

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _
CHIMBOTE, 2017**

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

AUTORA

ROSA VANESSA JESÚS PORTELLA

ASESORA

DRA. RUTH COTOS ALVA

CHIMBOTE – PERÚ

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR
MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO

DRA. RUTH COTOS ALVA
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por alumbrar y guiar mi camino todos los días, por darme salud, yo sé que está conmigo a cada momento ayudándome y dándome fortaleza en cada adversidad que pueda tener.

A mi esposo Percy, a mis dos hijos Jeremis y Camila que son el motor de mi vida, por estar siempre a mi lado dándome ánimos de seguir adelante.

A mi docente tutora por gran su paciencia y comprensión puedo culminar este presente proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque el permitir que este todos los días con mi familia, mi esposo y mis hijos que tanto adoro, porque me brinda salud a mí y a toda mi familia.

A mi esposo y a mis hijos ellos, porque son ellos el principal motivo por los que yo salgo adelante, y me dan fortaleza cada día que yo salgo de la casa para irme a estudiar.

A mi docente tutora porque gracias a ella y su gran paciencia y comprensión pude entender y realizar este proyecto de investigación.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de 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 del asentamiento humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, a quienes se le aplicará un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivas interpretaciones y conclusiones, concluyendo que: En los determinantes Biosocioeconómico: La mayoría son adolescentes de 12 a 14 años de edad, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico familiar de S/. 751.00 A S/. 1000.00, de adolescentes encuestados manifiestan el jefe de familia tiene un trabajo eventual. Los determinantes de los estilos de vida. Casi en su totalidad consumen pan y cereal a diario; la mayoría refiere que no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias En su totalidad si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben ningún apoyo social natural, no reciben ningún apoyo social organizado, no reciben apoyo social de las organizaciones.

Palabras claves: Adolescentes, cuidado, determinantes, enfermería.

ABSTRACT

The present work of investigation of quantitative type, descriptive with design of a single box. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of adolescent health in the Tres Estrellas _ Chimbote human settlement, 2017. The sample consisted of 100 adolescents, to whom an instrument will be applied: determinants of health, using the technique of interviewing and observation, the data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for their respective processing. For the analysis of the data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies were constructed. As well as their respective interpretations and conclusions, concluding that: In the determinants Biosocioeconómico: Most are adolescents from 12 to 14 years of age, the degree of instruction of the mother is secondary complete / incomplete, have a family economic income of S /. 751.00 TO S /. 1000.00, of adolescents surveyed manifest the head of the family has an eventual job. The determinants of lifestyles. Almost all consume bread and cereal daily; Most of them report that they do not smoke or have never smoked in a habitual way, they do not consume alcoholic beverages. In the determinants of social and community networks In its entirety if there is gangs or crime close to home, they do not receive any natural social support, they do not receive any organized social support, they do not receive social support from the organizations

Keywords: adolescents, care, determinants, nursing.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Hoja de firma del jurado y asesor	ii
3. Hoja de agradecimiento y/o agradecimiento.....	iii
4. Resumen y abstract	v
5. Contenido.....	vi
6. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	
III. Metodología.....	26
3.1 Diseño de la investigación.....	26
3.2 Población y muestra	26
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.5 Plan de análisis	45
3.6 Matriz de consistencia	46
3.7 Principios éticos.....	47
IV. Resultados.....	48
5.1 Resultados.....	48
5.2 Análisis de Resultados.....	59
V. Conclusiones.....	69
Aspectos complementarios	71
Referencias bibliográficas.....	72
Anexos	82

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	48
--	----

TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	49
--	----

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	52
---	----

TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	55
--	----

TABLA 5 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	57
---	----

TABLA 6 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	58
--	----

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 01 SEXO DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	108
GRAFICO 02 EDAD DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	108
GRAFICO 03 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	109
GRAFICO 04 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	109
GRAFICO 05 INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	110
GRAFICO 06 OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	110
GRAFICO 07 TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	11
GRAFICO 08 TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	111
GRAFICO 09 MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	112
GRAFICO 10 MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	112
GRAFICO 11 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	113
GRAFICO 12 NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	113
GRAFICO 13 ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	114
GRAFICO 14 ELMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	114

GRAFICO 15 COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	115
GRAFICO 16 ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017 142	115
GRAFICO 17 DISPOSICION DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	116
GRAFICO 18 FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	116
GRAFICO 19 LUGAR DE ELIMINACION DE LA BASURA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	117
GRAFICO 20 FUMAN ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	117
GRAFICO 21 FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	118
GRAFICO 22 NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	118
GRAFICO 23 FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	119
GRAFICO 24 REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	
GRAFICO 25 ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	119
GRAFICO 26 EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	120
GRAFICO 27 DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESION DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	120
GRAFICO 28 LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	121

GRAFICO 29 SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	121
GRAFICO 30 TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	122
GRAFICO 31 ALIMENTOS QUE CONSUMEN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	122
GRAFICO 32 INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	123
GRAFICO 33 MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	123
GRAFICO 34 CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR QUE LO ATENDIERON ESTÁ DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017	124
GRAFICO 35 TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	124
GRAFICO 36 EL TIEMPO QUE ESPERO PARA Q LO ATENDIERAN DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	125
GRAFICO 37 CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	125
GRAFICO 38 PANDILLAJE O DELINCUENCIA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	126
GRAFICO 39 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	126
GRAFICO 40 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	127
GRAFICO 41 APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES. ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017.....	127

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación tuvo como propósito identificar los determinantes de la salud los adolescentes del Distrito de Chimbote, y con ello contribuir brindando apoyo a la población mejorando sus estilos y calidad de vida.

La Declaración de Alma-Ata, Kazajstán, hace más de 30 años señalaron que la salud para todos contribuiría a mejorar tanto la calidad de vida como la paz y la seguridad en el mundo. Hay muchas maneras de promover y preservar la salud. Algunas se encuentran más allá de los límites del sector sanitario. Las circunstancias en las que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen influyen en gran medida en la manera en que la gente vive y muere, la educación, la vivienda, la alimentación y el empleo, todos ellos, tienen un impacto sobre la salud. Corregir las desigualdades en estos aspectos disminuirá las desigualdades que se producen en la sanidad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, se define la salud como el estado de pleno bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad. Por tanto, no solamente cuenta nuestro buen estado físico o fisiológico, sino también nuestros aspectos psicológicos y cómo nos influye nuestro entorno (socioeconómico, familiar, laboral, emocional, medioambiental) (2).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse,

incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (2).

Cuando nos referimos en el nivel de salud de toda una población se habla de distintos factores que determinan el nivel de salud que tiene las poblaciones y la mitad de los factores que influyen y miden cuan saludables es una población tiene que ver, mucho con los factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15 %, los factores ambientales un 10% y los asociados a la atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a los determinantes sociales que están afuera del sector salud (3).

Los determinantes son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”. Comprenden “los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud. Los cambios en estos estilos de vida y condiciones de vida, que determinan el estado de salud, son considerados como resultados intermedios de salud (4).

Las condiciones sociales de todas las personas que viven y trabajan pueden impactar en su salud y se llaman determinantes sociales de salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla”. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (5).

El entorno donde vivimos afecta directamente a nuestra salud y a la posibilidad de tener una vida venturosa. En el año 2017, se comprobó que por primera vez la mayoría de los habitantes del planeta vivía en las grandes ciudades. La calidad de vida de la población influye de manera importante en la equidad sanitaria. El acceso a una vivienda digna, a agua potable y a servicios de saneamiento, son derechos básicos y fundamentales de todo ser humano (5).

La promoción de la salud hace énfasis en el control de las determinantes de la salud. Los “determinantes de la salud” es el nombre colectivo asignado a los factores y a las condiciones que influyen en la salud de las poblaciones (6).

El enfoque de género en salud tiene como objetivo lograr una mayor equidad en la atención de salud de mujeres y varones, modificando las inequidades de género que afectan su salud integral y su desarrollo humano, favoreciendo procesos que brinden iguales oportunidades (7).

La equidad en salud depende en gran medida del accionar y toma de decisiones de las personas comprometidas para hacer frente y cambiar la manera injusta y jerarquizada de cómo se distribuyen los recursos sociales, a los que todos pueden aspirar por el derecho que les corresponde por ley. La inequidad de interactuar en los principales elementos humanos de la sociedad (política, económica, social y cultural) se muestra sin solución de continuidad, introduciendo o quitando a los grupos en diversos estatus (8).

El empleo y las condiciones de trabajo tienen efectos importantes en la equidad sanitaria. Cuando son buenos aportan seguridad financiera, posición social, desarrollo personal, relaciones sociales y autoestima, y protegen contra los trastornos físicos y psicosociales (8).

Todo el mundo necesita protección social a lo largo de la vida: en la infancia, durante la vida laboral, y en la vejez. Esa protección también es necesaria en determinadas circunstancias inesperadas, como en caso de enfermedad, discapacidad y pérdida de ingresos o del trabajo. Cuatro de cada cinco personas en el mundo carece de la protección básica que proporciona la seguridad social. Extender la protección social a toda la población, en los países y en el mundo, constituirá un paso decisivo para alcanzar la equidad sanitaria en una generación (8).

Inequidad en salud son las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla (8).

En el 2005, la Directora General de la OMS estableció la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud¹ con el propósito de brindar apoyo a los países y a los asociados mundiales en la esfera de la salud para abordar los factores que conducen a una mala salud y desigualdades. Al establecerse claramente el papel de los determinantes de la salud en los resultados sanitarios de la población, esta Comisión creó una serie de redes expertas que colaboraron para evaluar a escala mundial el estado de la economía, el medio ambiente, los derechos relativos a las cuestiones de género, los derechos humanos, los temas prioritarios de salud y la salud urbana (10).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o

ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (11).

El documento técnico: “Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes”, elaborado en base a los datos de los Censos, ENAHO y ENDES señala que la población de 10 a 14 años comprende el 10.76% del total de la población peruana. Según a la distribución por departamentos, Lima es el con mayor cantidad de adolescentes, seguido de Piura, La Libertad y Cajamarca. En cuanto a la concentración de adolescentes por departamento en relación a su población departamental, se registra a Apurímac (24,15%), Huánuco (24,02%) seguido de Huancavelica (24,01%), regiones que están dentro del Aseguramiento Universal. El informe además indica el nivel educativo de los adolescentes, según el área geográfica muestra que en el área urbana el 56,3% cumple la secundaria, mientras que en el área rural el 57,6% sólo culmina la primaria (12).

Esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes del Asentamiento Humano tres estrellas, cuyo lugar se encuentra ubicado en el Distrito de Chimbote Provincia del Santa Departamento de Ancash, fue fundada el 26 de octubre de 1988 teniendo como alcalde Distrital al Sr. Alberto Isaac Alfaro Beltrán. El Asentamiento Humano consta de 2000 habitantes aproximadamente, dividida en 35 manzanas, todas las personas son beneficiadas con agua y desagüe, alumbrado público, vaso de leche, iglesia católica y evangélica, posee un colegio estatal “José Olaya N° 88014”, pertenece al Puesto de Salud Miraflores Alto (14).

Se observa entre sus principales problemas sociales la delincuencia juvenil, problemas de drogadicción y alcohol. Hay muchos jóvenes en las esquinas sin hacer nada y fastidiando a toda persona que pasa por ahí e intentándole robas y pidiéndole dinero, se encuentra también los problemas de salud como; enfermedades respiratorias debido a las drogas y cigarrillos que consumen la mayoría de los adolescentes en este lugar (14).

Entonces por todo lo mencionado anteriormente consideramos realizar una investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017?

Para responder a nuestro problema de investigación, nos planteamos el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017

Para poder hacer realidad el objetivo general planteamos los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017 (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Para terminar la presente investigación, se justifica en el Asentamiento Humano Tres Estrellas ya que permite el conocimiento y a la vez comprender todas las necesidades que tienen los adolescentes, a partir de esto brindar soluciones y estrategias para beneficio de salud de los adolescentes.

Esta Investigación es necesaria en el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adolescentes, esto permitirá al adolescente conocer y comprender todos los factores que afectan a la salud del adolescente y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

La investigación que se realiza a un problema determinado es una función que todo sistema de salud debe realizar, puesto que esto contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien realizadas y de adecuada

calidad son esenciales para reducir desigualdades y mejorar la salud en la población adolescente.

