diferentes comisiones sobre los determinantes de la salud de la persona, la Unión Europea han puesto diversos programas que tomen acción a las comunidades viendo cómo está la salud pública y por último España tiene buena autoridad sanitaria estatal y automática el cual están es constante coordinación e implicación de los determinantes de la salud (10).

El enfoque de los diversos determinantes sociales de la salud no es solamente un modelo descriptivo, también se consideran necesarios he imperativo ético-político de la organización de una sociedad y ve que la inequidad persiste en las distribuciones de las riquezas, en el acceso y la utilización de los servicios se reflejan en el resultado de la salud, estos factores siguen siendo los primeros obstáculos para los desarrollos humanos inclusivos

en las regiones y obstaculizan las estrategias de luchar contra la pobreza, así como las unidades sociales y el mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones (11).

En el Perú hay muchos casos sobre desigualdad en los individuos, estas inequidades en la salud pueden aparecer cuando estos sistemas dan lugar a una distribución sistemáticamente desigual del poder, el prestigio y los recursos entre los distintos grupos que conforman la sociedad. Incorporando su comportamiento en salud, hay condiciones que son formadas de acuerdo con las distribuciones de recursos, posiciones y poderes de hombres y de mujeres de nuestra diferente población, dentro de comunidad, en la familia, a nivel mundial y sobre todo acá en nuestro país ya que en muchos lugares se les brinda mejor atención a personas con mayores recursos (11).

La encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES 2015, llega a ser una investigación muy importante, en el marco de la Estrategia Nacional de Presupuesto por Resultado; así como las evaluaciones y formulaciones del programa de población y salud familiar en el país. El objetivo de la población de la ENDES son el hogar particular que tienen, la mujer en edad fértil de 15 a 49 años y sus hijos menor de 5 años, la persona de 15 años a más y el niño y niña de 0 a 11 años. El Diseño Muestral ENDES 2015-2017 es una respuesta a la necesidad de garantizar la continuidad en la implementación de la encuesta demográfica y de salud familiar, tras la culminación de la muestra maestra 2012-2014, que posibilitó atender anualmente la demanda de información a un nivel con los indicadores (12).

Esta problemática en el país sobre la salud de los adolescentes, se ven en tres grandes grupos: Primero tenemos los problemas del sistema de salud, segundo esta los problemas ligados a los diversos determinante de la salud y tercero están los problemas sanitarios, hay muchos problemas ligados al saneamiento básico, educación, seguridad alimentaria, seguridad ciudadana estilos de vida, seguridad en el ambiente de trabajo y pobreza hacen que sea importante la participación de otros sectores, estos grupos dan un porcentaje elevado el cual no favorecen en la salud de los adolescentes (13).

El Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, fue creado el 03 de Marzo del 2001, es una población grande cuenta con muchas familias, el cual empezó sin ningún apoyo de ninguna autoridad el cual día a día fue creciendo, hoy en día cuenta con servicios básicos, una institución educativa, pistas, veredas, movilidad, este asentamiento pertenece al centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote donde van mayormente por enfermedades como resfríos, alergias, dolores intestinales, dolor de cabeza, etc. Los adolescentes acuden al puesto de salud por algún dolor o enfermedad, hoy en día ya asisten algunos personales de salud a la comunidad a brindar un poco de información pero por temas como el dengue, vacunación entre otros, tienen acceso a los autos esto les favorece que ya no tienen que caminar a larga distancia y cuentan con un colegio grande donde se educan para que tengan un mejor futuro (14).

A esta problemática no escapan los adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, encontramos que muchos de los adolescentes no realizan actividad física la cual es un problema que puede llevar a empeorar la salud de los adolescentes, tienen que saber la importancia

de realizar actividad física ya que ellos están en una etapa de desarrollo para que más adelante tengan una vida saludable, tiene beneficios inmediatos incluyen mantener un peso saludable, sentirse con más energía y tener mejores perspectivas de futuro y tener una buena calidad de vida, otro problema es el alto consumo de comida chatarra porque desconocen sobre las consecuencias que les puede traer más adelante (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017?

Para dar resultado a esta problemática, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomicos de los adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017 (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar determinantes que influyen en estilos de vida de los adolescentes.  
Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017:  
Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar determinantes sobre la red social y comunitaria de los adolescentes.  
Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017:  
Acceso a servicios de salud y su impacto en salud, apoyo social.

Finalmente esta investigación se justifica en el campo de la salud de la universidad católica los Ángeles de Chimbote ya que gracias a esto se genera conocimientos el cual se comprenderá mejor los problemas que afectan en su salud a los adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, tras de ello proponer estrategias y buscar soluciones para su mejora. Esta investigación lo cual se ejecutó, es una labor de salud que se tienen que realizar ya que eso ayuda con la prevención y el control del problema sanitario, los proyectos que son dirigidos adecuadamente y que tengan una correcta calidad son importantes ya que logrará mejorar la salud de las personas, reducir las desigualdades y apresurar el desarrollo socioeconómicos de los países.

Mediante esta investigación los alumnos accederán a que averigüen, sobre los resultados y problemática de esta investigación para que obtengan una mejora de los determinantes, esto hará que salgamos de los obstáculos y poder construir un Perú saludable sin enfermedades y pobreza. También va Ayudar a comprender el enfoque de los determinantes sociales, buscando que

haya la equidad e igualdad en salud y que la persona mejore día a día en su salud.

Este presente trabajo de investigación que realizamos va a servir de mucho a los demás, también es necesarios saber sobre los centros de salud Red pacifico sur, las recomendaciones y conclusiones tratan de ayudar a mejorar los programas preventivos sobre promoción de la salud en los adolescentes y a disminuir los riesgos para la mejora de los determinantes sociales que se observan. Mejoraremos la competencia profesional y el problema en salud de las comunidades en el área de salud.

Los resultados de la investigación son útiles y muy necesario para la autoridad regional ya sea de la dirección o del municipio, en los campos de la salud ya que podrán apoyar a que los adolescentes reconozcan cuales son los determinantes que les afectan, y que ellos mismos traten de mejorar las consultas promotoras de su salud y puedan buscar soluciones y a mejorar los riesgos a de padecer enfermedades, el cual beneficiara a su salud y bienestar de cada adolescente y puedan ponerlo en práctica para que lleven una adecuada salud.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA:**

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

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

Se hallaron estudios relacionados a la investigación:

Casimiro A, (15). En su investigación titulada “La incidencia de la práctica físico deportiva de los padres hacia sus hijos durante la infancia y la adolescencia” Realizado el 2014 en Bélgica Tiene como objetivo conocer la relación existente entre los hábitos de práctica de actividad entre primaria y secundaria. Tiene como metodología el tipo de nivel de investigación cuantitativa y descriptiva, se tuvo como objetivo, Se tuvo como resultado el 73,3 % de los Adolescentes practican actividad y el 26,7% no realizan ningún tipo de actividad física, el 47,5 % son varones que si lo realizan y el 30% son mujeres que si realizan. Concluye que los adolescentes tienen pocas probabilidades a contraer sobre peso, obesidad, enfermedades cardiovasculares entre otras ya que más de la mitad si realizan actividad física.

Chillon P, Delgado M, Tercedor P y Gonzales M, (16). En su investigación titulada ”Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes” en el 2014, Tiene como objetivo saber cuántos adolescentes realizan actividad física, teniendo como metodología el tipo de estudio diseño seccional Descriptivo, se tuvo como resultado que los

varones adolescentes realizan mas práctica deportiva que las mujeres , existen diferencias entre los deportes por los varones (futbol) y los mujeres (aerobic, baloncesto, danza) y un 25,9% de los adolescentes no practican ninguna actividad deportiva. Concluye que las mujeres tienen mayor riesgo a contraer enfermedades ya que no realizan mucha actividad fisica y desconocen sobre los problemas que puede traer no realizar actividad fisica.

Bosque M y Baena A, (17). En su investigación titulada “Actividad fisico-deportiva de los adolescentes de tercero de primaria” realizado el 2014 en España, cuyo objetivo fue conocer la participación en actividades físico-deportivas de los escolares del 3º Ciclo de Primaria, teniendo como metodología el tipo de diseño es no experimental, seccional y descriptivo. Se tuvo como resultado que casi un 65,0% de los adolescentes afirma realizar práctica de actividad físico-deportiva fuera del horario escolar y los chicos son físicamente más activos que las chicas, y el 35,0% no realizan ningún tipo de actividad física. Concluye que más de la mitad de los adolescentes tienen menos riesgos a contraer enfermedades como la obesidad, sobre peso, ya que si realizan algún tipo de actividad fisca como hacer deporte, caminar, entre otros.

Flores A, (18). “Actividad Física y Su Relación Con La Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad En Adolescentes-12 A 18 Años” Realizado en la ciudad de Juliaca 2015, Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la actividad física y la prevalencia de

sobrepeso y obesidad en adolescentes, tiene como metodología el diseño descriptivo correlaciona. Se tuvo como resultado que 60 mujeres presentan sobrepeso con un 53.6% y 20 mujeres se ubican en la escala de obesidad representando el 69.0% de un total de 774 mujeres. En los varones encontramos a 52 en la escala de sobrepeso con un 46.4% y 9 escolares con obesidad con un 31.0% de un total de 714 varones. Concluye que los adolescentes tienen un gran problema en su salud y están propensos a contraer otras enfermedades.

#### **A nivel nacional:**

Morales J, Añez R y Suarez C, (19). En su investigación titulada “Nivel de Actividad física en Adolescentes de un distrito de la Región Callao” en el año 2016”, Tiene como objetivo Determinar el nivel de actividad física y la asociación con el uso excesivo de Internet entre los adolescentes, tiene como metodología que el Tipo de Estudio es descriptivo transversal, se tuvo como resultado que un 70% tiene mayores niveles en la actividad física, y la otra parte no realizan ningún tipo de actividad física, el 2,6% de los adolescentes usaron Internet más de 20 horas semanales. Concluye que los adolescentes tienen un nivel alto de actividad física, no se encontró asociación entre el nivel de actividad física y el uso excesivo de Internet en la población estudiada, esto indica que tienen menor riesgo a tener alguna enfermedad.

Yapo E y Ruth G, (20). En su investigación titulada “Actividad física en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina del 2013” tiene como objetivo determinar el nivel de actividad física de los adolescentes, tiene como metodología el tipo de estudio es observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal, se tuvo como resultado que el 55,2% de los estudiantes adolescentes presenta bajo nivel de actividad física, los varones presentan mayor actividad física que las mujeres, y el 44.8% de los adolescentes no realizan ningún tipo de actividad física. Concluye que más de la mitad de adolescentes están propenso a tener enfermedades como la obesidad, sobre peso entre otras enfermedades.

Chávez A y Matilde N, (21). En su investigación titulada “Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú Corea del distrito de Amarilis – Huánuco 2015” tiene como objetivo determinar los estilos de vida en adolescentes con sobrepeso, como metodología el estudio es de tipo descriptivo, tuvo como resultado que el 49% (44 de adolescentes) tuvieron el mayor tiempo de actividad de ocio, por otro lado se encontró la relación significativa entre actividad de ocio y el número de horas que ve la televisión o internet en adolescentes con sobrepeso con un 49.%, asimismo la relación significativa entre número de frecuencia y la Intensidad de realizar deporte un 13.4%. Concluye que los adolescentes tienen alto riesgo a sufrir de obesidad y sobre peso ya que más de la mitad no realizan ningún tipo de actividad física.

Hernández N y Jaramillo L, (22). En su investigación titulada “Hábitos alimenticios y actividad física en la institución 5 de Abril en Lima este 2015”, tiene como objetivo conocer los Hábitos alimenticios y actividad de adolescentes, la metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo. Tuvo como resultado que el 70.4% (219) tienen hábitos alimentarios altos por consumir frutas, verduras, entre otros alimentos, el 29.6% no tienen una alimentación adecuada ya que tienen un alto consumo de comida chatarra, en cuanto a la actividad física el 51.1% (159) es mala, el 68.5% (178) es regular. Concluye que en su alimentación los adolescentes se encuentran bien, en cuanto a la actividad física más de la mitad no realizan actividad física lo cual están propensos a sufrir enfermedades.

#### **A nivel local:**

Pintado L, (23). En su investigación titulada "Clima social familiar en estudiantes adolescentes de familias monoparentales de una Institución Educativa. Chimbote, 2014." Tiene como objetivo describir el clima social familiar de escolares de familias monoparentales. Tiene como metodología el tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Tuvo como resultados que la mayoría de los adolescentes 48,5% se ubican en un nivel alto. La mayoría de los estudiantes adolescentes 54,5% se ubica en un nivel promedio; en desarrollo, los porcentajes 39.4% coinciden y se ubica en los niveles alto y promedio; mientras que en la dimensión estabilidad el 57,6% presentan un nivel

muy alto del clima social familiar. Concluye que la mitad de los adolescentes tienen un clima social familiar bueno.

Bazán E y Pintado I, (24). En su investigación titulada "Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital la Caleta. Chimbote, 2014" tiene como objetivo conocer la relación entre algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz, tiene como metodología el tipo cuantitativo descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como resultado que el 68% tienen instrucción secundaria; el 86% presentan autoestima baja, el 72% iniciaron relaciones sexuales mayores de 15 años, el 58% no usan métodos anticonceptivos. Concluye que la mayoría no tiene conocimiento sobre embarazo precoz ni fueron informados sobre métodos anticonceptivos y están propensos a procrear más hijos y a contraer enfermedades.

Reyes Y, Taniko M y Solís A, (25). En su investigación titulada "Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Buenos Aires, Nuevo Chimbote, 2014" tiene como objetivo describir los conocimientos y actitudes frente a la sexualidad. Como metodología el tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de una casilla y de corte transversal; tuvo como resultado el 66 % tienen un conocimiento sobre sexualidad, frente a un 34 % que conocen sobre el tema; la dimensión que menos conocen 63% son las medidas de prevención de las ITS/VIH/SIDA; prevención del embarazo con un 41%. La actitud frente a la sexualidad el 56% tiende a tener actitudes favorable, frente a un

44% con actitudes desfavorables. Concluye que los adolescentes tienen desconocimientos sobre sexualidad y están expuestos a contagiarse de diferentes enfermedades.

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

El siguiente informe de investigación es fundamentada con las bases conceptuales de determinante de la salud de Mark Lalonde, Dahlgre y whitehead, muestran los principales determinantes de la salud, para hacer más fácil la interpretación del proceso social que impacta sobre la salud del individuo, ya que así identificaremos cuales son las intervenciones que se realizaran.