El presente trabajo de investigación incentivara al estudiante del área de salud, a la investigación de los diferentes problemas de salud en el adolescente, para que de esta manera busque las causas y consecuencias para su posible recuperación. También ayuda a entender de una manera clara y sencilla los determinantes sociales para su utilidad en la salud pública

El presente informe de investigación puede ser necesario para la Directiva del Asentamiento Humano Tres Estrellas y para el Puesto de Salud Miraflores Alto al cual pertenecen, las conclusiones y recomendaciones descritas en este proyecto pueden contribuir de tal manera que se pueda brindar programas de preventivo promocional en salud para los adolescentes, para que de esta manera se pueda reducir los diferentes factores de riesgo para su salud, así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de Salud Pública.

También puede ser de mucha utilidad para las autoridades regionales de los establecimientos de salud y municipios en el campo de la salud, los resultados obtenidos de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen los determinantes de la salud y de esta manera puedan cambiar las conductas que beneficien su salud, ya que al conocer sus determinantes se pueda disminuir el riesgo de sufrir enfermedades y puedan complicar su estado de salud.

II. REVISION DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la Investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A NIVEL INTERNACIONAL:

Lavielle P, Pineda V, Jauregui O, Castillo M, (15). En su estudio "Actividad física y sedentarismo en el adolescente – 2013". Tiene como objetivo: Determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física en el adolescente. Metodología Transversal analítico, con una muestra aleatoria de 932 adolescentes de 14 - 19 años de edad, obtuvieron como resultados: El 66,3 % tenía un nivel de actividad física menor al recomendado y el 51,9 % eran sedentarios. La falta de actividad física y las conductas sedentarias estuvieron asociada con el género. Los adolescentes con buena salud fueron más activos (36,1 % y 27 %) y menos sedentarios (49,3 % y 59,4 %) que aquellos que reportaron un estado poco saludable. Concluye que las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos que por aspectos familiares.

Ayala A, (16). En su estudio "Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género - 2014". Con el objetivo de Evaluar el conocimiento que tiene los jóvenes respecto a los métodos anticonceptivos. Su metodología es de corte transversal. Los resultados indicaron que 78% de los jóvenes están de acuerdo que la mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración,

64% de los estudiantes respondieron que el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se utiliza preservativo durante toda la relación sexual, el 40% de los alumnos respondieron que están totalmente en desacuerdo al referir que el coito interrumpido es un método muy eficaz para evitar el embarazo. Se concluye que la escolaridad es un factor condicional al uso de métodos anticonceptivos.

Santillan W, Cabezas X, (17), En su estudio Influencia de la comunicación familiar en la depresión de los adolescentes de décimo año de la Unidad Educativa Municipal Técnica y en Ciencias San Francisco de Quito Guayllabamba 2016 - 2017. Con el objetivo de Analizar los problemas de comunicación familiar y su influencia en la depresión de los adolescentes. Su metodología es descriptivo cuantitativo. La muestra 54 personas. Los resultados: El 46,3% posee algún nivel de depresión, es decir que se corrobora que la depresión se desarrolla desde etapas tempranas, además que es un fenómeno en aumento debido a que casi la mitad de la población en estudio tiene depresión. Concluye: Los niveles de depresión aumentan cuando más graves son los problemas de comunicación familiar.

Morales D, Delgado M, (18). En su estudio Prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Pascuales de la Provincia del Guayas - 2015. Con el objetivo: Determinar la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del centro de salud. Su metodología es descriptivo, longitudinal, retrospectivo, la muestra es de 142 adolescentes en estado de gestación, tuvo como resultado: 74 pacientes adolescentes cursan con ITS el

cual es un 52.1% y 68 pacientes adolescentes no cursan con ITS que corresponde al 47.9%; además el promedio de si hubo maltrato físico y/o sexual es de 60.9% no presentan ningún tipo de abuso o maltrato, el 37% de adolescentes embarazadas alguna vez en su vida han sufrido de abuso sexual o físico. Se concluye las embarazadas adolescentes no acuden a sus controles prenatales por vergüenza, por el cual no conocen las consecuencias que puede traer en la salud del bebe y de ella.

A NIVEL NACIONAL

Aroni A, Sosaya M, (19). En su investigación titulada Estilos de Vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros Sector I – Cayma- 2016. Tuvo como objetivo: Determinar cómo son los estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria. Su metodología es de tipo cuantitativo descriptivo no experimental, con una muestra de 103 estudiantes. Resultados: El 20.4% de adolescentes trabajan, con respecto a la alimentación el 58.1% sus estilos son poco saludables; el 69,5% la Actividad Física es Saludable lo mismo en Higiene (85,7%) y en sueño el 64,8% es saludable. Se concluye Los estilos de vida en los adolescentes en mayor proporción son saludables tanto en el aspecto básico como en el Social, los estilos de vida Sociales son en mayor proporción positivos sobre todo en la comunicación y empatía; sin embargo, las relaciones interpersonales con amigos y familia es negativo destacando que habla muy poco con sus padres sobre amigos.

Alvis E, Becerra R, (20). La investigación titulada: Conocimiento y percepción de Riesgo de infecciones de transmisión sexual en Adolescentes

de Guadalupe – Pacasmayo 2016. Tuvo como objetivo: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de percepción de riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Su metodología es de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 95 adolescentes. Resultados: El nivel de conocimiento sobre ITS es medio en un 54.7%, alto en un 30.5% y bajo en un 14,7%; el grado de percepción de riesgo de ITS es favorable en un 46,3% y desfavorable en un 53,7 %. Se concluye existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de percepción de riesgo de ITS en adolescentes que participaron del estudio.

Litiano V, (21). En su Investigación titulada: Prácticas de autocuidado de los adolescentes de la I.E. Virgen del Carmen N° 6014 – Villa María del Triunfo - 2015. Tuvo como objetivo: Determinar las prácticas de autocuidado en los adolescentes. Su metodología es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, la muestra fue 74 adolescentes. Resultados: El 51% del total de tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 49% tienen prácticas de autocuidado adecuadas, en relación a su aspecto social el 54% del total tiene prácticas de autocuidado adecuadas y el 46% inadecuadas; en su aspecto psicológico del total el 55% tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 45% adecuadas. Se concluye que la mitad de los adolescentes presentan prácticas de autocuidado adecuadas, y la otra mitad presentan prácticas de autocuidado inadecuadas.

Ramires M, Ynoñan R, (22). En su estudio Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria de una

Institución Educativa en el distrito de San Martín de Porres- Lima – 2017. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria. Su metodología fue de tipo correlacional, la muestra fue de 281 escolares de 12 a 17 años. Resultados: El 42.4% de la muestra presentó sintomatología depresiva. El estilo parental predominante, es el control sin afecto tanto en madres (27.9%) como en padres (26.3%). La sintomatología depresiva está relacionada a la edad y sexo. Se concluye: De esta manera la interacción de los padres e hijos es un factor determinante del estado emocional, pudiendo propiciar síntomas depresivos en el adolescente.

A NIVEL LOCAL:

Soria C, (23). En su estudio Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote - 2012 Cuyo objetivo es: Identificar los determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acudieron al puesto de Miraflores alto. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra fue de 160 adolescentes embarazadas. Resultados: La mayoría de las adolescentes embarazadas tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta; un ingreso económico menor de 750 soles; tienen vivienda de material noble con servicios básicos; son de tipo multifamiliar; tienen seguro del SIS, existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Gonzales M, (24). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Chimbote, 2015. El objetivo fue: Describir los determinantes de la salud en

adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra fue de 289 adolescentes. Los resultados: Menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; la ocupación del jefe de familia es trabajo estable; más de la mitad tienen un ingreso económico menos de S/.750 nuevos soles; un poco más de la mitad tiene un tipo de vivienda unifamiliar; la totalidad no tuvo ningún embarazo ni aborto; casi la mayoría no tienen relaciones sexuales; la mayoría usan condón y no fuma, ni ha fumado nunca.

Kise C, (25). En su estudio Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María – Nuevo Chimbote, 2012. El objetivo fue: identificar los determinantes de salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Su metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra fue de 100 adolescentes. Los resultados: La mayoría de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas son de sexo masculino; más de la mitad fuman diariamente, menos de la mitad bebe alcohol una vez a la semana, la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, la mayoría de adolescentes no recibe algún apoyo social natural ni organizado.

Alvarado L, (26). En su estudio Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 a 19 años del Pueblo Joven 3 de Octubre - Nuevo Chimbote, 2013. Tuvo como objetivo: Describir el conocimiento y la actitud sexual que tienen los adolescentes de 14 a 19 años. Su metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño simple de una casilla y de cohorte transversal.

Resultados: Al evaluar el conocimiento por dimensiones; los adolescentes, desconocen las cuatro dimensiones en estudio, sobre todo lo referido a anatomía /fisiología sexual /reproductiva. Por otro lado, el mayor porcentaje desconocen los tópicos relevantes de anatomía / fisiología sexual y reproductiva; ciclo de respuesta sexual; infecciones de transmisión sexual / VIH-SIDA; y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En este proyecto de investigación se centra en las bases conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para la mejor comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones



Mack Lalonde En 1974 publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se conoce como "The Lalonde Report".

Partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (27).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (27).

Los determinantes de la salud se clasifican entorno a cuatro grandes categorías: Medio ambiente, Estilo de vida, Biología humana y servicios de atención.

El Medio Ambiente incluye a todos los factores relacionados con la salud y sobre los cuales la persona tiene poco control. Los individuos por si solos, no pueden garantizar la inocuidad ni la pureza de los alimentos, dispositivos o abastecimiento de agua, es decir: Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación adecuada de los desechos y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud (28).

Estilo de Vida es el determinante que más influye en la salud y es el más modificable mediante las actitudes y conductas que realiza el individuo

depende del individuo si realiza actividades de promoción y prevención en la salud relacionadas con las conductas positivas o negativas (28).

Biología Humana este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable, en la actualidad la tecnología estudia la genética humana, los procesos de maduración y envejecimiento del cuerpo humano, la complejidad del organismo puede afectar la salud de maneras variadas y graves. Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental. Los problemas de salud cuyas causas radican en la biología humana producen indecibles desdichas y costos altísimos para su tratamiento (28).

Servicio de Atención. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Este componente se define como Sistema de atención en salud. Habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (28).



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

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud.

Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (28).

Determinantes estructurales: Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (29).

Determinantes intermediarios: Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (29).

Determinantes proximales: Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (29).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (29).

Mi salud: Se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de

socialización, así como aquellas condiciones que hace 16 posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud

Comunidad: No debe considerarse como un espacio geográfico con una población determinada con los mismos ideales, hábitos y costumbres, sino además un espacio social en el cual se incorporará el concepto de satisfacción de sus necesidades, y de poder interno de ese grupo para tomar decisiones en la solución de sus problemas.

Los servicios de salud: Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo.

Educación: Para la salud puede interpretarse como un elemento de promoción de la salud. La promoción de la salud y la educación para la salud tienen como propósito mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud, con el fin de que la gente obtenga un mayor control sobre su propia salud y su propio bienestar.

Trabajo: Está considerado desde la perspectiva de proceso social, asociado al crecimiento y desarrollo personal, como generador de valores y en los aspectos abstractos de los mismos, como proceso fisiológico.

Territorio (ciudad): Está íntima e inseparablemente ligado con el de espacio y por lo tanto la forma en que se comprenda el territorio está estrechamente relacionada con la forma como se conciba el espacio.

Según la Organización Mundial de la Salud define a la salud como como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solo la

ausencia de afecciones o enfermedades quiere decir que estamos bien de salud. Dicha mencionada organización establece una serie de componentes que tiene que ver con la salud que son: el estado de adaptación al medio, estado fisiológico de equilibrio, equilibrio entre la forma y función del organismo (alimentación) y la perspectiva biológica y social (relaciones familiares, hábitos) (30).

Lenninger (31), considera que lo principal que una enfermera debe tener para brindar atención de calidad es: El conocimiento y la práctica en la enfermería son los cuidados; que permiten mejorar o perfeccionar las condiciones y la forma de vida de las personas.

En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas. La asistencia y la práctica de Enfermería debe basarse en la cultura de la gente; la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento y desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La cultura y la asistencia son los medios más generales y holísticos que permiten conceptualizar y comprender a las personas (31).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales,

logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (31).

Los profesionales en enfermería educan, dirigen, asesoran e investigan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar del ser humano. Los cuidados son la razón de ser de la profesión de Enfermería; comprenden aspectos afectivos, relativos a la actitud y compromiso, así como elementos técnicos que no pueden ser separados y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (31).

Como enfermeras, debemos preguntarnos de qué manera la cultura puede influir en el cuidado que damos. Una de las fases del proceso de atención de enfermería se basa en valorar al individuo como un ser único e integral, con necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Debemos ser conscientes que introducir el ámbito social en la valoración de enfermería es un aspecto significativo a tener en cuenta, ya que nuestras intervenciones deben contemplar por tanto el entorno y la sociedad como determinantes en el proceso de salud de una persona (32).

El campo de la enfermería abarca la atención de la población en general, incluyendo madres e hijos (as) en crecimiento y desarrollo que se encuentran en un proceso de formación y fortalecimiento del vínculo materno. Con el propósito de mejorar la calidad de vida de las mujeres y sus hijos, se hace imprescindible realizar un abordaje integral en el que primeramente se visualice a estas mujeres como seres humanos con necesidades propias y después como madres. Además, es necesario trabajar desde la

multidisciplinaria para brindar la mejor atención no sólo a ellas, sino también a sus hijos(as), lo cual indudablemente redundará en beneficio de la sociedad (32).

La esencia de la enfermería es cuidar y mantener la salud de la persona, la familia y la comunidad y contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera, pues, asume la responsabilidad de hacer el bien y proteger los valores más preciados: la vida, la salud y los derechos de las personas bajo su cuidado. También es responsable de salvaguardar un medio sano: físico, social y emocional; y de promover la calidad de vida del ser humano (32).

El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es un ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería. Y las enfermeras a lo largo de la historia han realizado un gran esfuerzo para mantener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la gestión, la educación y la investigación (32).

Según Waldon V. Defino el cuidado en Enfermería como “todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan (incluyendo su familia), para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir (33).

Según la Organización Mundial de la Salud. La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud.

Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (34).

La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que sucede gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. Las transformaciones tienen tanta importancia que algunos autores hablan de este periodo como de un segundo nacimiento. La adolescencia constituye así una etapa de cambios que, como nota diferencial respecto de otros estadios, presentan el hecho de conducirnos a la madurez. Este periodo de transición entre la infancia y la edad adulta transcurre entre los 11 – 12 años hasta los 18 – 20 años aproximadamente (35).

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto. Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio-psicosocial. La Organización Mundial de la Salud considera adolescencia entre los 10 y los 19 años, y juventud entre los 19 y 25 años. La Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia la sitúa entre los 10 y 21 años, distinguiendo 3 etapas: inicial, media y tardía. Los cambios tienen una amplia variación dentro de la normalidad. Es útil conocerlos para poder diferenciar las variaciones normales, de las anomalías en el desarrollo físico y psicosocial (36).

Es importante que en cualquier intervención que se realice con la población adolescente se tome en cuenta cada factor que influye en sus características individuales como de grupo, es por esto, que el acercamiento

de la Enfermería con el y la adolescente debe hacerse de una manera integral tomando en cuenta, no solo los aspectos biológicos, sino todos aquellos elementos que influyen directamente en el pensamiento y estilo de vida del y la adolescente como es la familia, redes de apoyo, aspectos psicosociales, alimentación, sexualidad, oportunidades que le pueda ofrecer la comunidad en la que se desarrolla, accesibilidad a servicios básicos y servicios de salud, entre otros determinantes sociales que son ejes fundamentales en el desarrollo físico, psicológico y social del y la adolescente (36).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: procedimiento por el cual se usa herramientas informáticas, estadísticas y realiza operaciones matemáticas para obtener un resultado el cual se pueda interpretar (38)

Descriptivo: Procedimiento usado en una investigación para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar (38).

Diseño de una sola casilla: Estudio basado a una sola variable (38).

3.2. Población y muestra

El universo muestral: Estuvo constituido por 100 adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas.

Unidad de análisis

Cada adolescente del Asentamiento Humano Tres Estrellas que forman parte del universo muestral y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que viven más de tres años en el Asentamiento Humano Tres Estrellas.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas que acepten participar en el estudio.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes

sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

- Madres de Adolescentes Asentamiento Humano Tres Estrellas, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que presenten algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas que presenten problemas de comunicación.
- Madres de adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Los ingresos, en términos económicos, hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, etc. (40).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es el oficio o profesión (cuando se desempeña en ésta) de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (41).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable

- Eventual

- Sin ocupación

- Jubilado

- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda es un espacio que incluye: la casa (el refugio físico donde habita una persona), el hogar (el grupo de personas que conviven bajo el mismo techo), el entorno (el ambiente exterior que rodea la casa) y la comunidad (el grupo de personas que constituyen el vecindario) (42).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. (43).

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 proceso consiente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer (44).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y

COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son las instancias de gestión social que permiten la participación ciudadana y el control social de la salud en el ámbito de la jurisdicción municipal, con la finalidad de movilizar individuos, familias y comunidades para el mejor control de la salud y sus determinantes (45)

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

Son principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporciona protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (45).

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 trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas Elaborado por la investigadora Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 28 ítems y distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- 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 Tres Estrellas (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 Tres Estrellas: 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 Tres Estrellas: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y la recuperación de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Asentamiento Humano Tres Estrellas.(56)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluará 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 (57).

3.5. Plan de análisis:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, 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 Tres Estrellas.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Tres Estrellas.
- 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 Tres Estrellas.

Los datos son 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.

3.6 Matriz de consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes, Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017 (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de las redes sociales y 	Tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla

			comunitarias de los adolescentes en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote, 2017: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.	
--	--	--	---	--

3.7 Principios éticos:

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas.

Honestidad

Se informó a las adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS:

4.1. Resultados:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICOS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Sexo	n	%
Masculino	36	36,0
Femenino	64	64,0
Total	100	100,0
Edad (años)	n	%
Adolescente de 12 a 14	71	71,0
Adolescente de 15 a 17	29	29,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	90	90,0
Superior: Incompleta/ Completa	10	10,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	5	5,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	73	73,0
Superior: Incompleta/ Completa	11	11,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	11	11,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar (soles)	n	%
Menor de S/. 750.00	8	8,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	75	75,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	17	17,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	15	15,0
Eventual	85	85,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	75	75,0
Vivienda multifamiliar	25	25,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	14	14,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	86	86,0
Total	100	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	9	9,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	91	91,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	100	100,0

Material del techo	n	%
Madera, esfera	13	13,0
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	13	13,0
Eternit	74	74,0
Total	100	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	18	18,0
Adobe	0	0,0
Esteras y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	82	82,0
Total	100	100,0

Continuacion...

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	16	16,0
Independiente	84	84,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	n	%
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
Total	100	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100,0

Continuacion....

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	27	27,0
Al menos 2 veces por semana	61	61,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	12	12,0
Total	100	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	28	28,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	72	72,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	4	4,0
Ocasionalmente	25	25,0
No consumo	71	71,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	39	39,0
[08 a 10)	61	61,0
[10 a 12)	0	0,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	65	65,0
4 veces a la semana	35	35,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	100	100,0
No	0	0,0
Total	100	100,0

Continuacion...

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	24	24,0
Deporte	66	66,0
Gimnasia	9	9,0
No realizo	1	1,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	44	44,0
Gimnasia suave	10	10,0
Juegos con poco esfuerzo	12	12,0
Correr	34	34,0
Ninguna	0	0,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	n	%
Arma de Fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión Sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	100	100,0
No presente	0	0,0
Total	100	100,0
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	0	0,0
Escuela	42	42,0
Transporte o vía pública	31	31,0
Lugar de recreo o deportivo	20	20,0
Establecimiento Comercial	7	7,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Sí	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	0	0,0
Dos veces en el año	30	30,0
Varias veces durante el año	70	70,0
No acudo	0	0,0
Total	109	100,0

TABLA 03 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	0	0,0	58	58,0	42	42,0	0	0,0	0	0,0
Carne	34	34,0	66	66,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Huevos	0	0,0	1	1,0	41	41,0	58	58,0	0	0,0
Pescado	0	0,0	16	16,0	58	58,0	26	26,0	0	0,0
Fideos	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pan, cereales	90	90,0	10	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Verduras	19	19,0	63	63,0	18/	18,0	0	0,0	0	0,0
Legumbres	0	0,0	16	16,0	84	84,0	0	0,0	0	0,0
Embutidos	1	1,0	36	36,0	63	63,0	0	0,0	0	0,0
Lácteos	0	0,0	12	12,0	59	59,0	29	29,0	0	0,0
Dulces	0	0,0	19	19,0	66	66,0	15	15,0	0	0,0
Refrescos	89	89,0	11	11,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Frituras	0	0,0	1	1,0	83	83,0	16	16,0	0	0,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	80	80,0
Clínicas particulares	16	16,0
Otras	4	4,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	38	38,0
Mareo, dolores o acné	62	62,0
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 consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	32	32,0
Regular	68	68,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	21	21,0
SIS - MINSA	79	79,0
SANIDAD	0	0,0

Otros	0	0,0
Total	100	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	14	14,0
Largo	45	45,0
Regular	41	41,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	109	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	0	0,0
Regular	46	46,0
Mala	29	29,0
Muy mala	25	25,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	100	100,0
No	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

TABLA 05 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL APOYO SOCIAL NATURAL EN LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	00
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
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	1000
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

TABLA 06 DETERMINANTES DE LA SALUD REALCIONADO CON EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO _ CHIMBOTE, 2017

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El programa beca 18	0	0.0	100	100,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0.0	100	100,0	100	100,0
Programa de cooperación 2012 - 2016	0	0.0	100	100,0	100	100,0
Comedor popular	0	0.0	100	100,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

4.2. Análisis de Resultado:

En la tabla 1: Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Tres Estrellas el 64,0% (64) son de sexo femenino, el 71,0% (71) son adolescentes de 12 a 14 años 11 meses y 29 días, el 73,0% (73) de las madres de los adolescentes manifiestan tener secundaria completa/secundaria incompleta, el 75,0% (75) de familias de los adolescentes refieren tener un ingreso familiar de 751 a 1000 soles, el 85,0% (85) el jefe de familia mantiene un trabajo eventual.

Los resultados del presente estudio se asimilan al de **Huaman R, (46)** En el estudio “Determinantes De La Salud De Los Adolescentes En La Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013”. Donde se puede evidenciar que el 53,33% son sexo femenino; el 65,00% tienen entre 15 a 17 años, 11, meses y 29 días; el 35,00% tienen de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 100% de los adolescentes posee grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta; en lo que corresponde al grado de instrucción de la madre los resultados indican que el 39,17% tiene Inicial/Primaria; el 71,67% tienen un ingreso menor a S/. 750.00; en lo que respecta a la ocupación del jefe de familia los resultados indicaron que el 71,67% tiene trabajo Eventual mientras que el 6.56% se encuentra sin ocupación.

En la presente investigación realizado, a los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas la mayoría son de sexo femenino, el cual tienen un grado de instrucción secundaria completa/secundaria

incompleta y manifiestan tener un ingreso económico que está entre los 750 y 1000 soles mensuales, el jefe de familia tiene trabajo eventual.

El sexo son especificaciones de un espécimen, a las que conocemos como femenino y masculino. El sexo masculino se diferencia del sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (47).

La edad, es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. En la presentación investigación las madres encuestadas son adultas maduras, con esto se puede deducir que un adulto, por lo general, debe dedicarse a alguna actividad laboral o productiva para obtener los recursos que le permitan subsistir y mantener a sus hijos (48).

Por otro lado, el ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto incluye al sueldo de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras se obtienen por un emprendimiento independiente que alguno de los integrantes de la familia lleva a cabo o aquel dinero que se percibe mensualmente en concepto de renta de alguna propiedad que se posee

Tradicionalmente, el Jefe de Familia es el hombre de la casa, que trabaja y lleva su salario al hogar para mantener a su familia primaria (esposa e hijos), pues ésta es su obligación y deber. La descripción evidencia la antigüedad del término y lo poco que se ha adaptado a la sociedad moderna donde no sólo

existen familias uniparentales (conformada con uno solo de los padres) sino que hay un creciente número de hogares con ambos padres trabajadores, con ingresos equivalentes o cercanos.