El año 1974, Mark Lalonde nos explica sobre los determinantes de la salud en uso de nuestra vida, en el cual reconocen los estilos de vida de una manera muy propia, también con las organizaciones del servicio de salud en el ámbito incluyendo sentidos más grandes junto a la biología humana, en un sentido que plantean que la salud es mucho mejor que los sistemas de atención (26).

Ante este modelo se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Lalonde mediante su diagrama de sector circular, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública, al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida.

Luego la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo hoy sabemos que la salud no sólo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad que padezca la persona (26).



Según el modelo de Dahlgren y Whitehead Explica como las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, y al nivel de políticas de salud nacionales. El intercambio social y presión de los pares influyentes sobre el comportamiento personal, todos los individuos que se localizan en los extremos inferiores de la escala social, tienen menos redes y a su disposición está el sistema de apoyo, lo cual se observa dañado por la condición de privación de las comunidades pero con mejor acceso a los servicios de apoyos sociales.

En el siguiente nivel encontramos todos los factores en relación con la condición del trabajo, accesibilidad a los alimentos y servicio

esencial. Se observa los riesgosos trabajos a los que se exponen las personas, también en qué condiciones están sus viviendas y los accesos limitados a servicios que necesitan las personas ya que crean diferentes problemas para la salud. También veremos las condiciones culturales, el medio ambiente y la situación económica pero estos ya cogen en su totalidad sobre los otros niveles.

En el nivel de vida que ha logrado el individuo ante la sociedad, ahora veremos ejemplos, como los malos hábitos en su alimentación consumen alimentos innecesarios para el organismo, también el poco conocimiento ante las creencias culturales como respetar el lugar que las mujeres ocupan en la sociedad y el poco respeto ante los niveles de vida que lleva cada persona y por último que podamos actuar en su elección a su vivienda, en su interacción social y en el trabajo, mediante este modelo se representara las interacciones entre los factores (26).



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

En este modelo se observan tres tipos de determinantes sociales, en el primero está el determinante estructural ya que esto produce la inequidad saludable el cual incluye la vivienda, el acceso a los servicios necesarios, contar con las instalaciones esenciales y por últimos las condiciones de trabajos, el segundo está el determinante Intermediario, esto abarca a las influencias sociales y comunitarias y como tercero tenemos al determinante proximal que ve los estilos de vida del individuo (27).

**a) Determinantes estructurales :**

Este determinante estructural está constituido por tres, el primero es la posición socioeconómica la estructura y la clase social, ya que estos se entienden por el nivel educativo que presentan, también es ver la etnia y la relación del género, conocer cómo se encuentran influidos por los contextos públicos, económicos y de educación tanto como el valor social así como cultural (27).

**b) Determinantes intermediarios:**

Dentro de estos determinantes se incluyen en conjunto los elementos que están categorizados en los materiales (esta la condición de vida, disponibilidad a los alimentos, al trabajo, etc.) también dentro de estos determinantes se encuentran los factores psicológicos y biológicos, el sistema saludable, ya que todos estos son distintos por generan mucho impacto sobre el bienestar y la equidad de la salud (27).

### c) **Determinantes proximales**

Estos determinantes llegan a ser las conductas del individuo y la forma de vida que van a llevar ya que esto puede producir una buena o mala salud, dentro del marco conceptual encontramos diferentes propuestas, los determinantes sociales de salud es un instrumento muy útil para estudiar el impacto que va a producir en la salud de la comunidad también identificara los determinantes más importantes y la relación que exististe entre ello, se evaluara todas las intervenciones que se realizara y se promoverá nuevas acciones (27).

Dado el modelo de Dahlgren y Whithead, este ámbito muestran un gradiente que sale desde la esfera individual de practica en salud hasta el estado, de esta manera los ambientes originados del enfoques de Determinantes de la salud, construyen muchos ámbitos de acciones más relevante de mapas mentales de las comunidades, tratando de originar una compatibilidad modélica entre los enfoques teóricos del determinante social de la salud y la estructura fundamental del mundo de la vida de los individuos (27).

Enfermería siempre va educar, dirigir, asesorar, investigar, pero ante todo primero van a cuidar la salud y el bienestar de los seres humanos. El cuidado es la razón de ser de la profesión de Enfermería; interpretan al aspecto afectivo, relativo a actitudes y compromisos como el elemento técnico que no pueden ser distanciados y constituyentes al motor del que hacer y por lo cual el foco de atenciones y objetivos de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (27)

Mi salud: Este ámbito se refiere a los hábitos o estados corporales la cual permiten estar con vida, esto nos dice que autoriza la superación de obstáculos que encontramos al paso de la vida, también es un estado de completo bienestar físico, social y mental de cada individuo. (28)

Lenninger (29), Su consideración es que, lo primordial de asistencia, los conocimientos y las prácticas en la enfermería es el cuidado; la cual permite una mejora o perfección de las condiciones de vida de los seres humanos. 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. Las asistencias y las prácticas de Enfermería deberían basarse en las culturas de las personas.

El campo de enfermería va abarca las atenciones de las poblaciones generalmente, incluidos madre e hijo (a) los desarrollos y crecimientos que lo encontramos son procesos de formaciones y fortalecimientos de vínculos maternos. Con el propósito de la mejora de la calidad de vida de las mujeres con sus hijos, se hace necesario los abordajes integrales en la que principalmente se observe a la mujer como seres humanos con necesidades propias y después como madres. Además, es necesario trabajar para brindar las mejores atenciones a madre e hija (o) (30).

El propósito de las enfermeras (os) es brindar cuidados y mantener la salud de las Personas, las familias y las comunidades, la enfermera tiene las responsabilidades de hacer el bien y la protección de los valores más valiosos:

las vidas, la salud y derechos del ser humano bajo su cuidado. También tiene la responsabilidad de defender un medio sano: físicos, sociales y emocionales, y de mejorar las calidades de vida de los seres humanos (31).

La teoría del cuidado cultural de Madeleine Leininger su planteamiento es que los conocimientos de las estructuras culturales y sociales de comunidades, grupos o individuos pueden determinar la definición de los logros de objetivos en la práctica asistencial de las enfermeras (os). De las siguientes maneras se prodigarán cuidados la cual respetara los sistemas genéricamente o tradicionalmente y aplicaran a su vez el sistema profesional, lograron de esta manera estados de salud holísticos con una asistencia de enfermería acorde con las culturas (32).

El cuidar es el núcleo de la enfermería se basa en la responsabilidad de la vida ya sea prevenir y cuidar la salud del paciente, se requiere de mucha sensibilidad y un gran compromiso moral y ético, la enfermería con el pasar del tiempo realizo mucho esfuerzo para prevenir y mantener la salud del individuo ya sea en la educación, gestión, investigación y por último en la práctica clínica (33).

La teoría de Carolyn Chambers nos habla sobre el concepto de salud como bienestar, ya que salud y bienestar garantiza una vida sana y promover el bienestar de todos los seres humanos ya que es importante para la construcción de sociedades prósperas. Esta teorista compara la salud y el bienestar como un proceso y un producto. El abordaje de bienestar es único al individuo y el de salud es promedio y más asociado a la ausencia de

enfermedad. También habla sobre el bienestar tiene como propósito en una dirección que pretende llevar al ser a ser lo mejor que pueda. El de la salud tiene restricciones de sexo, edad, raza, genética, etc (34).

La teoría de Nola Pender hace reconocer que en la vida del individuos da diferentes factores ya sean cognitivos y perceptuales, ya que estos se modifican por las distintas características tanto personal, interpersonal y situacional, de todo esto sale un resultado que se trata de la participación en las conductas que favorecen en la salud del individuo. El modelo de promoción de la salud nos va ayudar a identificar distintos conceptos muy relevantes, como las conductas de promoción de la salud y también se encontraran investigaciones que van a facilitar que se hagan hipótesis más confiables. Esta teoría sigue siendo ampliada así como también se va mejorando año tras año, ya que se explicara cómo es la relación entre los diversos factores, va influir en la modificación de la conducta sanitaria. (35).

El modelo está basada en la educación del individuo de como ellos deben cuidarse en su salud y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (35).

Comunidad: Este ámbito se refiere a todo un conjunto, una asociación o un grupo de individuos que comparten elementos, intereses, propiedades u objetivos en común, la cual construyen salud social y mejor calidad de vida, constituye un escenario ideal para el trabajo sociocultural y puede definirse

desde diferentes puntos de vista geográficos, arquitectónicos, jurídicos, económicos, políticos o sociológicos (36).

**Servicios de salud:** Este ámbito se refiere a las prestaciones que brindan asistencia sanitaria, puede decirse que estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (37).

**Educación:** Este ámbito se las oportunidades de los aprendizajes inventadas a conciencia que tienen una suposición de formas de comunicaciones destinadas a la mejora de la alfabetización sanitaria, incorporada a la mejora de los conocimientos de las poblaciones en vínculo con la salud y los desarrollos de habilidades personales que dirijan a la salud personal y de la comunidad (38).

**Trabajo:** Este ámbito expresa todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo, todo lo que el hombre hace para su satisfacción, alegría y bienestar en su salud (39).

**Territorio (ciudad):** Este ámbito denomina al área delimitada que puede ser un espacio terrestre, aéreo o agua que posee una organización, estado o persona. Con la condición de habitar un ambiente con una vivienda que cuente con servicios básicos (40).

Mediante este medio se señalara el rol que va cumplir el estado como creador y gestor de la política pública, así como el legislador y fiscalizador de

las acciones de los diferentes sectores privados y públicos, la salud de las comunidades abarca lo personal, laboral y sobre todo el entorno social ya que todos estos actúan en la salud del individuo estas condiciones los ayudan en la elección de alternativas saludables y al mantenimiento de la salud (41).

La adolescencia empieza entre la niñez y la edad adulta, la cual su iniciación es por el cambio puberal y es caracterizado por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales, varias de ellas generan crisis, conflicto y contraindicaciones, pero positivamente. No es tan solo un periodo de adaptarse al cambio corporal, sino también es una fase de grandes determinantes que lleva a una mayor independencia tanto psicológicas y sociales.

Es complejo constituir el límite cronológico para el periodo; de acuerdo al concepto convencional aceptado por la OMS, la adolescencia es una etapa que avanza entre la edad de 10 y 19 años, la cual consideran dos fases: La adolescencia temprana se da en la edad de 10 a 14 años y la adolescencia tardía se da en la edad 15 a 19 años (42).

Los Factores de riesgo que identifican al adolescente quienes se encuentra en exposición a padecer el daño que lo aqueja, como un accidente, embarazo precoz, de tener una enfermedad de transmisión sexual y llegar a los suicidios; por eso las sociedades y los sistemas de salud deben propiciar el crecimiento de factor protector que ayuden a los crecimientos y la maduración buena del adolescente tanto como son los establecimientos y el lograr un buen autoestima en el adolescente que puedan afrontar problemas con responsabilidades; además que le proporcionen espacio social adecuadamente

para obtener un apoyo familiar y brindarle oportunidades para que pueda superarse en su educación y cultura (43).

El Rol que cumple la enfermera en el cuidado de los adolescentes, la más antigua organización profesional internacional, ha clasificado las funciones fundamentales de la enfermería en cuatro áreas, el primero es restaurar la salud, segundo es promover la salud, tercero prevenir enfermedades, y por último es aliviar el dolor del individuo. El rol que cumplirá la enfermera es orientar, brindar apoyo educativo, Fortalecer el autocuidado y entrar en confianza con el adolescente (44)

### **III. METODOLOGÍA.**

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

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

Descriptivo: Es un estudio el cual describe los rasgos, cualidades o atributos de la población objeto de estudio (45).

Cuantitativo: Toma como centro de investigación a las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación (46).

**Diseño de la Investigación:** Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (47).

#### **3.2. Universo muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A.

##### **3.2.1. Unidad de análisis**

Cada Adolescente del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que conforman de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que vivan más de 3 años.

- Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar el sexo, condición socioeconómica, y nivel de escolarización.

**Criterios de exclusión:**

- Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que tengan algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que presenten algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que presentan problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los Adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A que presentan problemas de comunicación.

**3.3. Definición y Operacionalización de variables**

**I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

**Grado de Instrucción**

**Definición Conceptual**

Es el caudal de conocimientos adquiridos y el curso que sigue un proceso que se está instruyendo a través de la educación sin tener en cuenta si han terminado o está incompleto (48).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Sin nivel instrcción
- Inical / Primara
- Secudaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso económico**

#### **Definición conceptual**

Son las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal, se ocupa de las cuestiones que se generan en relación con la satisfacción de las necesidades de los individuos (49).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Es un aspecto crucial de la experiencia humana, realizado principalmente por el jefe de una familia (50).

## **Definición Operacional**

Escala Nominal.

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

## **Determinantes de la salud biosocioeconomicos relacionado con la vivienda**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

La unidad que acoge a la familia, sino que es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios (51).

#### **Definición operacional**

Escala Nominal

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

#### **Tenencia**

- Alquila.
- Cuidador/alojado.

- Plan social (dan hogar 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

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

**Abastecimiento de agua**

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

**Eliminación de excretas**

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

**Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza ( coronta de maíz)
- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.
- Otro.

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

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

### **Definición Conceptual**

Son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar del ser humano (52).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Hábito de fumar**

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

#### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

#### **Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

#### **Número de horas que duermen**

- 6 a 8 horas

- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

**Conducta alimenticia de riesgo**

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer

- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)
- Restricción en la conducta( ayuno, dietas, ejercicios)

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

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

**Lugar de la agresión o la violencia**

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

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

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

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

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia

- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

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

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

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Es el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales (53).

**Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

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

**III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y  
COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Son maneras de interacción social, como un intercambio dinámico entre persona, grupos, comunidad e instituciones en contextos de complejidad (54).

### **Apoyo social natural**

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- 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**

El uso de los servicios es el acceso efectivo a ser atendido por un personal de salud (55)

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

Escala nominal

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

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

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

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

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

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

**3.4.Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

**Técnicas**

En el presente informe de investigación se elaboró la técnica de la entrevista y observación para aplicar nuestro instrumento.

## **Instrumento**

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

### **Instrumento No 01**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

(Anexo N°01)

- Registrar los datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes gestantes del Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa sector A. (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 Las Delicias I Etapa sector A: 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 Las Delicias I Etapa sector

A: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

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

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue precisa a través de la consulta a las personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez, R. Directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 10 a 19 años.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la

evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

X: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de 10 a 19 años de edad en el Perú (Anexo N°02), (41)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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 (42). (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 las adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A.