Los resultados de la presente investigación son diferentes a los de **Reyes D, (49)**. En su estudio “Determinantes De Salud De Los Adolescentes en la Institución Educativa Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013”. Se destacó que el 100% de los adolescentes son mujeres, el 94.4% tiene una edad de 15 – 17 años, 11 meses, 29 días, el 44.2% de las madres tiene un grado de instrucción de nivel Inicial / Primaria, el 74.2% tiene un ingreso económico menor de S/.750.00 al mes, el 48.9% de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

En la tabla 2: Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Tres Estrellas el 75,0% (75) tienen un vivienda unifamiliar, el 86,0% (86) tiene una casa propia, el 91,0% (91) tiene el material de su piso de loseta, vinílicos o sin vanílicos, el 74,0% (74) tiene el material de su techo de eternit, el 82,0% (82) el material de sus paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 84,0% (84) manifiestan que duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100,0% (100) tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el 100,0% (100) elimina sus excretas en baño propio, el 100,0% (100) usa combustible para cocinar el gas o electricidad, el 100,0% (100) tiene energía eléctrica permanente, el 100,0% (100) en disposición de su basura manifiestan que lo entierran, quema, carro recolector, el 61,0% (61) responden que la frecuencia que pasan recogiendo

basura por su casa es de al menos 2 veces por semana y para finalizar el 100,0% (100) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Arvildo M, (50). En su estudio “Determinantes de Salud en adolescentes de la institución Educativa Fe y Alegria N° 14. Nuevo Chimbote, 2014”. Sus resultados fueron: el 68% refieren que tienen vivienda unifamiliar; el 90,7% manifiestan tener casa propia; el 70,0% el material de su piso es de loseta; el 71% el material de su techo es de eternit; el 84,2 las paredes de su casa es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,3% dijeron q duermen en una habitación independiente; el 59,9% tienen conexión domiciliaria; el 91,2% usan gas para cocinar; 69,2% tienen energía eléctrica todo el día; el 80,2% eliminan su basura en el carro recolector; el 44,6% dicen el que el carro recolector pasan todas las semanas pero no diariamente.

Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, gracias a las habitaciones que ostenta en su interior, a las personas y todo lo que ellas traerán consigo como ser sus enseres y propiedades personales. Sirve además para protegernos de las inclemencias del tiempo y de algún otro tipo de amenaza natural que puede afectar nuestra tranquila existencia en caso de tener que vivir a la intemperie y a la suerte (51).

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, el régimen de tenencia de la vivienda, debe procurar ser propia para así evitar el desalojo, siendo así más seguro para sus miembros en donde, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes (51).

La red de abastecimiento de agua potable dentro de la vivienda se da cuando existe conexión propia de agua potable dentro de la vivienda destinada al suministro de agua para el consumo humano. El suministro de agua es principalmente para consumo doméstico, debe ser en cantidad suficiente y de buena calidad física, química y bacteriológica, es decir apta para el consumo humano (52).

Eliminando los excrementos humanos, en un lugar seguro como la letrina o sanitario se evita que las bacterias, virus y parásitos se propaguen y las personas se enfermen (52).

La energía está presente en todas las actividades humanas y su disponibilidad es un requisito imprescindible para el desarrollo de los pueblos. La energía provee servicios que son esenciales para el desarrollo humano, social y económico (53).

Cuando la basura se acumulan en un lugar se forman los basureros que causan molestias a las personas, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, ratones y contaminando las fuentes de agua, el suelo y el aire en general (54).

Es de suma importancia separar la basura en casa, ya que esta se divide en orgánica e inorgánica. La orgánica viene a ser residuos de comida, hojas, flores y la inorgánica viene a ser vidrio papel, cartón, aluminio, plástico, por lo que ambas tienen distinto uso y proceso de incorporación o reincorporación al mercado (54).

En la tabla 3: Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Tres Estrellas manifestaron que el 63,0% (63) no fuman actualmente, pero han fumado antes, el 71,0% (71) no consumen bebidas alcohólicas, el 61,0% (61) duermen de 8 a 10 horas, el 65,0 % (65) se bañan diariamente, el 100,0% (100) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta y/o disciplina, el 66,0% (66) realizar deporte en su tiempo libre, el 44,0% (44) manifestaron que caminar fue la actividad física que hicieron en las dos últimas semanas durante más de 20 min, el 100,0% (100) refirieron que han sufrido otras agresiones o maltratos, el 42,0% (42) dijeron que esta agresión se realizó en la escuela, el 100,0% (100) no ha pensado en quitarse la vida, el 70,0% (70) manifiestan que acuden varias veces al año al establecimiento de salud y para finalizar el 100,0% (100) con sumen fideos a diario, el 89,0% (89) con sumen refresco con azúcar a diario.

La presente investigación se asimila a la investigación de **Jara J, (55)**. En su Estudio “Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubre Chimbote, 2016”. Donde se observó que del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 77,6% no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 64,9% no consume bebidas alcohólicas, el 57,8% duermen de 6 a 8 horas diarias; el 63,9% se baña diariamente; el 80,2% tienen claras las reglas acerca de su conducta; el 33,5% realiza deporte como actividad física en su tiempo libre; el 38,5% en las dos últimas semanas caminó como actividad física durante 20 minutos; el 82,7% no sufrió violencia por agresión; el 26,9% acude una vez al año a un establecimiento de salud; el 50,7% consume frutas diariamente; el 47,2%

consume carne diariamente; el 36,0% consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; el 43,1% 3 o más veces a a la semana consumen legumbres; el 30,9% consume lácteos 3 o más veces a a la semana; el 26,9% consume dulces 3 o más veces a la semana; el 39,0% consume refrescos con azúcar diariamente; el 33,5% consume 3 o más veces a a la semana fritura .

La Organización Mundial de la salud recomienda que toda persona debe de tener un estilo de vida saludable, para que de esta manera la persona, familia y comunidad pueda mantener una buena calidad de vida (56).

Se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar o masticar, Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (57).

Una bebida alcohólica es aquella que contiene más de 2.5° de alcohol, específicamente, etanol o alcohol etílico el cual es un depresor del Sistema Nervioso Central que adormece sistemática y progresivamente las funciones del cerebro, como la coordinación, la memoria y el lenguaje (57).

Se menciona que la higiene es un conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano la frecuencia

del baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado, también estimula la circulación. Puede mejorar tu autoestima y tus posibilidades de éxito en muchas áreas de tu vida (58).

Por supuesto que dormir hace que uno se sienta descansado todos los días. Sin embargo, mientras uno duerme, no solamente la mente y el cuerpo se apagan. Durante la noche, los órganos y los procesos internos trabajan arduamente. “El dormir mantiene todos los aspectos del cuerpo de una forma u otra: el equilibrio energético y molecular, así como también la función intelectual, el estado de alerta y el humor (Por supuesto que dormir hace que uno se sienta descansado todos los días. Sin embargo, mientras uno duerme, no solamente la mente y el cuerpo se apagan. Durante la noche, los órganos y los procesos internos trabajan arduamente. “El dormir mantiene todos los aspectos del cuerpo de una forma u otra: el equilibrio energético y molecular, así como también la función intelectual, el estado de alerta y el humor (59).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios (60).

En la tabla 4, 5, 6: Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Tres Estrellas el 80,0% (80) indicaron que se atendieron en el hospital en estos 12 últimos meses, el 6,0,3% (63) fueron atendidos por mareos, dolores o acné, el 68% (68) manifestaron que el lugar

que se atendieron de regular distancia de su casa, el 79,0% (79) indicaron que tienen SIS – MINSA, el 45,0% (45) indicaron que el tiempo que esperaron para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue largo, el 46,0% (46) refirieron que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue mala, el 100,0% (100) respondieron que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo social natural y el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo social organizado, el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo del programa beca 18, el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo del programa de alimentación escolar, el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo del programa de cooperación 2012 – 2016 y para finalizar el 100,0% (100) no recibe ningún apoyo de comedores populares.

La presente investigación se asimila a la investigación de **Chafloque K, (61)**. En su estudio “Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Los Cedros Nuevo Chimbote- 2013”. Se observó que El 60% (91) se atendió en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 50% (75) considera que el lugar donde se atendió se encuentra en regular tiempo de su casa; el 52% (78) tiene Seguro integral de Salud – Ministerio de Salud (SIS-MINSA); el 52% (77) le pareció muy largo el tiempo que espero para que lo entendieran en un establecimiento se salud ; el 55% (82) consideró que fue regularla calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud; en cuanto al pandillaje y con respecto a la delincuencia cerca de su casa no existe un 91% (136) .El 61% (92)de adultos jóvenes no reciben ningún apoyo social natural; el 96% (144) no recibe apoyo social organizado

El seguro integral de salud es un complemento valioso a la salud de cada persona individual o perteneciente a una familia u otro grupo social, porque suple económicamente parte de los auxilios o servicios accesorios que de otra manera resultarían muy costosos. En el caso de hospitalizaciones, servicios de ambulancia, exámenes médicos y citas con el médico general, el seguro médico se encarga de suplir una parte del pago para comodidad del cliente que no tiene que preocuparse por cancelar el monto total del servicio (62).

La atención en un hospitales es importante la atención adecuada que brinde una calidad de atención a los usuarios en el hospital, por eso, aspectos fundamentales de la calidad de atención en salud son: la información sobre los distintos servicios, la forma de funcionamiento, los horarios, los profesionales; la posibilidad de expresar su opinión sobre la atención recibida; las comodidades brindadas durante la permanencia en el hospital; el trato recibido por parte del personal administrativo, técnico y profesional; así como la percepción del grado de resolución del problema de salud por el cual el usuario acudió (62).

Con respecto al apoyo social natural y organizado, se puede mencionar que si la persona no recibe ningún apoyo social natural estarán más expuestas a sufrir problemas de estrés, a no tener una buena aptitud y capacidad de resolución y adaptación personal ante ciertos problemas que afecten gravemente su salud, así mismo se ven expuestas a que no se satisfagan todas sus necesidades y no se sientan protegidas, a la vez la falta de apoyo social da lugar a las personas y sus familiares a sentimientos de impotencia y falta de control (63).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, una mala formación en valores y habilidades sociales (64).

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconómico los adolescentes encuestados del Asentamiento Humano Tres Estrellas casi en su totalidad son femenino; La mayoría son adolescentes de 12 a 14 años de edad, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico familiar de S/. 751.00 A S/. 1000.00, de adolescentes encuestados manifiestan el jefe de familia tiene un trabajo eventual; Casi la totalidad manifiestan que el material del piso de su vivienda es de loseta, vinílico o sin vinílico; En su totalidad tienen conexión domiciliaria, tienen baño propio, usan gas o electricidad para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, disposición de basura lo entierran, queman, carro recolector, elimina su basura en el carro recolector; La mayoría tienen vivienda unifamiliar, tienen casa propia, el material de techo es de eternit, el material de sus paredes es de material noble y cemento, duermen en una habitación de manera independiente, la frecuencia con que pasa el carro recolector es de al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes de los estilos de vida los adolescentes encuestados del Asentamiento Humano Tres Estrellas En su totalidad si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, presentan agresiones y maltratos, no han pensado quitarse la vida si tienen algún problema; Casi en su totalidad consumen pan y cereal a diario; La mayoría refiere no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas, se bañan diariamente, realizan deporte en su tiempo libre, acuden varias veces durante el año al establecimiento de salud, 3 o más veces a la semana consumen carne, 1 o 2 veces a la semana consumen legumbres; Mas de la mitad menos de una vez a

la semana consumen huevos; Menos de la mitad consideraron que caminar fue su actividad física realizada en las dos últimas semanas durante 20 minutos, el lugar de agresión y violencia es la escuela.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias de los adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Tres Estrellas En su totalidad refieren que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben ningún apoyo social natural, no reciben ningún apoyo social organizado, no reciben apoyo social de las organizaciones de El programa beca 18, programa de alimentación escolar, programa de cooperación 2012 – 2016, comedor popular; La mayoría refiere que la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es el hospital, el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es mareos dolores o acné, consideran que el lugar donde lo atendieron esta de manera regular de distancia de su casa, el tipo de seguro es el SIS – MINSA; Menos de la mitad manifestaron que el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue largo, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Aspectos complementarios

Recomendaciones:

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar de los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2018 con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar en los adolescentes.
- Se recomienda a las autoridades encargados de los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2018, para que el Personal

de Salud salga hacer campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención para que a si estos adolescentes tomen conciencia de los problemas de salud.

- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los adolescentes del Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2018, que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

Referencias Bibliográficas:

1. Cetrángolo O. Bertranou F. Casanova L. Casalí P. EL SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Perú. [sede web] 2003 [citado 30 de junio 2017]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
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
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. Ministerio de Salud. Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. Perú. [sede web]. [citado el 31 de junio 2017]. Pág. 38 (12). Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
7. Ministerio de Salud. Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. Perú. [sede web]. [citado el 31 de junio 2017]. Pág. 38 (16). Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre los Determinantes de la Salud. [sede web]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
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. Subsanan 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. Gerencia Regional de Salud Arequipa, Análisis de situación de salud; 2016.
Disponible: http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_arequipa.pdf
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 de Salud Pacifico Norte. Puesto de Salud Miraflores Alto. Ancash. 2017
15. Lavielle P, Pineda V, Jauregui O, Castillo M. Actividad física y sedentarismo en el adolescente. Rev. Salud Pública. [internet] 2014 [citado el 06 de octubre 2017] 16 (2): 172 (165). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n2/161-172/es>
16. Ayala A. Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud. [tesis final]. México: Universidad Autónoma del Estado de México Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl Licenciatura en Educación Para La Salud; 2014. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31083/2%20TESIS%202014%20USO%20DE%20LOS%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20JOVENES%20DESDE%20LA%20PERSPECTIVA%20DE%20GENERO.pdf?sequence=1>
17. Santillan W, Cabezas X. “Influencia de la comunicación familiar en la depresión de los adolescentes de décimo año de la Unidad Educativa Municipal Técnica y en Ciencias San Francisco de Quito Guayllabamba durante el periodo octubre 2016 – febrero 2017” [Tesis Pregrado]. Ecuador: Repositorio digital; marzo – 2017

Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10091/1/T-UCES-0006-115.pdf>

- 18.** Morales D, Delgado C. Prevalencia de Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes Embarazadas del Centro de Salud Pascuales de la Provincia del Guayas. [Tesis pregrado]. Guayaquil – Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Medicina. 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6550/1/T-UCSG-PRE-MED-529.pdf>
- 19.** Aroni A, Sosaya M. Estilos de Vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma- 2016. [tesis pregrado] Arequipa; Universidad Ciencias de la Salud Arequipa – 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/23/1/aroni-damian-americo.pdf>
- 20.** Alvis E, Becerra R. Conocimiento y percepción de Riesgo de infecciones de transmisión sexual en Adolescentes de Guadalupe – Pacasmayo durante los meses de octubre – noviembre 2016. [tesis pregrado]. Perú; Universidad Nacional de Trujillo; 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7906/1742.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 21.** Litiano V. “Prácticas de autocuidado de los adolescentes de la I.E. “Virgen del Carmen” N° 6014 – Villa María del Triunfo año 2015”. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4097/Litiano_jv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Ramirez M, Ynoñan R. Estilos parentales percibidos y sintomatología depresiva en escolares de secundaria de una Institución Educativa en el distrito de San Martín

- de Porres- Lima – 2017 [tesis pregrado]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/270/Ramirez_Yno%C3%B1an_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.** Soria C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Enfermería. 2014
- 24.** Gonzales M, Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas - Chimbote, 2015. [Tesis Pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Enfermería. 2017
- 25.** Kise A. Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María – Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis Pregrado]. Perú; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Enfermería. 2014
- 26.** Alvarado L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes del Pueblo Joven 3 de Octubre, Nuevo Chimbote 2013. [tesis pregrado]. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Enfermería. 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/309/ALVARADO_VILCHEZ_LESLIE JOSSELYN_ACTITUDES_SEXUALES_ADOLESCENTES_PUEBLO_JOVEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 27.** Amanda M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. [sede web] Argentina. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 28.** Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención* Determining factors in health: Importance of prevention [Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. 2011 [cited 2018 Oct 25]. Available from:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

29. Palladinp A. El Concepto De “Campo De Salud” Una Perspectiva Canadiense [Internet]. washingtton; 2010 [cited 2018 Oct 25]. Available from: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/El>
30. OMS. Concepto de Salud según la OMS [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 15]. Available from: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms>
31. Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro trascultural. Index de Enfermería [Internet]. 2010 [cited 2018 Nov 15];19(2–3):172–6. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022
32. Leninger M. El Cuidado [Internet]. 11 de junio . 2013 [cited 2018 Nov 15]. p. 3v pantallas. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/madeleine-leininger.html>
33. Waldon V. Cuidado Humanizado [artículo digital] Brasil 2014, VOL. 23, N. 4 Disponible: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9478.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Preguntas frecuentes: [datos en línea] [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
35. Moreno A. La Adolescencia. Barcelona: Editorial UOC (Uberta UOC Publishing SL) 2015 Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=qH3LDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=la+adolescencia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi_qJ6DzIbVAhVKLSYKHdQ9CZgQ6AEITzAI#v=onepage&q=la%20adolescencia&f=true
36. Herrera P. Principales Factores de Riesgo Psicológicos y Sociales En El Adolescente. [datos en línea] Revista Cubana Pediátrica 1999;71(1):39-42

- [Acceso 10 de julio 2017]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.pdf
- 37.** Martinez D, Alvarado J, Campos H, Elizondo K, Esquivel H, Mancía A, Quesada I, Quiroz D. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública: Enfermería Actual en Costa Rica [datos en línea] 2013 Universidad de Costa Rica [Acceso 10 de julio de 2017] Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/viewFile/8412/7935>
- 38.** Guffante T, Guffante F, Chacez P. Investigación Científica-El Proyecto de Investigación Investigación Científica El Proyecto de Investigación [Internet]. Ecuador; 2016 [cited 2018 Oct 27]. Available from:
http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/342/3/Investigación_científica_el_proyecto_de_investigación.pdf
- 39.** Departamento de justicia, empleo y seguridad social. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo: [datos en línea] Vasco [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en:
http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOfer_2002Doc.4.Definiciones.pdf
- 40.** Banco de la República Actividad Cultural. Ingresos y Economía. [Biblioteca virtual] Colombia [Acceso 15 de julio del 2017]. Disponible en:
<http://www.banrepultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/economia/ingreso>
- 41.** Observatorio Laboral para la Educación. Definición de Ocupación [datos en línea] Colombia [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en:
<http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
- 42.** Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Hacia

- una vivienda saludable: Cartilla educativa para la familia [Cartilla digital] Colombia [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1531:hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=361
43. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Artículo digital] Perú [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en : <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
44. Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Glosario de Términos. [datos en línea] Perú [Acceso 15 de julio del 2017] Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>
45. Blog formulación de redes sociales, Maestría en Enfermería – Mención de salud Comunitaria [datos en línea] [Acceso el 15 de julio del 2017] Disponible en: <http://raynomar29.wixsite.com/redessocialesdesalud/single-post/2015/11/07/Redes-Sociales-De-Salud>
46. Huaman R. Determinantes De La Salud De Los Adolescentes En La Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. [tesis pregrado] Peru 2016. Universidad Catolica los Angeles de Chimbote [citado 15 de noviembre, 2018]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1498>
47. Elosegui M. Sexo, Genero, Identidad Sexual Y Sus Patologias [Internet]. Zaragoza; 2015 [cited 2018 Nov 15]. Available from: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pd>
48. Definición. de. definición de edad. : [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2013 jun. 19]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
49. Reyes D, Determinantes De Salud De Los Adolescentes en la Institución Educativa

- Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón. [tesis pregrado] Perú – 2013. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/164>
- 50.** Arvildo M, Determintes de Salud en adolescentes de la institución Educativa Fe y Alegria N° 14. Nuevo Chimbote [tesis pregrado]. Perú – 2014 [acceso 15 de noviembre 2018] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 51.** Definición de. Definición de vivienda. [sede web]. 2018 [acceso 15 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
- 52.** Realp E, Oliete S, Basteiro L, Perez A. Abastecimiento de Agua y Saneamiento [Internet]. Catalana; 2005 [cited 2018 Nov 15]. Available from: https://previa.uclm.es/profesorado/igarrido/tecnocooperacion/Modulo_4_ISF_vdef.pdf
- 53.** URSEA. ENERGÍA ELÉCTRICA [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 15]. Available from: www.ursea.gub.uy
- 54.** Ministerio del Ambiente. APRENDE A PREVENIR LOS EFECTOS DEL MERCURIO MÓDULO 2: RESIDUOS Y ÁREAS VERDES [Internet]. Perú; 2016 [cited 2018 Nov 15]. Available from: <http://www.minam.gob.pe/educacion/wp-content/uploads/sites/20/2017/02/Publicaciones-2.-Texto-de-consulta-Módulo->
- 55.** Jara J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubre Chimbote [tesis pregrado]. Perú – 2016 [acceso 15 de noviembre, 2018]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTE>

NTES DETERMINANTES JARA CASTILLO JONATHAN BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 56.** Clarin. 12 consejos de la OMS para una buena salud - 31/03/2017 - Clarín.com [Internet]. 31 de marzo. 2017 [cited 2018 Nov 15]. p. 2 pantallas. Available from: https://www.clarin.com/buena-vida/salud/12-consejos-oms-buena-salud_0_HJIbAf_ne.html
- 57.** Margarida M, Reis S, Ferreira S. Consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia [Internet]. marzo. 2013 [cited 2018 Nov 15]. p. 8. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
- 58.** Emilio A. Habitos de Higiene [Internet]. Venezuela; 2013 [cited 2018 Nov 15]. Available from: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
- 59.** Enfermeria Comunitaria. Necesidad De Descanso Y Sueño. 1. Importancia De La Necesidad De Descanso y Sueño [Internet]. Mexico; 2013 [cited 2018 Nov 15]. Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
- 60.** Araneda M. Alimentación saludable: Concepto y Principios - Eidualimentaria.com [Internet]. 24 DE ABRIL. 2018 [cited 2018 Oct 25]. p. 2 PANTALLAS. Available from: <http://www.edualimentaria.com/alimentacion-saludable-concepto-y-principio>
- 61.** Chafloque K, Determinantes De La Salud En Adultos Jovenes. Asentamiento Humano Los Cedros Nuevo Chimbote. [tesis pregrado]. Perú – 2013 [acceso 15 de noviembre, 2018]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1730>
- 62.** SIS. Seguro Integral de Salud - SIS [Internet]. 2013 [cited 2018 Nov 15]. p. 2 pantallas. Available from: <http://www.sis.gob.pe/index.asp>

- 63.** Del M, Ortego C, Santiago López González M;, María ;, Trigueros LÁ. Apoyo Social [Internet]. 2010 [cited 2018 Oct 25]. Available from: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 64.** Reyes L. Descripción: Factores que incrementan el pandillaje pernicioso en adolescentes de 14 a 17 años de edad en la Ciudad de Huánuco - 2016 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017 [cited 2018 Nov 15]. Available from: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_00a95195101d9b14468867ed8940bbf5

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Elaborado por Dra. 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 mas ()

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?

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					

• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

30. 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 ()

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

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

32. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

33. 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 ()

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

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

35. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 10 a 19 del Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote** desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

\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 DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS – CHIMBOTE”
3. Cada experto para cada ítem 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 03

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 10 a 19 del Asentamiento Humano Tres Estrellas – Chimbote

N°	V de Aiken	N°	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		
Coficiente 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 que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 10 a 19 del Asentamiento Humano Tres Estrellas

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 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

P1									
Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									

P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario									

P19									
Comentario									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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



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 TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

Yo,.....

voluntariamente acepto participar en el presente estudio, antes me explicaron el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

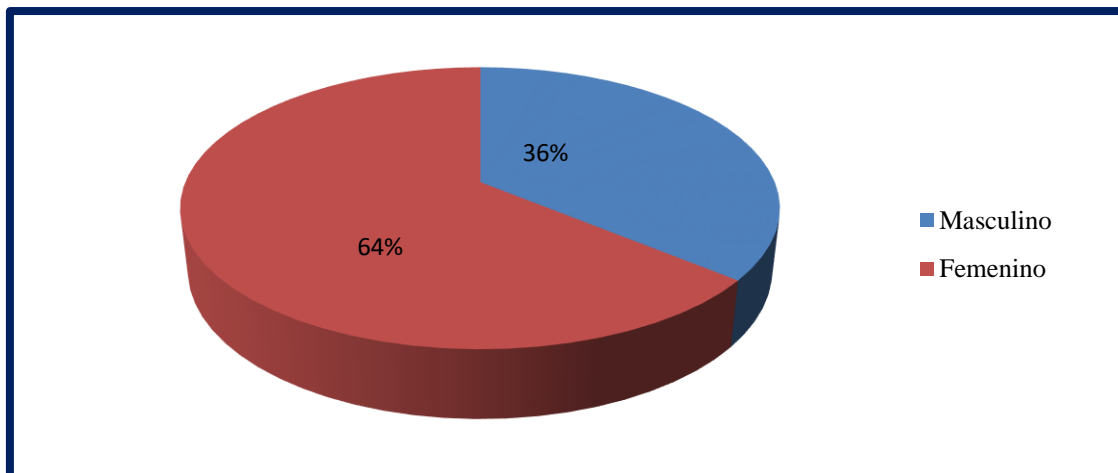
El investigador se compromete a respetar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

GRAFICOS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECOMICOS

GRAFICO 01

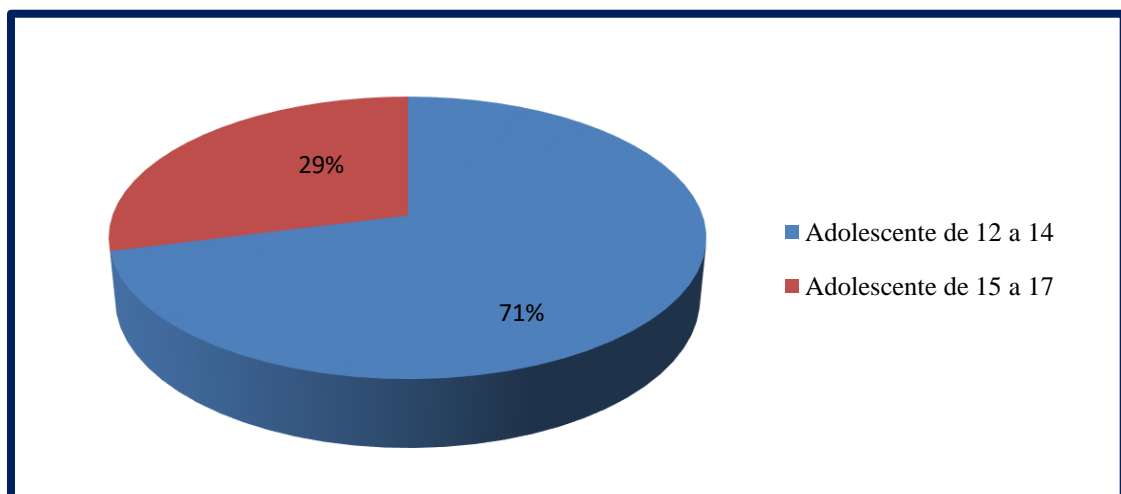
SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 02

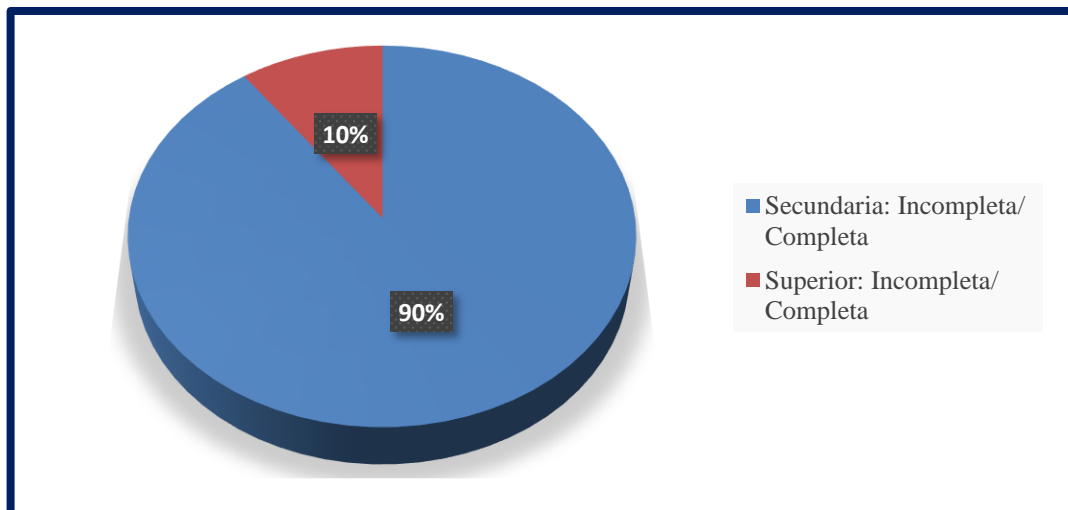
EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 03

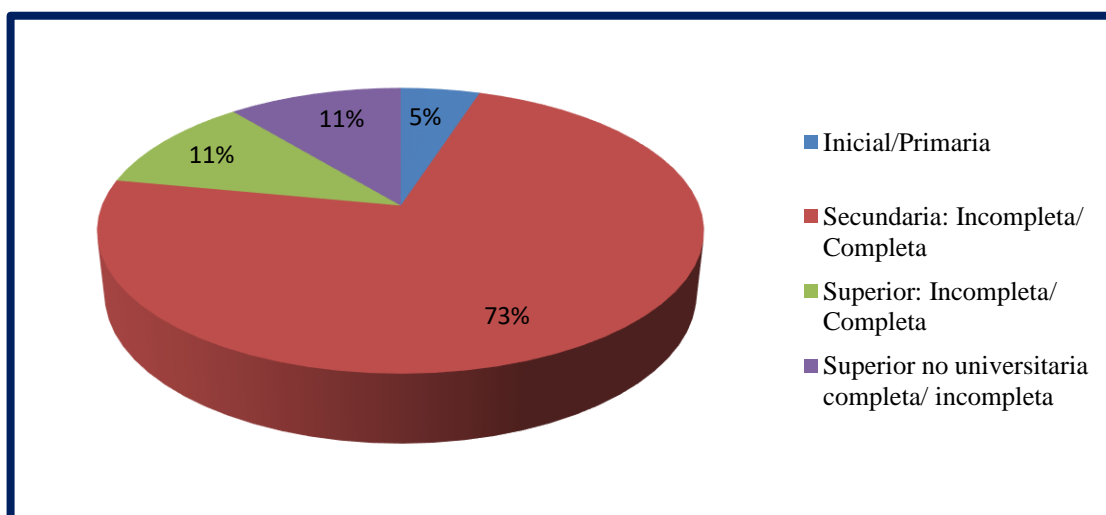
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbo, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 04

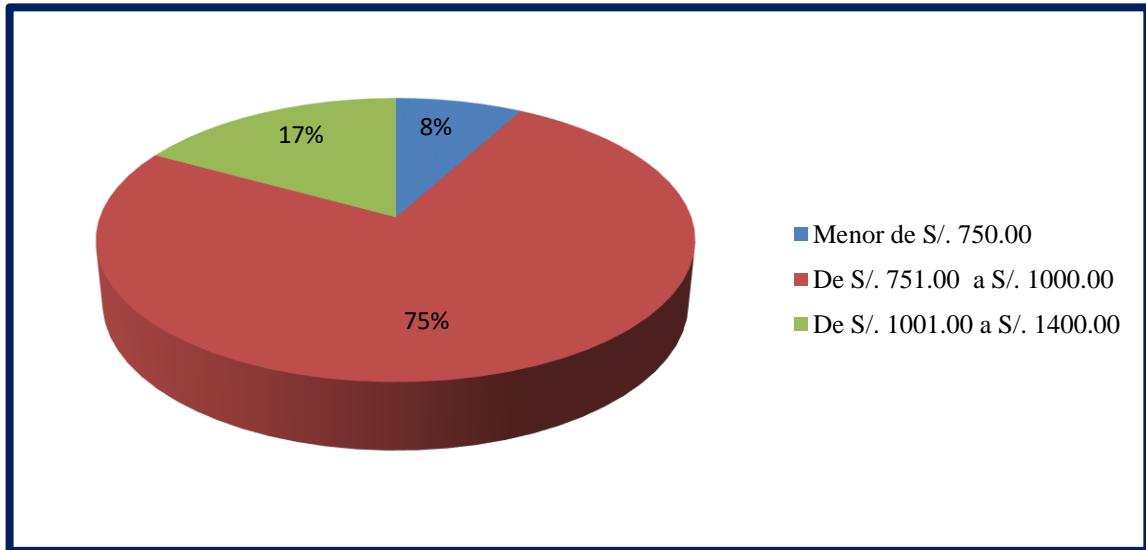
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbo, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 05

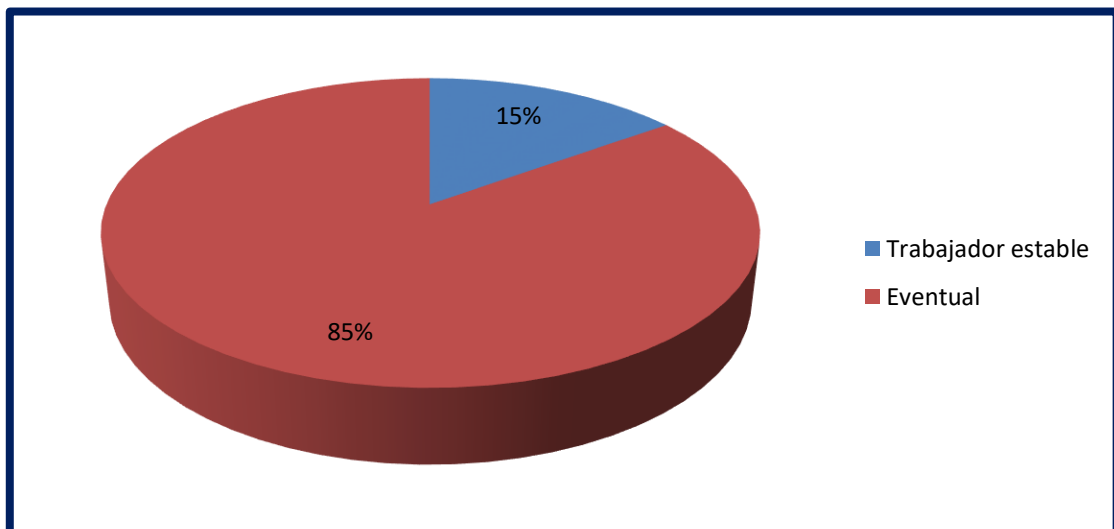
**INGRESO ECONIMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 06

**OCUPACION DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS**

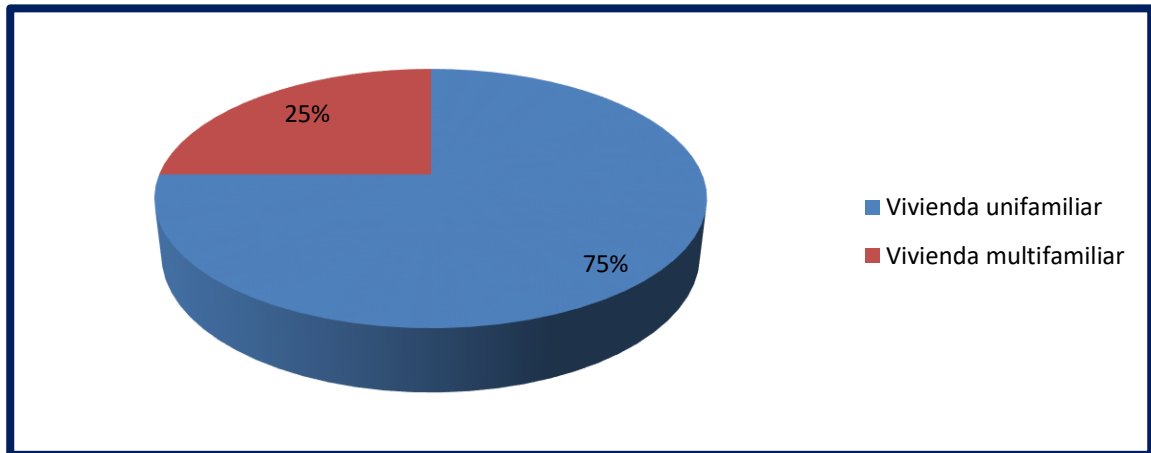


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICOS DE DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