### **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

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A- Nuevo Chimbote,2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A -Nuevo Chimbote, 2017?	Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A -Nuevo Chimbote,2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017 (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> <li>●Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes Asentamiento Humano las</li> </ul>	Tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla.

			<p>Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>●Identificar determinantes sobre la red social y comunitaria de los adolescentes. Asentamiento Humano las delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, 2017: Acceso a servicios de salud los adolescentes y su impacto en salud, apoyo social a los adolescentes.</p>	
--	--	--	--	--

### 3.7. Principios éticos

En esta investigación que se llevó cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. (56)

**Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adolescentes de la jurisdicción del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

**Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de las adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A.

**Honestidad**

Se informó a los adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento**

Solo se trabajó con los adolescentes del Asentamiento Humano Las Delicias I etapa sector A, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 01**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A –NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	43	43,0
Femenino	57	57,0
Total	100	100,0
<b>Edad (años)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14	40	40,0
Adolescente de 15 a 17	60	60,0
Total	100	100,0
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	100	100,0
Superior: Incompleta/ Completa	0	0,0
Total	100	100,0
<b>Grado de instrucción de la madre del adolescente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	1	1,0
Inicial/Primaria	12	12,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	48	48,0
Superior: Incompleta/ Completa	37	37,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	2	2,0
Total	100	100,0
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	19	19,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	50	50,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	28	28,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	3	3,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	100	100,0
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	40	40,0
Eventual	57	57,0
Sin ocupación	1	1,0
Jubilado	2	2,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

**TABLA 02**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	87	87,0
Vivienda multifamiliar	13	13,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	100	100,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	44	44,0
Entablado	5	5,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	49	49,0
Láminas asfálticas	2	2,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	55	55,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	2,0
Material noble, ladrillo y cemento	41	41,0
Eternit	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	34	34,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	14	14,0
Material noble ladrillo y cemento	52	52,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 02**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	27	27,0
Independiente	73	73,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	12	12,0
Pozo	0	0,0
Red pública	83	83,0
Conexión domiciliaria	5	5,0
<b>Total</b>	<b>100</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	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</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	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	7	7,0
Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,0
Se entierra, quema, carro recolector	92	92,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 02**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

		<b>Conclusión</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	49	49,0
Al menos 2 veces por semana	51	51,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	80	80,0
Montículo o campo limpio	1	1,0
Contenedor específico de recogida	18	18,0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	1,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	20	20,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	33	33,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	47	47,0
Total	100	100,0
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,0
Una vez al mes	16	16,0
Ocasionalmente	54	54,0
No consumo	29	29,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	60	60,0
[08 a 10)	38	38,0
[10 a 12)	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	33	33,0
4 veces a la semana	67	67,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</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	98	98,0
No	2	2,0
Total	100	100,0

Continúa...

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	27	27,0
Deporte	41	41,0
Gimnasia	4	4,0
No realizo	28	28,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	31	31,0
Gimnasia suave	5	5,0
Juegos con poco esfuerzo	33	33,0
Correr	19	19,0
Deporte	10	10,0
Ninguna	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</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	1	1,0
Puñetazos, patadas, golpes	13	13,0
Agresión Sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	85	85,0
No presente	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Lugar de la agresión o violencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hogar	41	41,0
Escuela	31	31,0

Transporte o vía pública	7	7,0
Lugar de recreo o deportivo	9	9,0
Establecimiento Comercial	11	11,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>99,0</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	100	100,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Una vez al año	33	33,0
Dos veces al año	36	36,0
Varias veces durante el año	30	30,0
No acudo	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continua.....**

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Conclusión										total
	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Frutas	14	14,0	18	18,0	40	40,0	23	23,0	5	5,0	100
Carne	<b>60</b>	60,0	34	34,0	5	4,0	0	0,0	1	1,0	100
Huevos	7	7,0	7	7,0	26	26,0	41	41,0	19	19,0	100
Pescado	0	0,0	2	2,0	15	15,0	<b>76</b>	76,0	7	7,0	100
Fideos	7	7,0	33	33,0	42	42,0	18	18,0	0	0,0	100
Pan, cereales	44	44,0	45	45,0	8	8,0	3	3,0	0	0,0	100
Verduras	14	14,0	18	18,0	35	35,0	32	32,0	1	1,0	100
Legumbres	4	4,0	4	4,0	9	9,0	69	69,0	14	14,0	100
Embutidos	0	0,0	5	5,0	16	16,0	50	50,0	<b>29</b>	29,0	100
Lácteos	3	3,0	12	12,0	41	41,0	38	38,0	6	6,0	100
Dulces	4	4,0	37	37,0	44	44,0	9	9,0	6	6,0	100
Refrescos	29	29,0	<b>55</b>	55,0	12	12,0	3	3,0	1	1,0	100
Frituras	5	5,0	22	22,0	<b>48</b>	48,0	25	25,0	2	2,0	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

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

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A –NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	15	15,0
Centro de salud	9	9,0
Puesto de salud	56	56,0
Clínicas particulares	17	17,0
Otras	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</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	34	34,0
Mareo, dolores o acné	66	66,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
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
<b>Total:</b>	<b>100</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	2	2,0
Regular	42	42,0
Lejos	38	38,0
Muy lejos de su casa	18	18,0
No sabe	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	28	28,0
SIS – MINSA	66	66,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	6	6,0
<b>Total</b>	<b>100</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	15	15,0
Largo	25	25,0

Regular	32	32,0
Corto	17	17,0
Muy corto	11	11,0
No sabe	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 04**

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

		<b>Conclusión</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	16	16,0
Buena	42	42,0
Regular	38	38,0
Mala	4	4,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	10	10,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	19	19,0
No	81	81,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

**TABLA 05**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	100	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</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	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

**TABLA 06**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total
	n	%	n	%	
El programa beca 18	0	0,0	100	100,0	100
Programa de alimentación escolar	0	0,0	100	100,0	100
Programa de cooperación 2012 - 2016	0	0,0	100	100,0	100
Comedor popular	0	0,0	100	100,0	100

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Asentamiento Humano Las Delicias I Etapa Sector A - Nuevo Chimbote 2017, Elaborado por la directora en línea Dr. Adriana V.

#### 4.2. Análisis de los resultados:

**En la tabla 1:** El 100% (100) de adolescentes del Asentamiento humano las delicias I etapa sector A, El 57% (57) es de sexo femenino, el 60% (60) tienen edades de 15 a 17 años, en el grado de instrucción el 100%(100) son de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de las madres de los adolescentes es de 48%(48) son de secundaria: Incompleta/completa, el ingreso económico familiar es de 50% (50) de S/.751.00 a S/.1000.00, en ocupación del jefe de familia el 57% (57) son eventual.

Estos resultados se relacionan con el autor Chávez F, (57) en su investigación titulada "Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote." 2016. Tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel Socioeconómico y la Automedicación, el nivel de investigación fue aplicada y el tipo de investigación fue Correlacional, concluye que en cuanto al grado de instrucción, el 50.2% posee el grado de instrucción secundaria en las madres de los adolescentes, el cual casi la mitad de madres informan que no tuvieron estudios superiores a consecuencia de la baja economía de su familia, es por ello que estudiaron hasta secundaria y el 49.8% de las madres y padres si tienen un grado de instrucción superior el cual tienen la posibilidad de apoyar a sus hijos en sus estudios y sacarlos adelante con una buena educación, formarlos y que obtengan una buena profesión.

El grado de Instrucción de una persona, se refiere al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado los

estudios ya sea primaria, secundaria, superior o están provisional o definitivamente incompletos, hay modalidades utilizadas que son Primarios o menos, dentro de esto incluye a las personas analfabetas, a los que han estudiado solo primaria y las que saben solo escribir y leer; en el Segundo incluye a las personas que tienen el nivel de estudios equivalente a Bachiller elemental, superior, en el Tercero están los Universitarios o Superiores, incluye a personas que han realizado estudios en Escuelas Universitarias, en Facultades Universitarias o en Escuelas Técnicas Superiores, si tienes una formación buena tendrás un grado de instrucción elevado, por otro lado personas con baja economía mayormente estudian solo hasta primaria o secundaria (58).

Es importante tener un grado de instrucción superior, ya que depende de esto se reflejara el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes y mediante esto podrán obtener un buen trabajo a futuro que favorezca a su vida teniendo un buen sueldo para sustentar sus necesidades, los padres si tiene un buen nivel de educación los conlleva a tener más herramientas a los padres para que puedan afrontar ante la educación de sus hijos e hijas y sacarlos adelante para llegar a tener una profesión y un futuro mejor. Si el adolescente se propone tener un grado de instrucción superior lo va a favorecer en su vida ya hoy en día el mundo ha cambiado, si no eres profesional no eres casi nada, vemos que los trabajos buenos y bien pagados se les brinda a los profesionales es por ellos que debemos incentivar a los adolescentes a que sigan estudiando.

Así mismo comparándolo con los resultados de Palacios Y, (59). En su investigación titulada características de la relación con padres, aspectos

económicos Sullana, 2018. Tuvo como objetivo Investigar las características de la relación con padres y aspecto económico, es de tipo cuantitativo, observacional con diseño no experimental, descriptiva de corte trasversal y prospectiva, concluye que el nivel económico familiar fue medio con un 88.1%. Podemos Observar que la situación económica de las adolescentes gestante y familiares es en un mayor porcentaje fueron favorable con una cantidad que les alcanza a cubrir sus necesidades y poder sacar adelante a su familia, el 11.9% con bajo nivel económico es a causa de que tienen un trabajo eventual que no les brinda el dinero suficiente, mediante estos resultados casi la mayoría tienen ingreso económico bueno entre S/.800.00 a S/.180.00 soles.

El Ingreso Económico llega a ser la cantidad de dinero que ingresa al hogar mediante los integrantes de la familia, ya sea por sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás, estos ingresos se distribuirán ya sea para alimentación, gastos del hogar, luz, agua, deudas, entre otros estos ingresos satisfacen las necesidades del ser humano ya que es el dinero que se obtiene a través del trabajo de cada miembro de una familia (60).

Es importante ya que mediante el ingreso económico que obtenga la familia podrán satisfacer sus necesidades y el resto de los gastos que normalmente tienen una familia, el aporte de cada integrante de la familia es necesario ya que podrás tener una vida más tranquila y fuera de preocupaciones en este caso favorece a la vida diaria de los adolescentes ya que podrán estudiar,

comprar los sus materiales que necesitan ya sea para el colegio o para su hogar también alimentarse de manera correcta, vestirse, entre otros.

La edad se define como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de este en el momento del estudio, la noción de la edad en la persona brinda la posibilidad entonces de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales, una división común de la vida de una persona por edades que son la de bebé, niños, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad en estas etapas las personas pasan por diferentes experiencias lindas o desagradables, situaciones(61).

Ocupación es el medio en que el ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad; la forma en la que se puede ganar el sustento propio y de su familia, sin embargo vemos que hoy en día las asociaciones complejas en las que vivimos hacen que esto no alcance y surgen así innumerables trabajos que tienen que ver con necesidades secundarias como bienes materiales o servicios, la ocupación consta en el trabajo que tiene la persona ya sea profesionalmente o un trabajo como chofer, obrero, entre otros trabajos el cual gana su dinero propio y podrá sustentar a su familia de una manera satisfactoria (62)

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, Nos dice que el grado de instrucción de la madre de los adolescentes llega a ser menor de la mitad en lo que es secundaria: Incompleta/completa, por lo cual este nivel de grado de instrucción no es

favorable para la educación de los adolescentes ya que los padres tienen trabajo eventual como choferes, obreros, entre otros y su ingreso económico es bajo de S/.751.00 a S/.1000.00 esto se da porque no tienen una profesión que les pueda brindar un buen trabajo y obtengan más ingresos económicos y puedan brindar una mejor calidad de vida a sus hijos ya que este dinero se divide para diferentes gastos y para la educación de sus hijos no tienen una buena cantidad de dinero a causa de esto los adolescentes de esta comunidad tratan de apoyar a sus padres y se dedican a trabajar, muchos se retiran sin terminar sus estudios.

**En la tabla 2:** El 100% (100) de adolescentes del Asentamiento humano las delicias I etapa sector A, en tipo de vivienda el 87%(87) son de vivienda unifamiliar, en tenencia el 100% (100) son de tenencia propia, en el material de piso el 49% (49) es de loseta, vinílicos o sin vinílico, el material de techo el 55% (55) es de madera, estera, el material de paredes el 52%(52) es de material noble, ladrillo y cemento, en el número de personas que duermen en una habitación el 73%(73) es independiente, en abastecimiento de agua el 83%(83) cuentan con red pública, en eliminación de excretas el 100%(100) cuentan con baño propio, en combustible para cocinar el 100%(100) usan gas, electricidad para cocinar, en energía eléctrica el 100%(100) cuentan con energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 92%(92) se entierra, quema y eliminan basura en el carro recolector, en cuanto a la frecuencia que pasa recogiendo la basura por su casa el 51%(51) al menos pasa 2 veces a la semana, eliminan su basura el 80% (80) lo eliminan en carro recolector.

Estos resultados se relacionan con el autor Santa R, (63) En su investigación titulada La iniciativa de vivienda saludable en el Perú, tuvo como objetivo difundir la Iniciativa de Vivienda Saludable promovida por la Organización Panamericana de la Salud, de tipo cuantitativo y descriptivo, concluye que el hogar es independiente unifamiliar es la que predomina en casi 84% del total de viviendas particulares, es por ello que consideramos importante precisar lo siguiente: el concepto de unifamiliar generalmente produce impresiones equivocadas sobre el modo en que las familias habitan su “vivienda” a nivel nacional se registraron 46,7% que la pared de su hogar es de ladrillos, el 34,8% son las paredes de material de abobe o tapias, 9,7% llega a ser de madera y 2,9% son de quincha. Las viviendas con paredes de piedra con barro o de estera entre otros materiales, representan el 5,9%.

La Vivienda Unifamiliar es una construcción destinada a una sola familia, que consta de un espacio con techo y cerrado donde las personas habitan, el cual recibe el nombre de vivienda, este concepto sirve como sinónimo de hogar, residencia, domicilio y casa. Unifamiliar por su parte es un adjetivo que alude a aquello vinculado a una única familia donde cuentan son diferentes espacios ya sea cuartos, cocina, servicios higiénicos, sala, comedor entre otros con todo esto cuanta una vivienda (64).

Es importante la Vivienda Unifamiliar ya que es el espacio en el cual encontramos descanso, donde almacenar comida, es decir, satisfacer las necesidades básicas, refugiarse de las inclemencias del clima, de los problemas de la calle, sentirse seguro, y transformarse en el rincón en el mundo donde

construir una familia y un hogar propiamente dicho, se encuentra habitado por mamá, papá e hijos estos miembros forman una vivienda unifamiliar.