GRAFICO 07

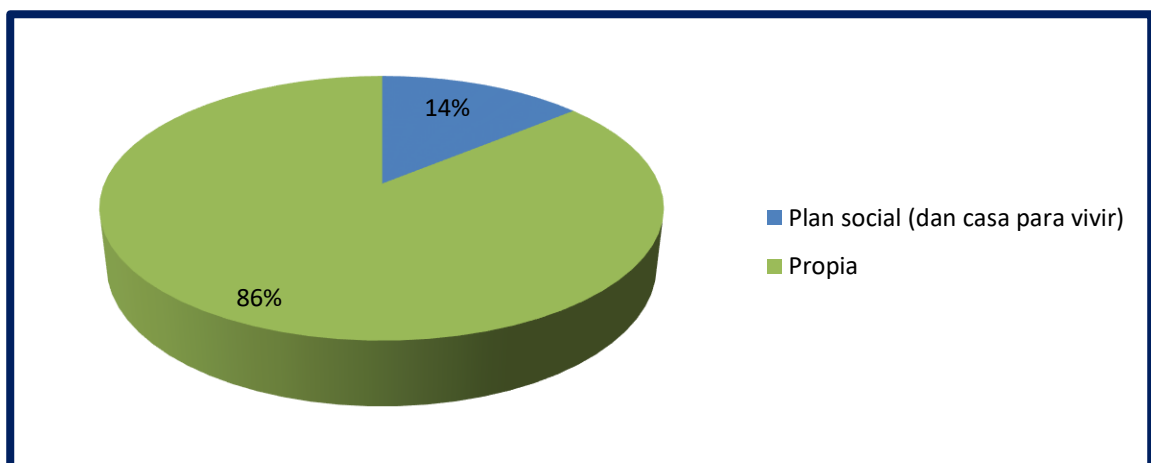
TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 201



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 08

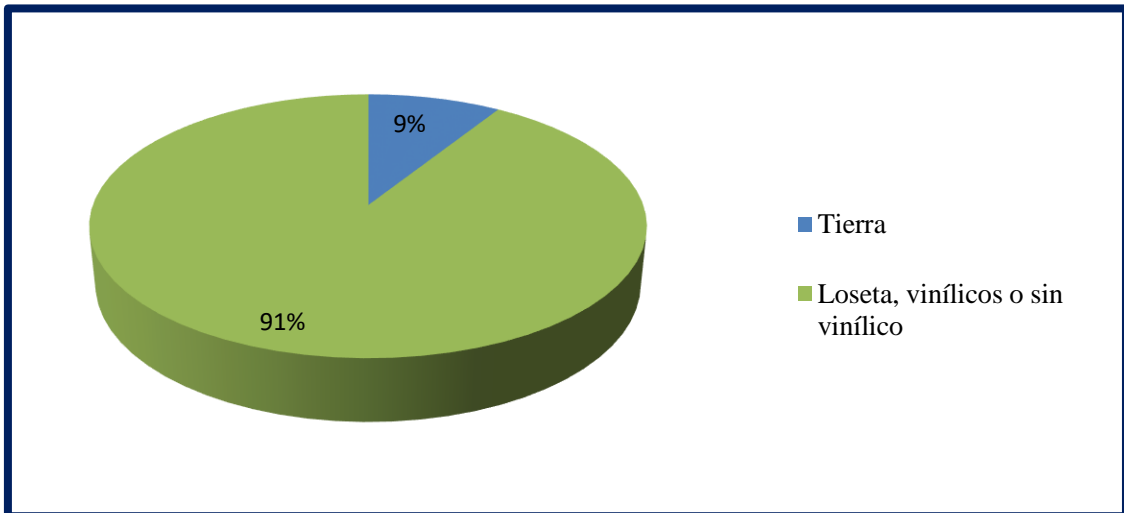
TENENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 09

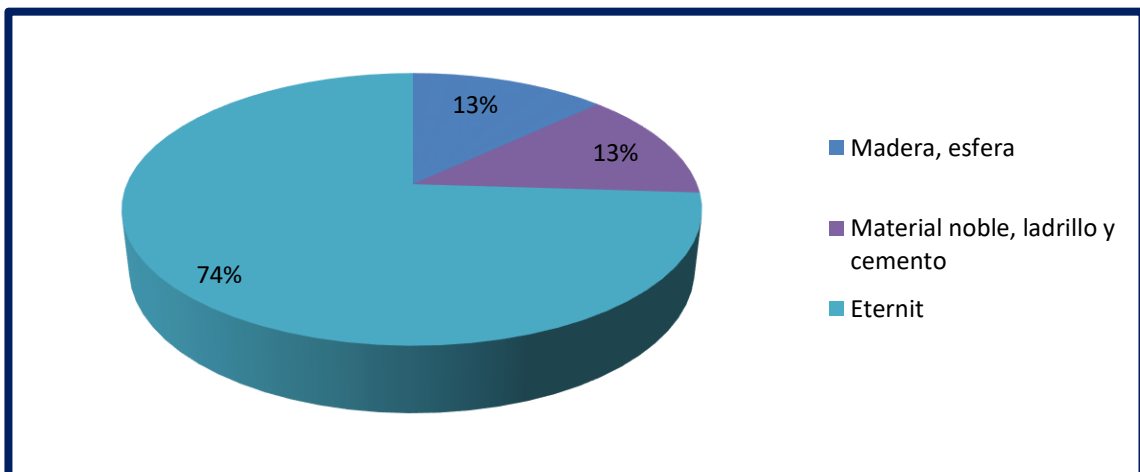
MATERIAL DE PISO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 10

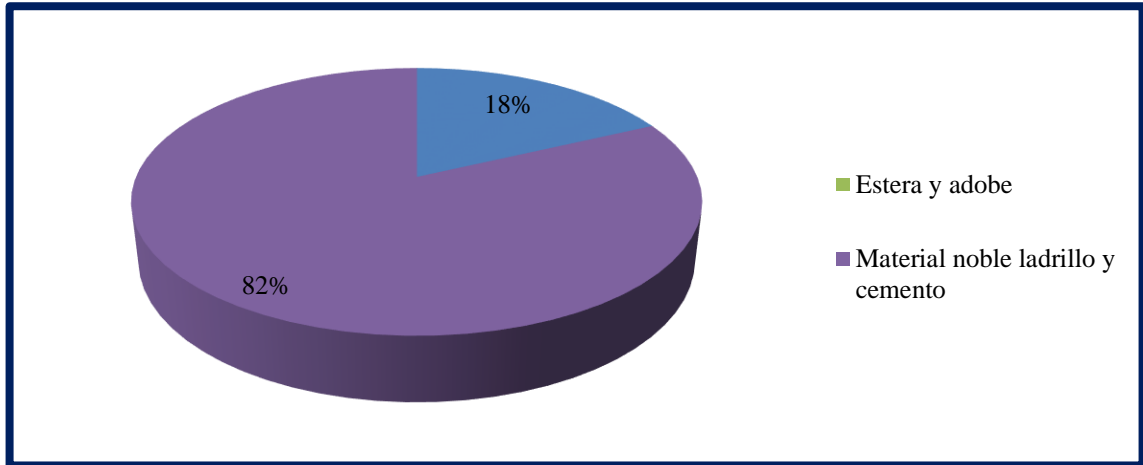
MATERIAL DE TECHO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 11

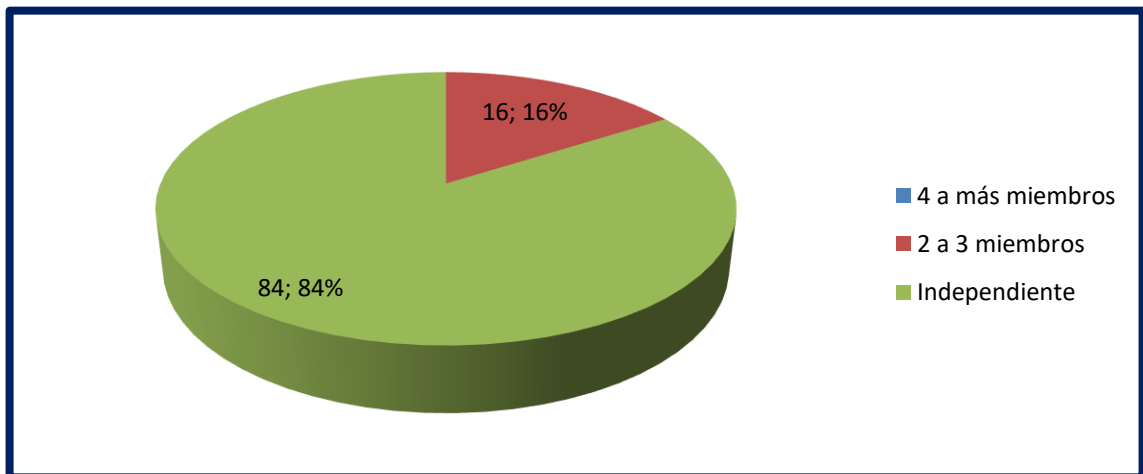
MATERIAL DE PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 12

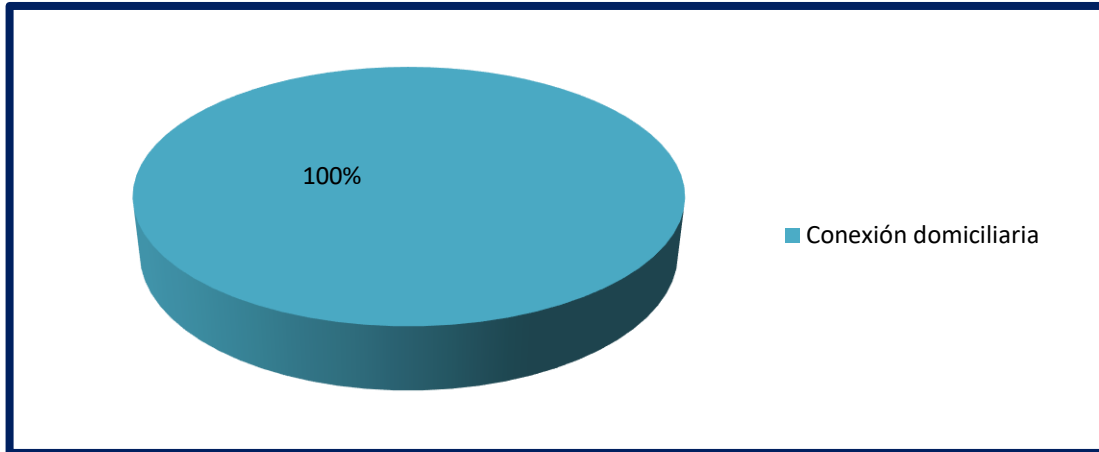
N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 13

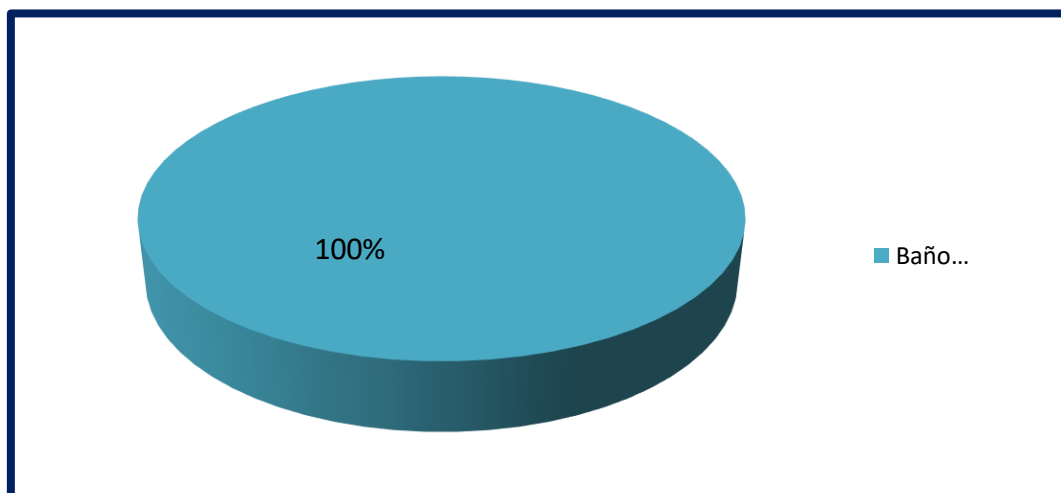
**ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 14