Así mismo los resultados se aproximan a los obtenidos por Islado A. (65) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud la Unión Chimbote” tuvo como objetivo conocer cuáles son los determinantes de la salud Es de tipo cuantitativo y descriptivo, concluye que la mayoría de los adolescentes tienen casa propia con un puntaje de 92% (92), el cual se observa que en ambas investigaciones son casi similares ya que tienen un alto porcentaje y la mayoría de adolescentes viven en su casa propia el cual es favorable para ellos ya que se ahorran dinero en alquilar una casa o un cuarto.

La vivienda propia es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas, también se entiende por tipo de vivienda al conjunto de viviendas que tienen una o más características comunes que las hacen semejantes entre sí y diferentes de otras. Además, en atención a las normas que determinan las relaciones de convivencia de las personas que residen en ellas, pueden ser clasificadas en viviendas particulares o viviendas colectivas, una vivienda particular es aquella destinada para ser habitada por una o más personas con vínculo consanguíneo o sin él, que viven bajo normas de convivencia familiar (66).

Es importante tener una vivienda propia, ya que con esto aseguras un futuro inmobiliario para los tuyos a través de la adquisición de un espacio físico que pertenecerá a usted, es una inversión que le exime del pago de un arriendo que se traduce en el pago por un servicio que está adquiriendo en ese momento específico, si adquiere una vivienda a través del pago de cuotas, es una inversión que verá a futuro y algo propio para usted.

Estos resultados se relacionan con el autor Uchazarra M, (67). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en la persona del centro poblado menor Los Palos. Tacna”. Tuvo como objetivo conocer los determinantes de la salud, es de tipo cuantitativo de corte transversal, concluyo que el 65,5% elimina la basura a campo abierto y quema ya que tienen negocios el cual no pueden tener la basura dentro de su hogar ya que les puede traer muchos problemas en su salud, excepto que el 34.5% mencionan que la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es al menos 2 veces por semana y ellos eliminan en ello.

La basura es todo material considerado como desecho y que se necesita eliminar. La basura es el resultado de la actividad humana doméstica, comercial o industrial, la cual se la considera de valor igual a cero por el desechado. No necesariamente debe ser odorífica, repugnante; eso depende del origen y composición de esta; La basura afecta a la comunidad, huele mal y facilita la proliferación de animales perjudiciales para el ser humano, es fuente de microbios y de enfermedades (68).

Es importante saber dónde eliminar la basura ya que si eliminamos al campo abierto trae mal aspecto a la comunidad, y lo más preocupante es que se puede contraer diferentes enfermedades como respiratorias, diarreicas, a la piel entre otras, ya que se observa presencia de roedores, insectos, perros, gatos, esto es un problema grave el cual se tiene que resolver. Es muy importante eliminar la basura en el carro recolector ya que este medio eliminara los residuos lejos de la comunidad y evitaremos obtener algún problema que dañe a nuestra salud y también la comunidad contara con una vista bonita.

El material de construcción de la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguros, las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas, y otros que puedan transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables, de fácil limpieza. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos paracitos e insectos que pueden poner en peligro la salud (69).

Así mismo encontramos que un 64% de los adolescentes no tienen relaciones sexuales ya que lo consideran menos importante y sienten que aún no están en la edad para empezar su vida sexual y un 36% si tiene relaciones sexuales el cual un 74% no utiliza ningún método anticonceptivo, un 25% utiliza condón y el 1% utiliza el método del ritmo y calendario, estos adolescentes la mayoría no utilizan métodos anticonceptivos ya que desconocen del tema y no toman importancia a las consecuencias que les puede pasar, en los colegios no toman en cuenta este tema, sus padres nunca hablan con ellos sobre cómo cuidarse para evitar ser madres o padres a temprana edad

y el personal de salud no acuden a la comunidad a brindarles dicha información, el 57% de mujeres adolescentes el 54% de ellas no tuvo ningún embarazo, el 3% si tuvieron embarazos y el 57% de ellas no tuvieron ningún aborto.

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, respecto a la vivienda unifamiliar nos dio un resultado de más de la mitad de familias que viven solo padres e hijos, lo cual beneficia a que tengan más espacios en su vivienda y tienen menos riesgos de contraer alguna enfermedad, también nos dice que casi la totalidad de adolescentes tienen casa propia, esto es muy beneficioso para ellos porque no pagan alquiler, es más seguro y ayuda a la educación, más de la mitad de hogares son de ladrillo y la mayoría cuentan con agua a red pública, en cuando a la basura ellos eliminan en el carro recolector de basura o en las esquinas el cual es un factor a contraer enfermedades como IRAS, EDAS, a la piel entre otras, esto afecta a la salud de los adolescentes ya que también trae diferentes animales como perros, roedores e insectos.

**En la tabla 3:** El 100% (100) de adolescentes del Asentamiento humano las delicias I etapa sector A, el 47% (47) no fuman, ni han fumado nunca de una manera habitual, en cuando a las frecuencia que consumen bebidas alcohólicas el 54%(54) ocasionalmente consume bebidas alcohólicas, el N° de horas que duerme el 60%(60) son de 8 a 10 horas, la frecuencia en que se baña el 67%(67) se baña 4 veces a la semana, en reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 98%(98) los adolescentes si presentan reglas y expectativas muy claras, la actividad física que realizan

en su tiempo libre el 41%(41) es el deporte, de las dos últimas semanas de actividad física realizó durante más de 20 minutos el 33%(33) realizan juegos con poco esfuerzo, en cuanto a la agresión por algún violencia que cause daño a su salud el 85%(85) tienen otras agresiones y maltratos, en el lugar de la agresión o violencia el 41%(41) es en el hogar, cuando tiene problemas ha pensado quitarse la vida el 100%(100) respondieron que no, respecto a cada cuanto tiempo va a un establecimiento de Salud el 36%(36) acuden a un establecimiento de salud dos veces durante el año, en alimentos que consumen frutas el 40%(40) consumen menos de 1 vez por semana, en carne el 60%(60) consumen a diario, huevos el 41%(41) consumen menos de 1 vez por semana, en pescado el 76%(76) consumen menos de 1 vez por semana, en fideos el 42%(42) consumen a diario sus fideos, en pan y cereales el 45%(45) consumen 3 o más veces a la semana, en verduras el 35%(35) 1 o 2 veces a la semana, en legumbres el 69%(69) consumen Menos de 1 vez a la semana, en embutidos el 50%(50) consumen menos de 1 vez a la semana, en lácteos el 41%(41) consumen 1 o 2 veces a la semana, en dulces el 44%(44) consumen 1 o 2 veces a la semana, en refrescos el 55%(55) consumen 3 o más veces a la semana, en frituras el 48%(48) consumen 1 o 2 veces a la semana.

Estos resultados se relacionan con el autor Rodríguez J (70) En su investigación titulada “Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar” tuvo como objetivo Conocer los hábitos y estilos de vida de los/as alumnos/as del Instituto de Educación Secundaria San Benito, así como de su entorno familiar. Concluye que en la presente tabla, el 76% de alumnos/as ha respondido que sí realizan ejercicio físico durante la semana

mientras que el 24% ha respondido que no realizan ejercicio físico. Así mismo este autor nos dice que en cuanto al número de horas de sueño, el 63% de la muestra total duerme habitualmente a 8 horas, mientras que en menor medida, el 37% duerme una media de por encima de 9 horas.

El estilo de vida o hábito de vida son un conjunto de actitud y el comportamiento de las personas, ya que algunas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades, dentro del triángulo epidemiológico causante de enfermedad, estaría incluido dentro del factor huésped (71).

La importancia de los Estilos de vida en el adolescente es fundamental para su salud, ya que nos puede ayudar a prevenir y evitar complicaciones en otro tipo de enfermedades, como la diabetes, las cardiovasculares (por alteraciones en los niveles de colesterol) y alergias alimentarias, entre otras. Todos conocemos la importancia de llevar un estilo de vida saludable llegan hacer el deporte, mantener una dieta completa y equilibrada, descansar lo necesario, etc, todo esto va a favorecer a tu salud a llevar una vida lejana de enfermedades.

Así mismo en el estudio de Chávez O y Frogoso S (72), en su investigación titulada Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud, tuvo como objetivo concienciar sobre los beneficios que aporta el consumo responsable y en su defecto de los graves problemas que se derivan del abuso de determinados alimentos y del

sedentarismo, concluye que el 95% consumen de comidas chatarras, concordando con las exigencias de un mercado que exige golosinas económicas, de buen sabor, nutritivas y saludables ya que contienen propiedades e ingredientes que proporcionan un beneficio extra a la salud del consumidor, como la reducción de carbohidratos, colesterol y grasa saturada, un mayor contenido de proteínas, vitaminas y minerales.

La comida chatarra es la noción de chatarra, por otra parte hace referencia a un material de desecho, la chatarra es algo que no sirve o que no tiene ningún valor para la salud, también se asocia a la facilidad de elaboración (por eso se habla de comida rápida), al bajo precio (suele ser barata) y al ocio (los adolescentes se reúnen en restaurantes de comida basura), estos alimentos provocan problemas como sobrepeso, se incrementa lo que es su masa corporal, como experimenta una serie de cambios de humor, como sufre un amplio número de daños en el hígado y cómo llega incluso a padecer lo que es disfunción sexual (73).

Es importante saber cómo afecta a nuestra salud estos alimentos chatarra, nos provoca enfermedades como diabetes, sobre peso, obesidad, enfermedades cardiovasculares entre otros, es preocupante ya que muchos de los adolescentes están acostumbrados a consumir estos tipos de alimentos ya que por la falta de conocimiento lo consumen inconscientemente, desde que somos pequeños se nos enseña que debemos evitar, o al menos consumir con poca frecuencia alimentos como los caramelos, las galletas dulces o saladas, frituras, las hamburguesas y todo lo que se conoce como comida chatarra, esta

alerta se establece como uno de los principales mandatos para cuidar nuestra salud, ya que las consecuencias de la comida chatarra consumida en exceso llegan hacer realmente peligrosas para nuestra salud.

Así mismo en el estudio de Osorio O (74). En su investigación titulada “Trama de la alimentación: prácticas alimenticias y alimentarias de los adolescentes escolarizados del colegio “Nuestra Señora de Guadalupe” Colombia, tuvo como objetivo presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes es cualitativo de tipo exploratorio, utilizando como técnica el análisis de contenido, presentan elevados consumos de cereales y bebidas azucaradas, carnes y frutas. En menor proporción consumen azúcares, aceites, verduras y comidas rápidas, existe un porcentaje elevado que se salta las comidas principales, comparando con nuestro estudio tienen un alto consumo de comida chatarra el cual daña día a día su salud el cual trae problemas digestivos, obesidad, sobre peso, entre otros, ellos no toman interés en los problemas que les puede traer a futuro.

La alimentación llega a ser el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. La alimentación incluye varias etapas: Selección, Preparación e Ingestión de los alimentos. Consiste en un proceso voluntario, para alimentarnos correctamente es imprescindible conocer la composición de los alimentos, para así poder elegir los que sean más adecuados y conseguir con ello un buen estado de salud y un crecimiento y desarrollo óptimo en la infancia, Se considera suficiente la

alimentación que proporciona las cantidades óptimas de la energía y los nutrientes esenciales para la vida, es decir, las proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas, minerales y agua; así como la cantidad de fibra dietética necesaria para una correcta función intestinal (75).

La alimentación en adolescentes es muy importante ya que favorece al crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludable para evitar que tengan trastornos nutricionales, ya que esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente a los adolescentes para una vida adulta sana, también vemos lo contrario que se puede adquirir nuevos hábitos de consumo de alimentos no saludables ya que existen factores, como los factores sociales y psicológicos de sus compañeros o amigos, hablar sobre una buena alimentación para que obtengan conocimiento sobre los daños que trae comer fuera de casa y las consecuencias de comidas chatarras para que tomen conciencia y pondrán en práctica para mejorar y tengan una vida saludable.

La actividad física es planeada, estructurada y repetida para mantener una buena salud, se le conoce como “ejercicio”; tal es el caso de las personas que realizan caminatas diariamente o asisten a un gimnasio. El ejercicio debe realizarse durante todas las etapas de la vida y, de preferencia, iniciarse a edades tempranas, el sedentarismo constituye un factor de riesgo de las enfermedades crónicas degenerativas, con especial énfasis en las cardiovasculares, para mejorar la salud se debe escoger actividad de tipo aeróbico; por ejemplo: caminar y trotar, esta actividad requiere el uso de gran cantidad de músculos, y de energía, es continua e incrementa la respiración y la frecuencia

cardíaca, acondiciona el corazón y los pulmones, aumenta la capacidad de transporte y absorción del oxígeno por las células (76).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, nos dice casi la mitad tienen estilos de vida saludable, muchos de ellos no realizan actividad física y consumen alimentos chatarra esto afecta mucho a su salud y pueden contraer diversas enfermedades, en cuanto a la agresión sufren más en su casa esto los afecta psicológicamente y físicamente ya que les gritan o les levantan la mano, los adolescentes tienen las reglas claras más lo cumplen en su casa ya que si no cumplen algunas reglas sus papas tienden a llamarlos la atención. En su higiene personal más de la mitad de ellos se bañan 4 veces a la semana este resultado se ve beneficioso para su salud; el dormir las horas indicadas favorece a la vida diaria de los adolescentes, ya que los mantiene activos los resultados nos dieron que más de la mitad duermen de 8 a 10 horas

**En la tabla 4, 5 y 6:** El 100% (100) de adolescentes del Asentamiento humano las delicias I etapa sector A; respecto a la pregunta de, en que institución salud se atendió en estos 12 últimos meses el 56%(56) acudieron a un puesto de salud y el motivo de las consultas por lo cual acuden a un Establecimiento de Salud el 66%(66) acuden por mareos, dolores o acné, en considera usted que el lugar donde la atendieron el 42%(42) consideran fue regular la distancia, en cuanto al tipo de seguro el 66%(66) cuentan con SIS – MINSA, en el tiempo que espero para que lo atenderán el 32%(32) consideran que fue regular, respecto a la calidad de atención que recibió en el

establecimiento de Salud el 42%(42) consideran que fue bueno, en pandillaje o delincuencia cerca a su casa el 81%(81) refieren que no hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa, en la pregunta, reciben algún apoyo social natural el 100%(100) reciben el apoyo de su familia, en recibe algún apoyo social organizado el 100%(100) no reciben apoyo social organizado.

Estos resultados se relación con el estudio de Díaz M (77). En su investigación titulada “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Hospital Tito Villa Cabeza, Babamarca 2014”tuvo como objetivo determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud, es de tipo descriptivo no experimental con diseño transversal, concluyo que el 31,6% de los usuarios están satisfechos con la atención que les brindaron el personal de salud y el 36,3% usuarios refieren que fue regular en la atención recibida en los consultorios externos que pertenecen al grupo de edad de 15 a 29 años, el cual observaron que hay personal de salud no tienen una buena atención, es por ello que no acuden seguido a un puesto de salud.

La Atención por parte del personal de Salud se implementa en diferentes países como una estrategia de los sistemas nacionales de salud, así como del desarrollo social y económico global de las comunidades. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas; constituye el primer elemento de un proceso permanente de atención sanitaria, la atención Integral

de Salud de las y los Adolescentes comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud de las y los adolescentes, en el contexto de su vida en familia, institución educativa y en la comunidad (78).

Es importante brindar una buena atención al usuario para que el paciente se sienta cómodo y podamos satisfacer sus necesidades, y ayudar a la recuperación de su salud de cada paciente, esta situación provoca que las pacientes se encuentren especialmente sensibles y por eso es fundamental que durante todo el proceso reciban un trato cercano que les aporte confianza y seguridad.

Así mismo en el estudio el estudio de Estrada N, (79) En su investigación titulada realizado en Bastidas - Piura, tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano- Bellavista-Las Lomas-Piura 2013, es de tipo cuantitativo, descriptivo-transversal con diseño de una sola casilla, concluyo que el 80.98 % (132) de adolescentes no reciben apoyo social organizado, estos datos coinciden ya que en la población AA.HH Las Delicias primera etapa sector A, no cuenta con el apoyo de ningunas organizaciones sociales pero si cuentan con el apoyo de sus familiares.

El apoyo social organizado también es la Red social da un sentido amplio a la educación de los adolescentes, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para

superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.), los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y se rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social. "Las principales son Red de apoyo social natural y la red de apoyo social organizada, los adolescentes no cuentan con ningún apoyo organizado ya que esto no es favorable para ellos, porque si contaran con apoyo de otras instituciones sería más fácil para que ellos puedan educarse de una mejor manera (80).

El MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra, nos mencionan que el 84.7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbanas, urbano marginales y rurales dispersas, atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El sub sector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (81).

El apoyo social natural son los recursos humanos y materiales con los que cuenta la persona, reciben apoyo de sus familiares para superar una determinada crisis y salir adelante especialmente en los estudios, esto ayuda al afrontamiento y resulta beneficioso para la salud y si existe pérdida o ausencia

de apoyo especialmente por parte de la familia los adolescentes se dedican a trabajar para salir adelante el cual dejan sus estudios, este apoyo natural se recibe de la familia, amigos, allegados, compañeros de trabajo vecinos y compañeros espirituales (82).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A – Nuevo Chimbote, respecto al apoyo social ninguno de los adolescentes reciben apoyo de ninguna organización social, si los adolescentes contaran con apoyo del estado su calidad de vida fuera mejor, respecto a la calidad de atención que recibió el adolescente en el establecimiento de salud, menos de la mitad consideraron que la atención fue buena; en el puesto de salud deben mejorar su calidad de atención, y que el personal de salud de una atención personalizada para que el adolescente quede satisfecho con la atención que lo brindan, a causa de una mala atención que reciben no quieren asistir nuevamente a un puesto de salud, otro de los motivos es por la distancia en la que se encuentra el puesto de salud, estos problemas afectan a los adolescentes ya que no reciben apoyo del estado ni con programas de educación.

## V.- CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

- En los Determinantes de la salud Biosocioeconomicos de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A, la totalidad de grado instrucción del adolescente es secundaria incompleta/completa, la mayoría de adolescentes tienen entre 15 a 17 años de edad, más de la mitad son de Sexo Femenino, la ocupación del jefe de familia es eventual, la mitad su ingreso económico familiar es de S/.751.00 a S/.1000.000, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre del adolescente es secundaria incompleta/completa. La totalidad la tenencia son de casa propia, eliminan sus excretas en baño propio, el combustible para cocinar es a gas y electricidad, la energía eléctrica es permanente, casi la totalidad la disposición de su basura se entierra, quema y en el carro recolector, la mayoría el tipo de vivienda es unifamiliar, el número de personas que duermen en una habitación es independiente, el abastecimiento de agua es a red pública, suelen eliminar su basura en el carro recolector, más de la mitad el material del techo de sus casas es de madera y estera, el material de las paredes son de material noble ladrillo y cemento, la frecuencia en la que pasan recogiendo la basura por sus casas son de al menos 2 veces por semana, menos de la mitad el material del piso de casas son de loseta, vinílicos o sin vinílicos.
- En los Determinantes de los Estilos de Vida de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A, la totalidad de los adolescentes cuando tiene algún problema no han pensado en quitarse la vida, tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o

disciplina, la mayoría de número de horas que duermen los adolescentes es de 6 a 8 horas, la frecuencia con que se bañan los adolescentes es de 4 veces a la semana, han sufrido daños en su salud por otras agresiones o maltratos, a diario consumen carne, menos de 1 vez a la semana consumen pescado, más de la mitad la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, 3 o más veces a la semana consumen refrescos, menos de la mitad de los adolescentes no fuman, ni han fumado de manera habitual, realizan actividad física en su tiempo libre como el deporte, en las dos últimas semanas por más de 20 minutos realizaron juegos con poco esfuerzo, los adolescentes han sufrido agresión o violencia en su hogar, acuden a un establecimiento de la salud dos veces al año, de 1 a 2 veces a la semana consumen frituras y nunca o casi nunca consumen embutidos.

- En los Determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A, la totalidad reciben apoyo social natural de su familia, no reciben ningún apoyo social organizado, los adolescentes no reciben apoyo social de las organizaciones, la mayoría los adolescentes el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es por mareos, dolores y acné, el tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, más de la mitad en la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en el puesto de salud, menos de la mitad consideran que el lugar donde lo (la) atendieron la distancia es regular, el tiempo que espero que lo atendieran le pareció regular y la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó y en diferentes localidades, a fin de contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los estilos de vida de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A.
- Hacer llegar los resultados obtenidos en la presente investigación a las autoridades locales del distrito con la finalidad de tener una intervención oportuna en la salud de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A.
- Sensibilizar a los jefes de los establecimientos de salud para que diseñen e implementen más programas educativos que estén dentro del paquete de atención y puedan mejorarse los hábitos de vida de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A.
- Realizar nuevos trabajos de investigación en base a los resultados del presente estudio que permitan mejorar el estilo de vida de los adolescentes del asentamiento humano las delicias I etapa sector A.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Migración Interna reciente y el Sistema de Ciudades 2001 – 2007. Lima, Perú. Marzo 2011.
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. Promoción de la Salud. Glosario, OMS, Ginebra, 1998.
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 y Berto M. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud en el Perú. Setiembre 2013.
7. Cetrángolo O, Bertranou F, Casanova L y Casalí P, “Mejorando los resultados de salud mediante el fortalecimiento de los derechos de los usuarios y de la gestión del sector público”, Informe N° 59218 - PE Unidad de Gestión del Sector de Desarrollo Humano, Unidad de Gestión de Países Andinos, Región de América Latina y el Caribe, Banco Mundial.
8. Porto S. Equidad y distribución geográfica de recursos financieros en los sistemas de salud. Cad Saúde Pública, 2002.

9. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar , editorial; 2008
11. Ministerio de Salud. "Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas". Chile. Impreso en Puerto Madero, 2010.
12. Aníbal S. Jefe Instituto Nacional de Estadística e Informática Lima, mayo del 2016.
13. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
14. Red pacifico Sur, Centro de salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, Oficina de Estadística, Chimbote 2017.
15. Casimiro A. "La incidencia de la práctica físico-deportiva de los padres hacia sus hijos durante la infancia y la adolescencia." Apunts. Educación física y deportes, 2014.
16. Chillón P, Delgado M, Tercedor P y Gonzales M. "Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes." Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, 2014.
17. Bosque M y Baena A. "Actividad físico-deportiva de los alumnos de tercer ciclo de primaria y de la ESO en su tiempo libre." Agora para la educación física y el deporte, 2014.
18. Flores A. "Actividad Física y su relación con la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes Escolares de 12 a 18 años de la Ciudad de Juliaca, 2015.

19. Morales J, Añez R y Suarez C. "Nivel de actividad física en adolescentes de un distrito de la región Callao." *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2016.
20. Yapó E y Ruth G. "Actividad física en estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013." 2014.
21. Chávez A y Matilde N. "Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú Corea del Distrito de Amarilis–Huánuco”, 2015.
22. Hernández N, Jaramillo L. Hábitos alimenticios y actividad física en dos instituciones educativas públicas de Lima, 2015.
23. Pintado L. Clima social familiar en escolares de familias monoparentales de una Institución Educativa. Chimbote, 2014.
24. Bazán E and Pintado I. "Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. hospital la caleta. Chimbote, 2014.
25. Reyes Y, Taniko M y Solís A. "Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Buenos Aires, Nuevo Chimbote, 2014." In *Crescendo Ciencias de la salud*, 2015.
26. Ruiz B y Lourdes S. "Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14–19 años del complejo educativo Bernal Sechura–Piura 2016." 2016.
27. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
28. Pardo A. "¿Qué es la salud?." *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 2017.

29. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.
30. Conejo A y Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. *Enf en Costa Rica*.2012; 33 (2):90-93.  
Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art5.pdf>.
31. Amaro C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005.  
Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas\\_eticos\\_y\\_bioeticos\\_en\\_enfermeria.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf).
32. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. *Rev cub. de enf.* 2009; 25:3-4.  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-92009000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-92009000200003).
33. Watson J. Le «caring». Philosophie et sciences de soins infirmiers. Paris: Editions Seli Arslam; 1998.
34. Azañero C. Modelos y Teorías De Enfermeria, Publicado el 17 de junio, en salud y medicina, 2013.  
Disponible en: <https://es.slideshare.net/azanero33/modelos-y-teorias-de-enfermeria>
35. Cisneros, F. Teorías y Modelos de Enfermería. Universidad Del Cuaca Programa de Enfermería Fundamentos de Enfermería. Popayán, Febrero de 2005.  
Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

36. Gómez J. "Apoyo mutuo y cooperación en las comunidades utópicas" 2012.
37. Pérez J y Merino M. Definición de servicios de salud. Publicado: 2014.  
Actualizado: 2016.
38. Lamata F. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde. Gac Sanit, 1994.
39. Ávila N, Pasek E (2013). Concepciones de la educación para el trabajo Educere, 2003.
40. Llanos L. "El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales." Agricultura, sociedad y desarrollo, 2010.
41. 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.
42. Pérez S y Aliño M. "El concepto de adolescencia." Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia, 2002.
43. Herrera S. "Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente." Revista cubana de Pediatría, 1999.
44. Kelly L y Joel L. Dimensions of professional nursing, 8th ed., New York, McGraw-Hill, 1999.
45. Montero L. Estadística Descriptiva, editorial Thomson-Paraninfo, Madrid; 2007.
46. Cortés M y Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. Universidad Autónoma del Carmen, 2005.

47. Canales F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Editorial. Limusa, 2004.
48. Pérez J y Merino M. Definición de instrucción Publicado: 2010. Actualizado: 2014.
49. Meller P. Pobreza y distribución del ingreso en Chile, Centro de Economía Aplicada, Departamento de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile, 2000.
50. Molinas J. "Ocupación y significado: aportes a Terapia Ocupacional desde un modelo constructivista." Terapia-Ocupacional, 2006.
51. Haramoto, E. "Conceptos básicos sobre vivienda y calidad." Obtenido de wordpress. Com, /haramoto\_conceptos\_basicos. Pdf, 1998.
52. Rodrigo M. "Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia." Psicothema 16.2, 2004.
53. Palencia Y. "Alimentación y Salud claves para una buena alimentación." España: Editorial med\_naturista, 2004.
54. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía, 2010.
55. Dolci F, Germán J y García S. "Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud." salud pública de México, 2015.
56. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en el internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://person.wanadoo.es/aniort\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://person.wanadoo.es/aniort_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm)

57. Chávez F. "Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote." 2016.
58. Pecharromán I, Pozo J. "Influencia de la edad, el nivel de instrucción y el dominio de conocimiento." Estudios de Psicología, 2008.
59. Palacios Y "Características de la relación con padres, aspectos económicos, nociones sobre sexualidad en gestantes adolescentes hospital de apoyo II Sullana, 2018.
60. Ballara M y Parada S. Aporte de ingreso económico de las mujeres rurales a sus hogares. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, UNIFEM, parte de ONU Mujeres, 2010.
61. Definición. De edad. : [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2013 jun. 19]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
62. Atkinson A, Stiglitz J. Lectures work in public economics. Singapur, McGraw-Hill, international edition, 1980.
63. Santa R. "La iniciativa de vivienda saludable en el Perú." Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 2008.
64. Porto J, Definición de vivienda unifamiliar, Publicado en el 2015, Actualizado: 2017.
65. Islado A. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes. Puesto de salud la Unión Chimbote. [Tesis pregrado].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2012.
66. Pérez J y Gardey A. Definición de vivienda Publicado: 2010. Actualizado: 2013.

67. Uchazarra M, determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013 [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna 2013. Disponible en url: [http://uladech\\_biblioteca\\_virtual](http://uladech_biblioteca_virtual).
68. Say C. "Manejo de la basura y su clasificacion." 1989. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07\\_1989.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf)
69. Ministerio de Salud. Vivienda como derecho. [Serie Internet] [Citado el 2014 setiembre 18] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible desde el URL: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150\\_progfam.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/150_progfam.pdf)
70. Rodríguez J. "Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar.", 2017.
71. Izquierda A, "Alimentación saludable." Revista Cubana de Enfermería, 2004.
72. Chávez O y Fragoso S. "Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud." Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 2013.
73. Pérez J y Merino M, Definición de comida chatarra, Publicado: 2009. Actualizado: 2012.
74. Osorio O. "Trama de la alimentación: prácticas alimenticias y alimentarias de los adolescentes escolarizados del colegio "Nuestra Señora de Guadalupe" Cali Colombia". Tesis para optar el título de Doctora en Enfermería. Bogotá, D.C., Marzo 24 de 2010.  
  
Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8619/1/539119.2010.pdf>
75. Palencia Y. "Alimentación y salud claves para una buena alimentación." España: Editorial med\_naturista, 2004.

76. Ramírez W y Ramón G. "El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica." Revista de estudios sociales, 2004.
77. Díaz M, "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud, Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca-2014.", 2014.
78. Zurro M y Cano J. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. Vol. I. 6a ed. España: Elsevier; 2008.
79. Estrada N. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. [Tesis pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
80. Castro, R y Hernández B. "La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos." Revista de Saúde Pública, 1997
81. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud 2005. Perú: Ministerio de Salud; 2005.
82. Ortego M, López S y Álvarez M. Apoyo social natural. [Artículo en internet] [citada 15 junio 2015] disponible en:  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)

## ANEXO 1



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

#### CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

#### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

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

##### 3.1 Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ( )
- Inicial/Primaria ( )
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )
- Superior completa / Superior incompleta ( )

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

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

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

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

- Alquiler venta ( )
- Propia ( )

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

- Acequia ( )

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

- Gas, Electricidad ( )
- Leña, Carbón ( )
- Bosta ( )
- Tuza ( coronta de maíz) ( )
- Carca de vaca ( )

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

- A campo abierto ( )
- Al río ( )
- En un pozo ( )

- Se entierra, quema, carro recolector ( )

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

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

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

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

- No consumo ( )

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con qué frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Preocupación por engordar: Si ( ) No ( )
- Come demasiado: Si ( ) No ( )
- Pérdida del control para comer: Si ( ) No ( )
- Vómitos auto inducidos: Si ( ) No ( )
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si ( ) No ( )

- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si ( ) No ( )

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

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

**23. Indique el lugar de la agresión o violencia:**

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

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

Si ( ) No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales:**

Si ( ) No ( )

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

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?**

**29.**

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**

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

- Familiares ( )
- Amigos ( )

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

**31. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**32. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

**34. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es**

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ( )
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ( )
- Mareos, dolores o acné ( )
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ( )

- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas  
(     )

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

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

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

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

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

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

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

- Muy buena                            (     )
- Buena                                    (     )
- Regular                                (     )
- Mala                                      (     )

- Muy mala ( )
- No sabe ( )

**39. 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 de 12 a 17 años en el Perú desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### **7EVALUACIÓN 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 ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERÚ”.
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)

### ANEXO 3

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 17 años en el Perú.**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

## **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

<b>6.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	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

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.  
ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

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

<b>P2</b>								
<b>Comentario:</b>								
<b>P3</b>								
<b>Comentario:</b>								
<b>P3.1</b>								
<b>Comentario:</b>								
<b>P3.2</b>								
<b>Comentario:</b>								
<b>P4</b>								
<b>Comentario:</b>								
<b>P5</b>								
<b>Comentario</b>								
<b>P6</b>								

<b>P6.1</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P6.2</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P6.3</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P6.4</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P6.5</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P6.6</b>									
<b>P7</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P8</b>									
<b>Comentario:</b>									

<b>P9</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P10</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P11</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P12</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P13</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
<b>P14</b>									
<b>Comentario:</b>									

<b>P15</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P16</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P17</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P18</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P19</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P20</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P21</b>									
<b>Comentario:</b>									

<b>P22</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P23</b>									
<b>Comentario:</b>									
<b>P24</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P25</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P26</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P27</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P28</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
<b>P29</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P30</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P31</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P32</b>									
<b>Comentario</b>									

<b>P33</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P34</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P35</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P36</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P37</b>									
<b>Comentario</b>									
<b>P38</b>									
<b>Comentario</b>									

<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 colaboració*



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA – NUEVO CHIMBOTE, 2017**

Yo,.....acepto participar conscientemente e involuntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de esta Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La 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. Lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA**

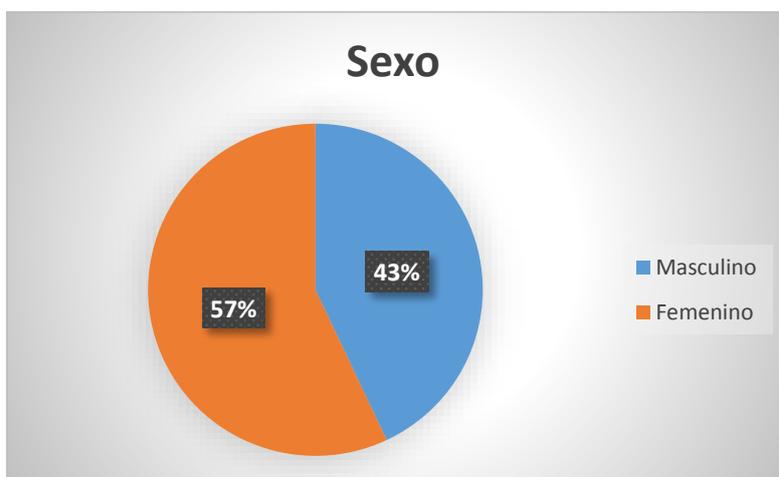
.....

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

##### GRAFICOS DE TABLA 01

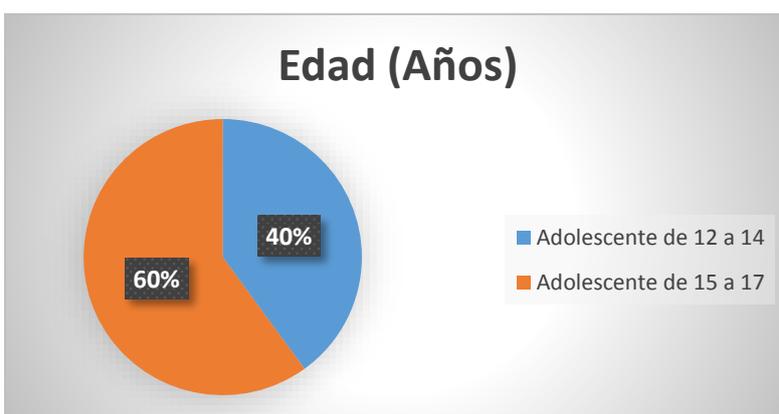
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A –NUEVO CHIMBOTE, 2017

##### GRAFICOS 01



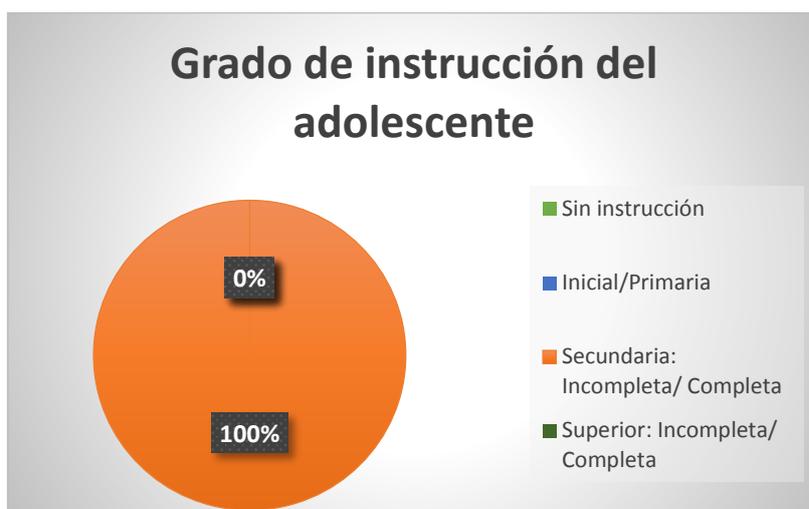
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

##### GRAFICOS 02



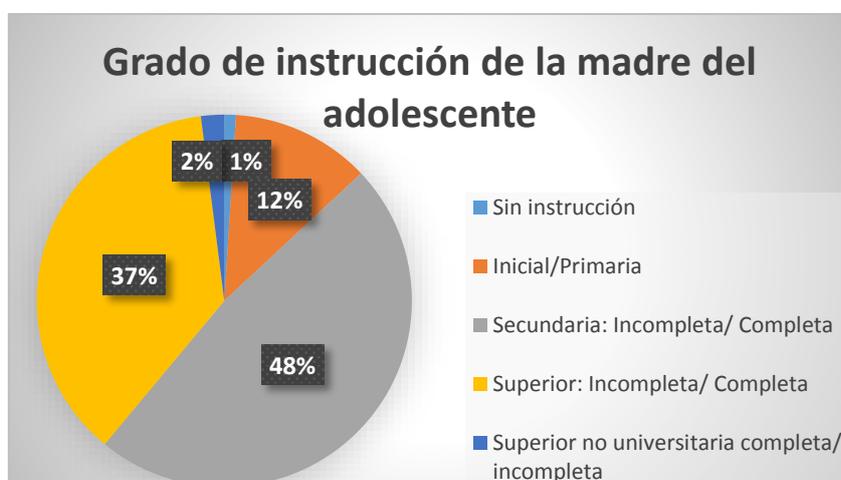
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS 03



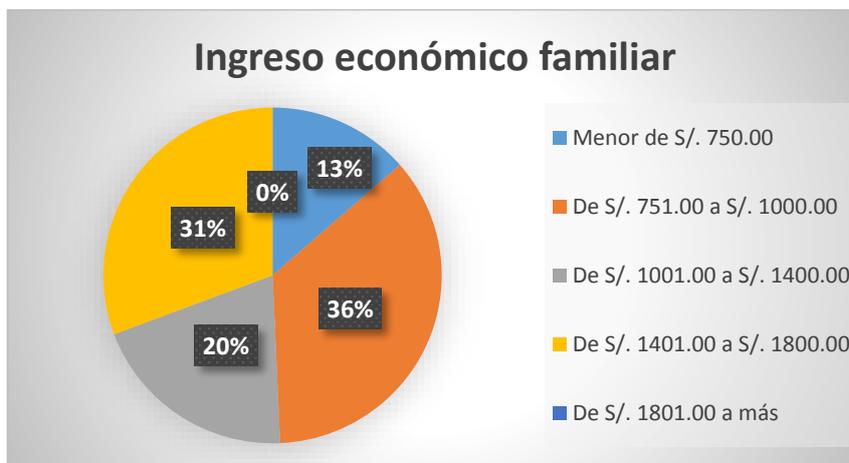
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS 04



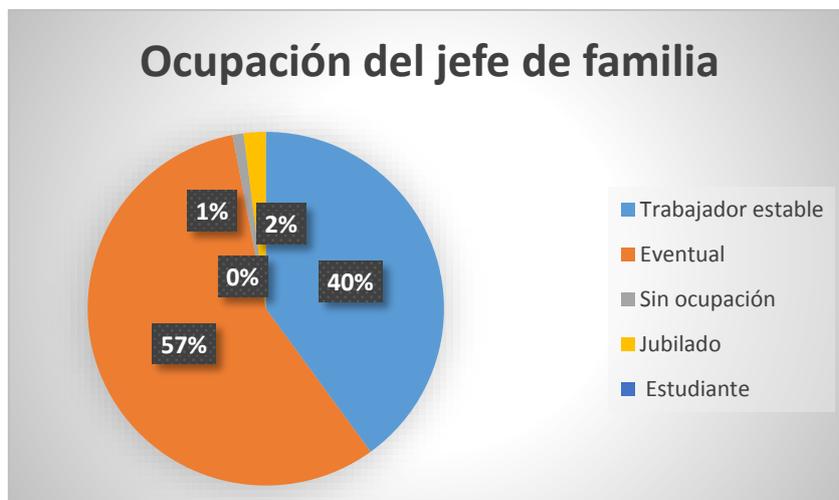
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS 05



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS 06



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 02**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

**GRAFICO 7**



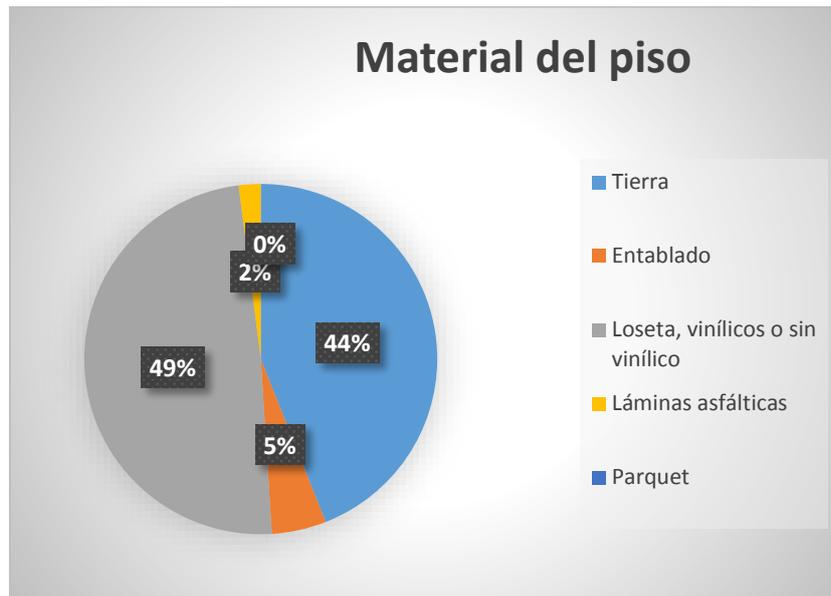
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 8**



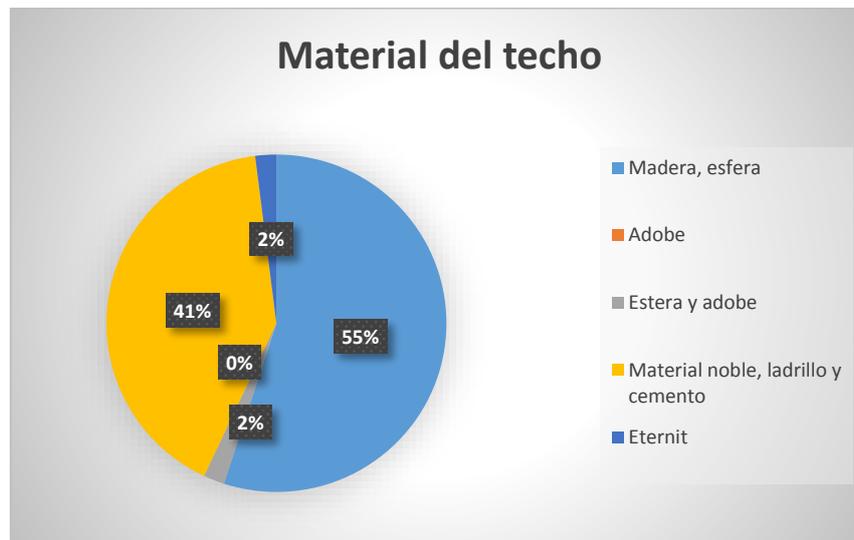
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 9**



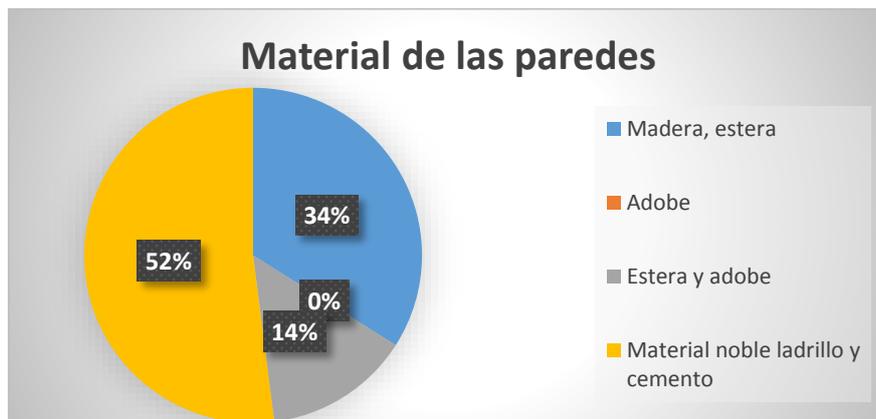
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 10**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 11**



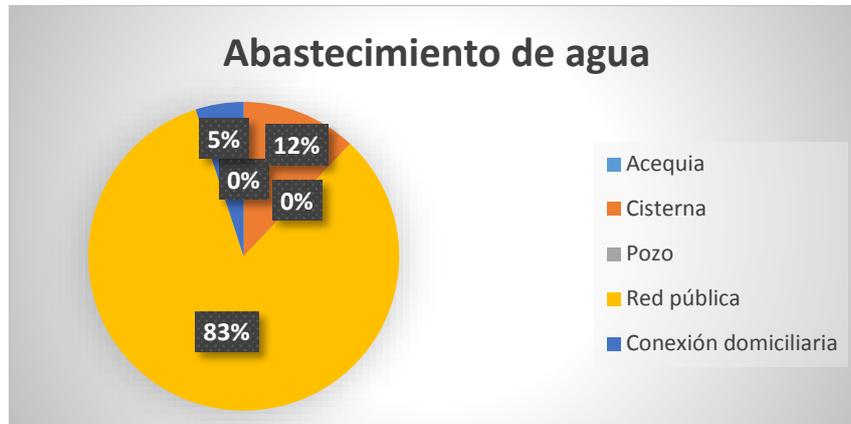
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 12**



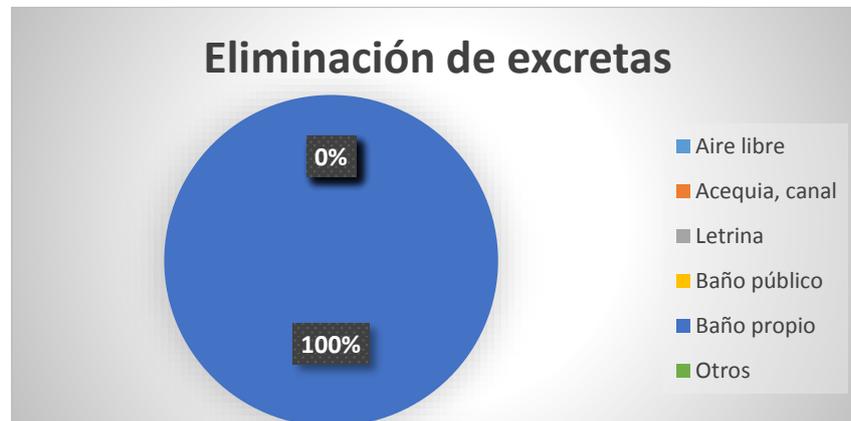
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 13**



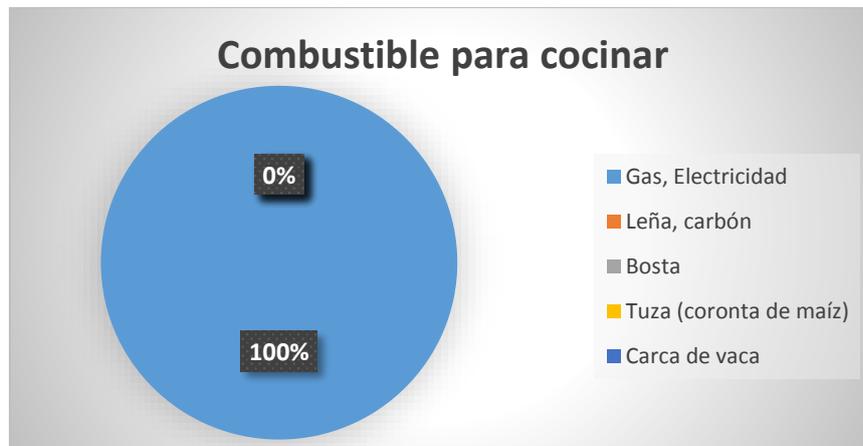
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 14**



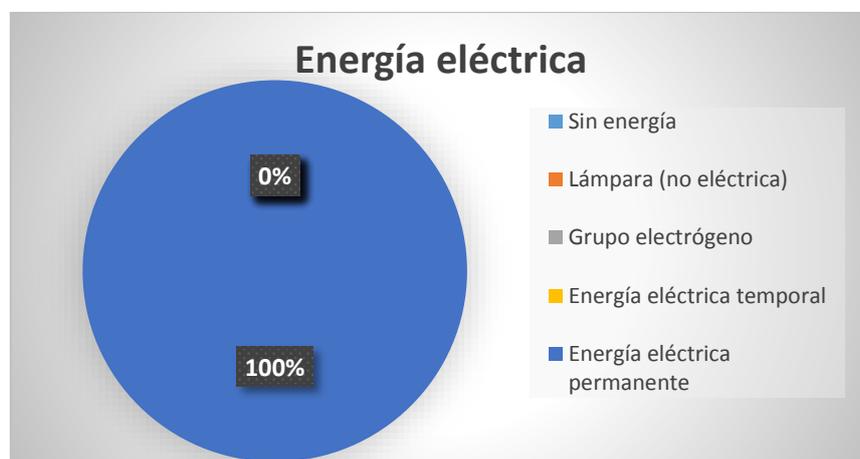
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 15**



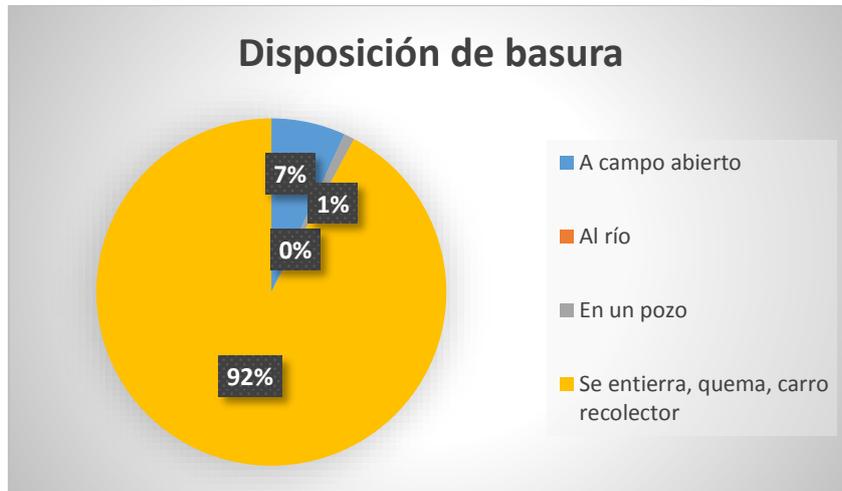
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 16**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 17**



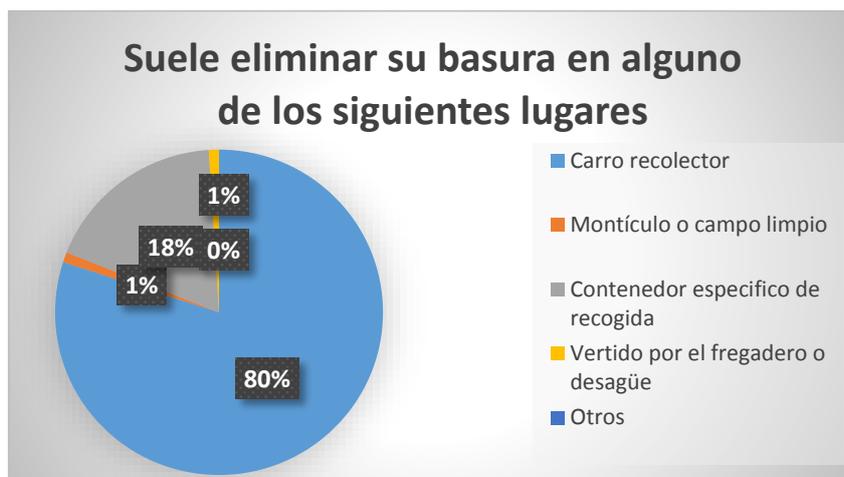
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 18**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 19**



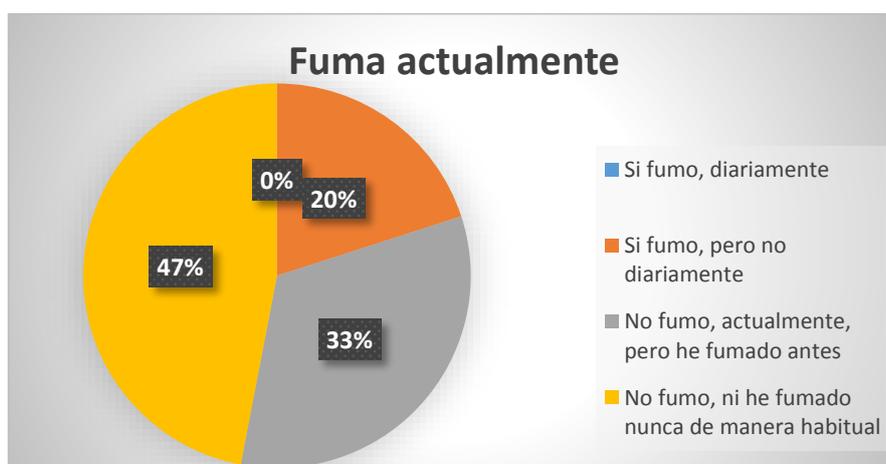
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A – NUEVO CHIMBOTE, 2017

**GRAFICO 20**



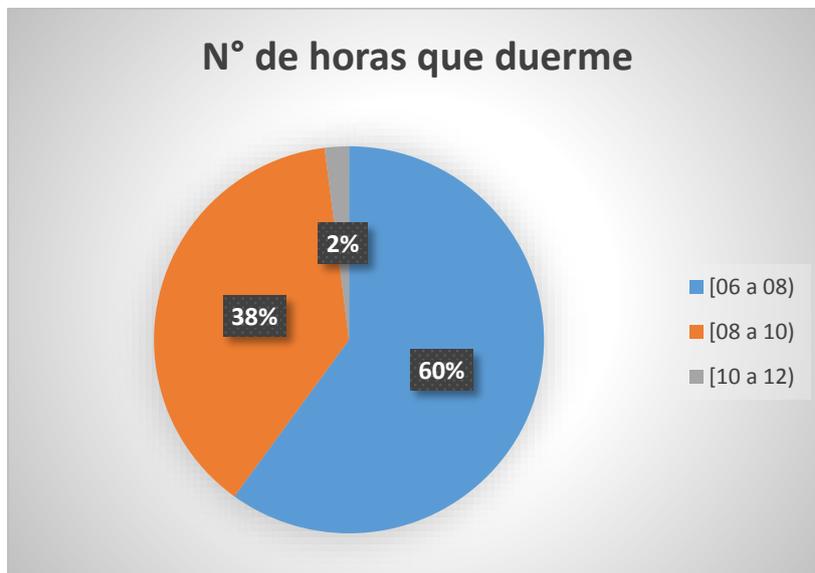
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 21**



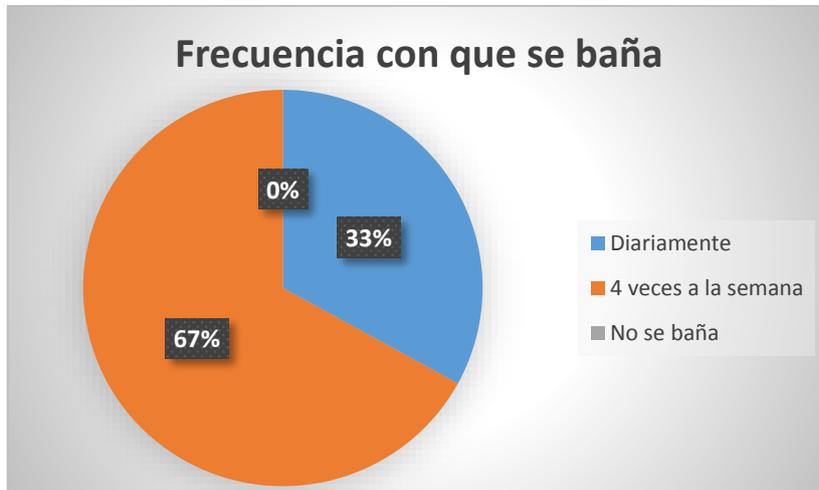
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 22**



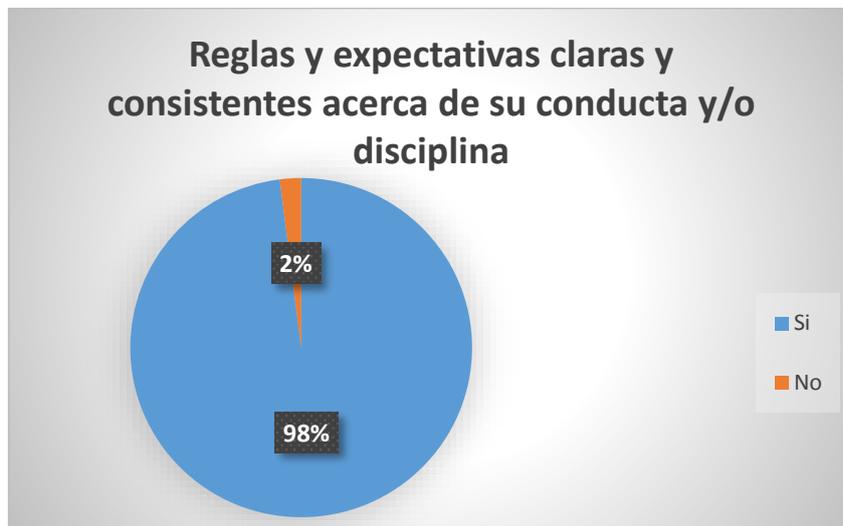
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 22**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 23**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 24**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 25**



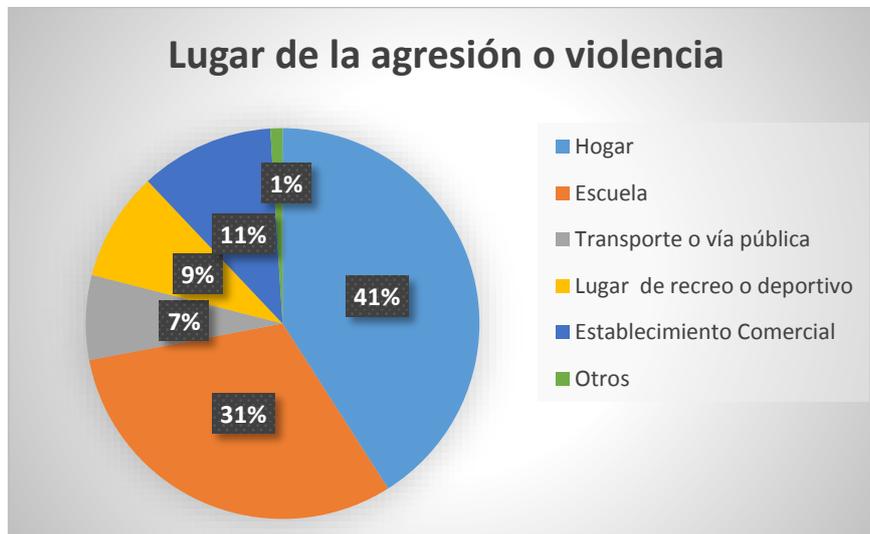
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 26**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 27**



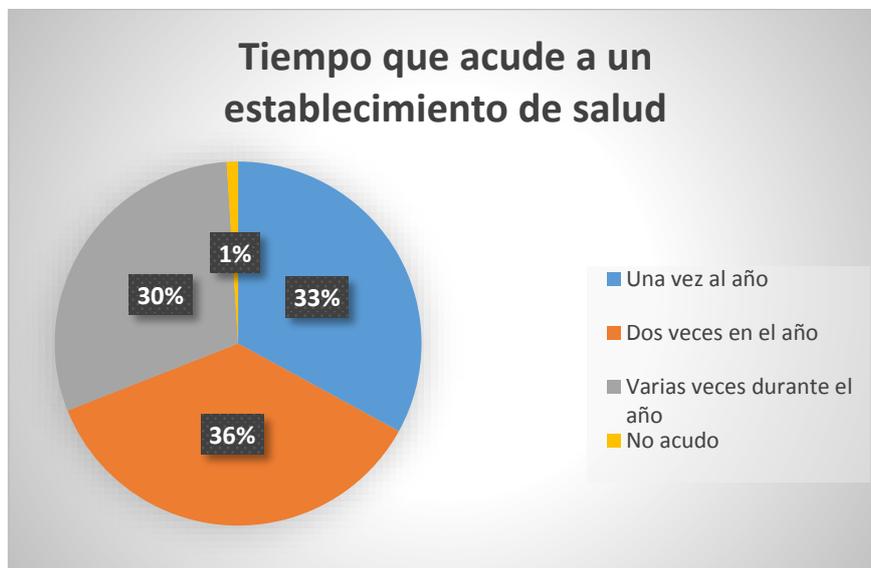
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 28**



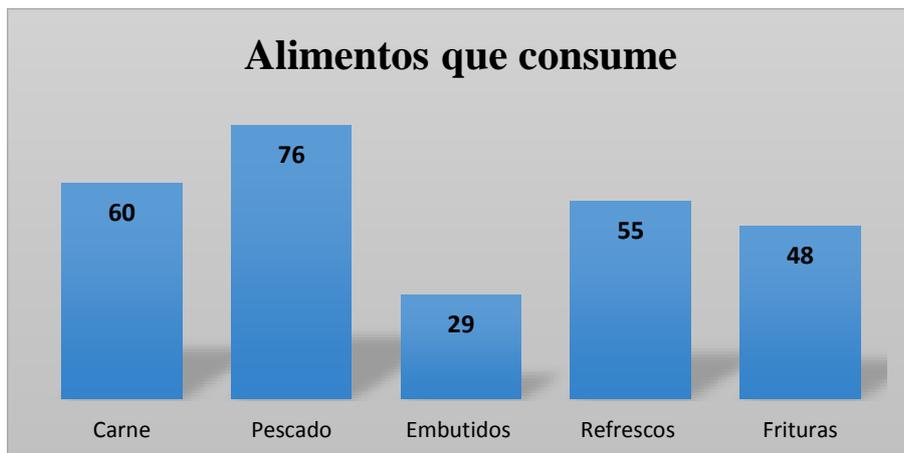
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 29**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 30**



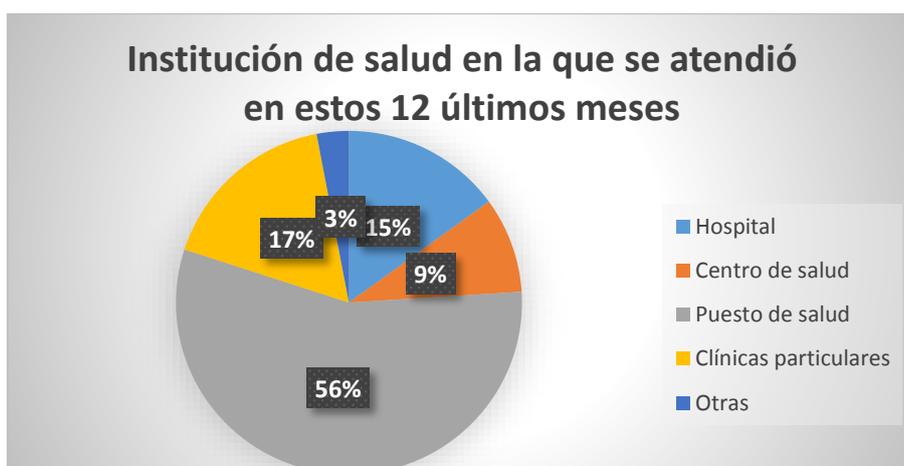
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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

**TABLA 04**

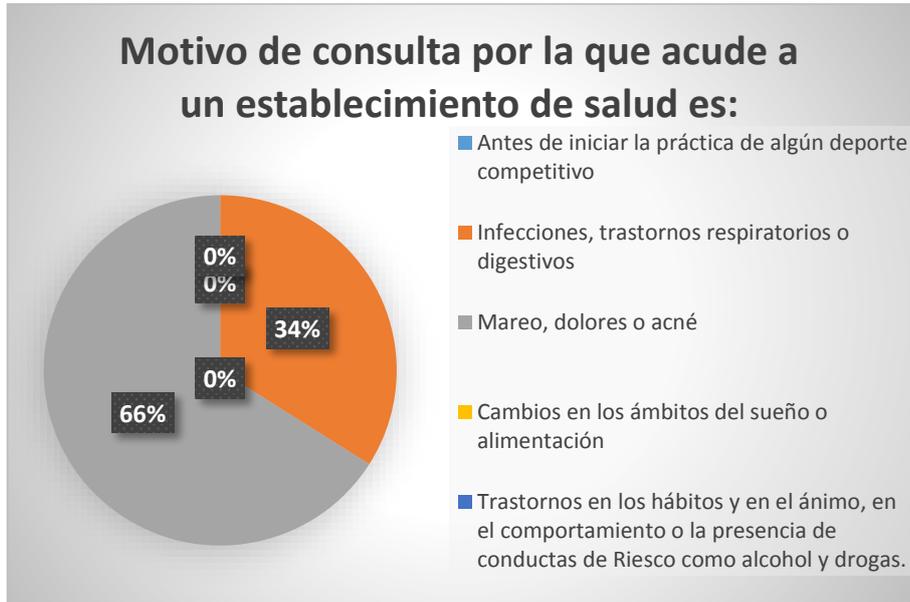
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO LAS DELICIAS I ETAPA SECTOR A –NUEVO CHIMBOTE, 2017

**GRAFICO 31**



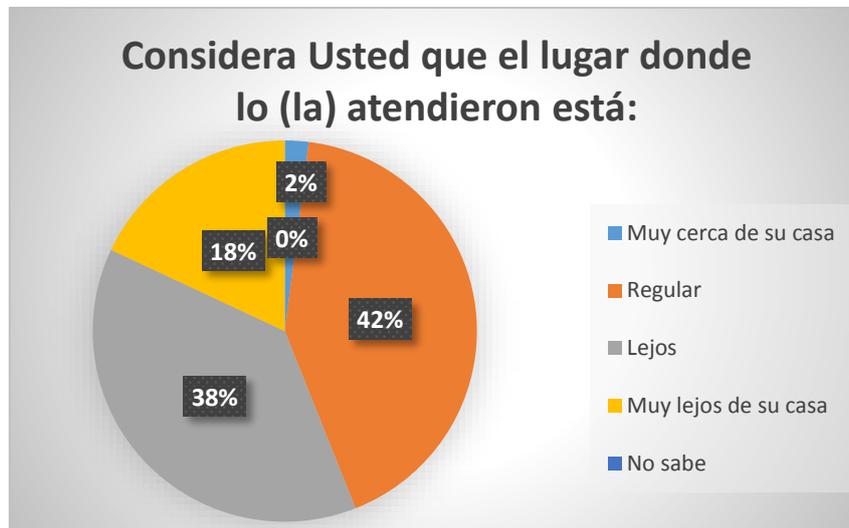
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 32**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 33**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 34**



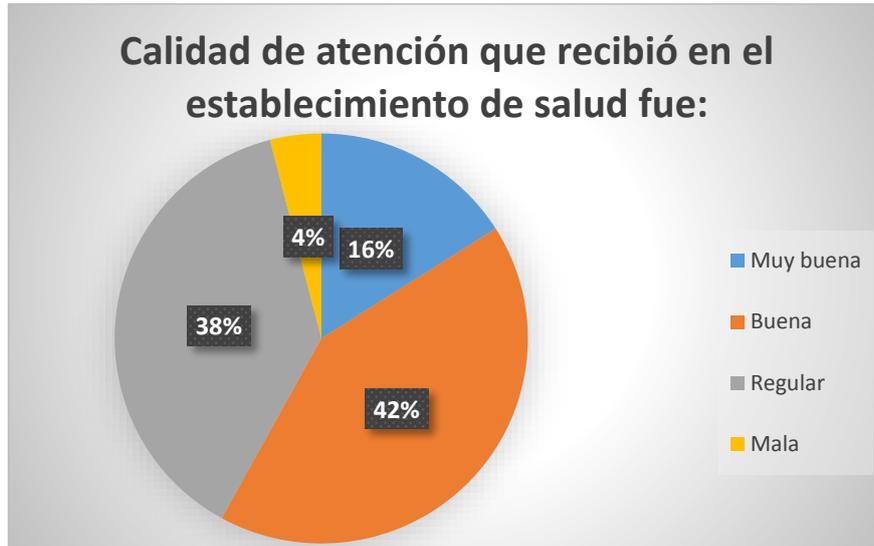
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 35**



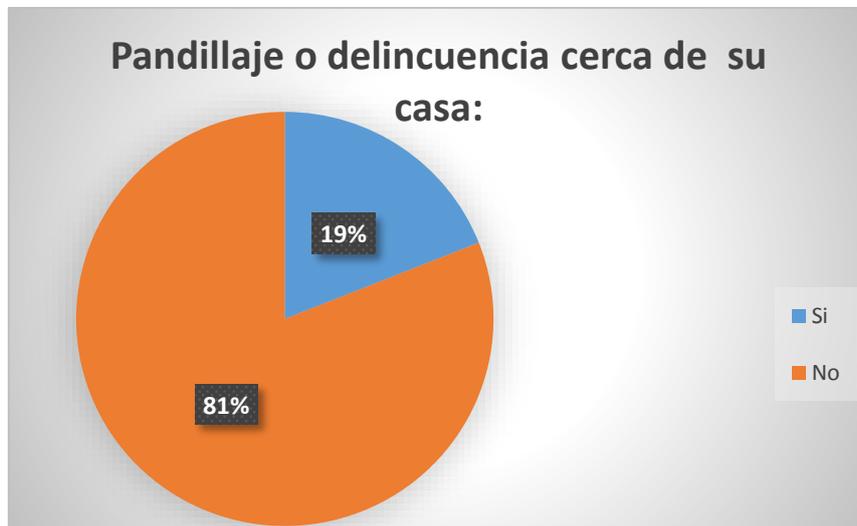
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 36**



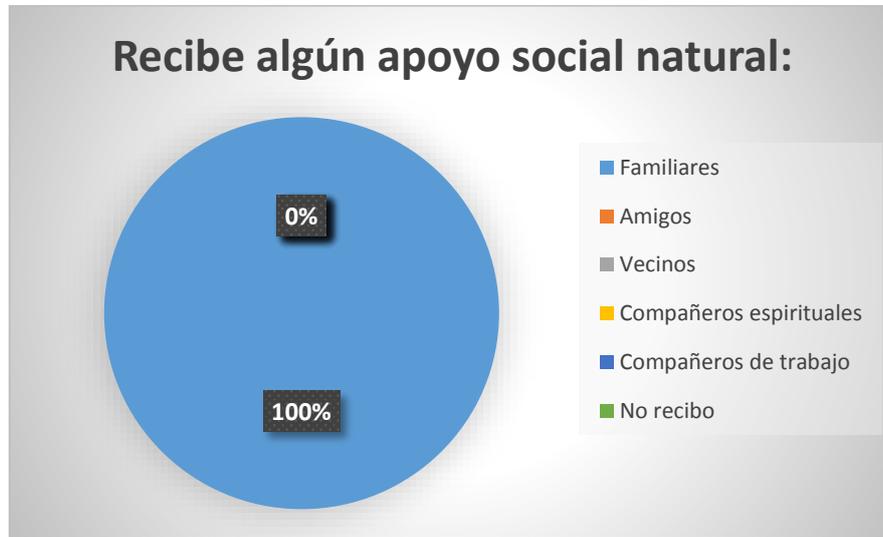
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 37**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 38**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 39**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO 40**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes del Asentamiento Humano las Delicias I etapa sector A, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.