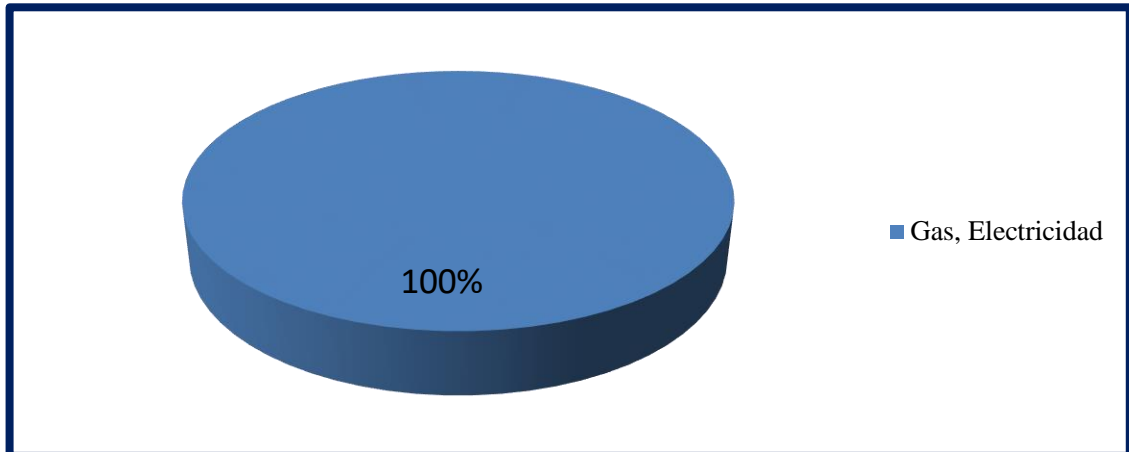
**ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 201**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 15

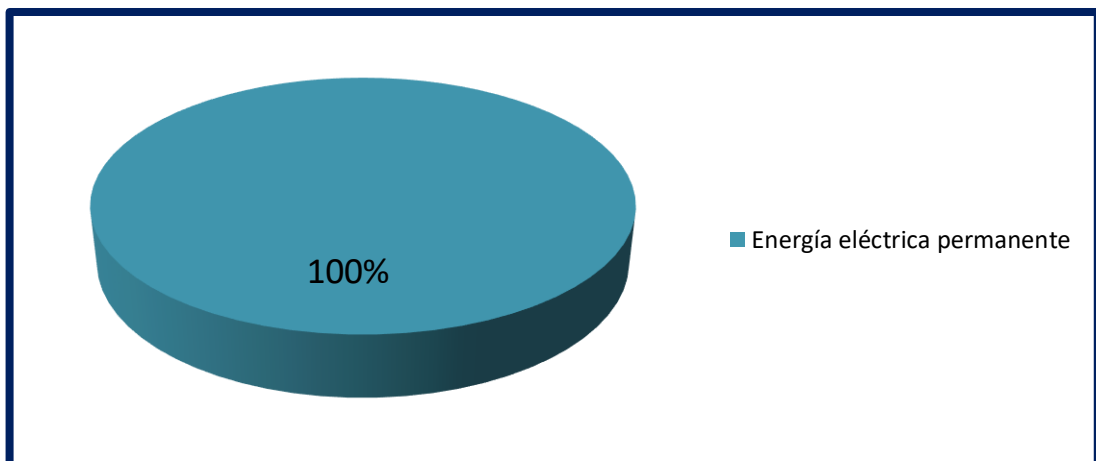
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 16

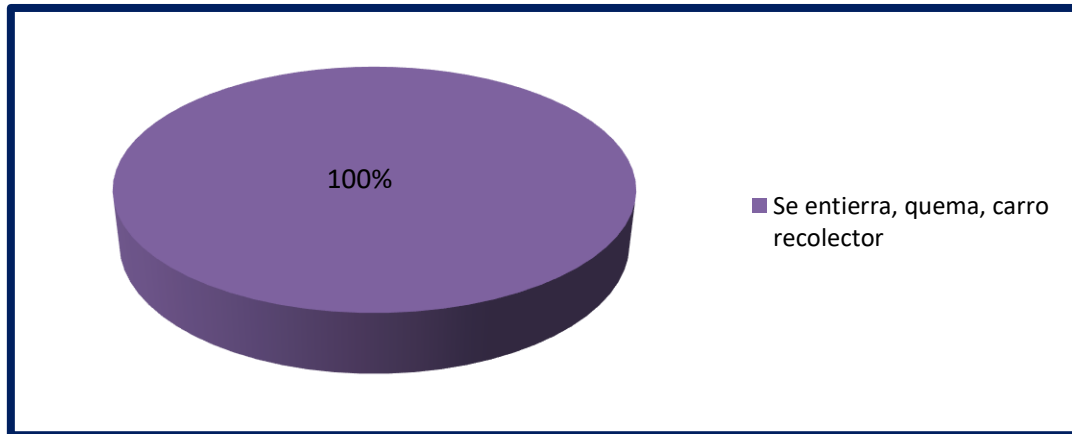
ENERGIA ELECTRICA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 17

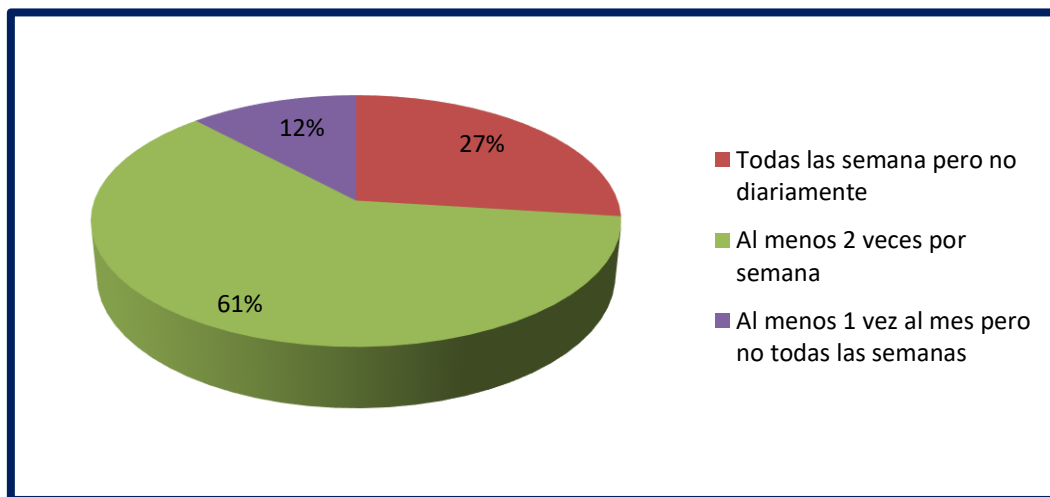
DISPOSICION DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 18

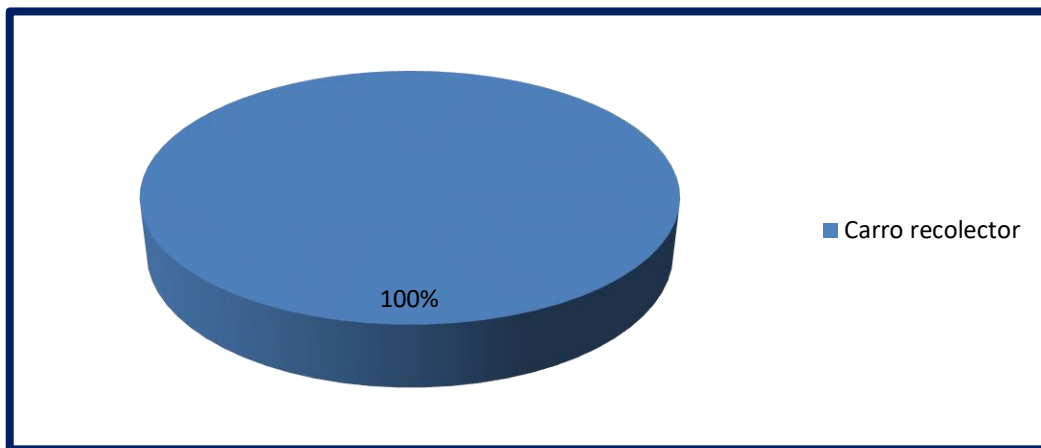
FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 19

SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

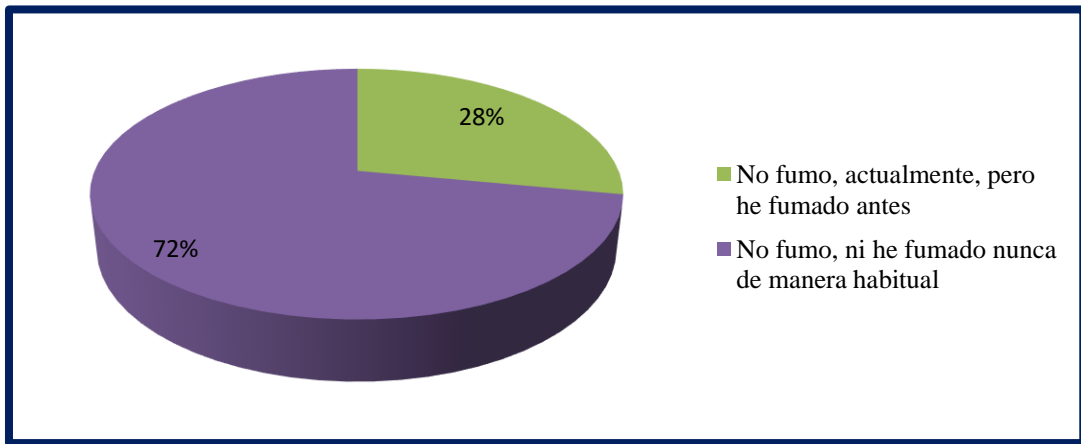


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICOS DE DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO 20

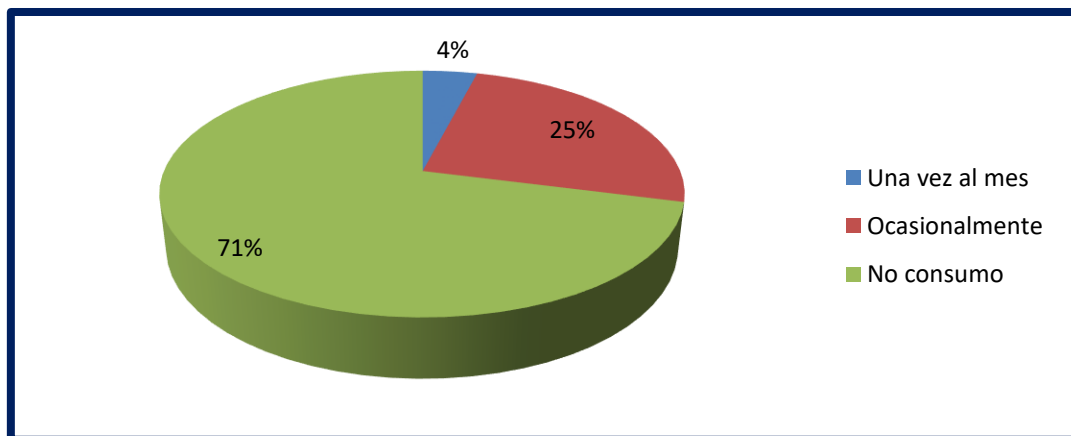
FUMA ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 21

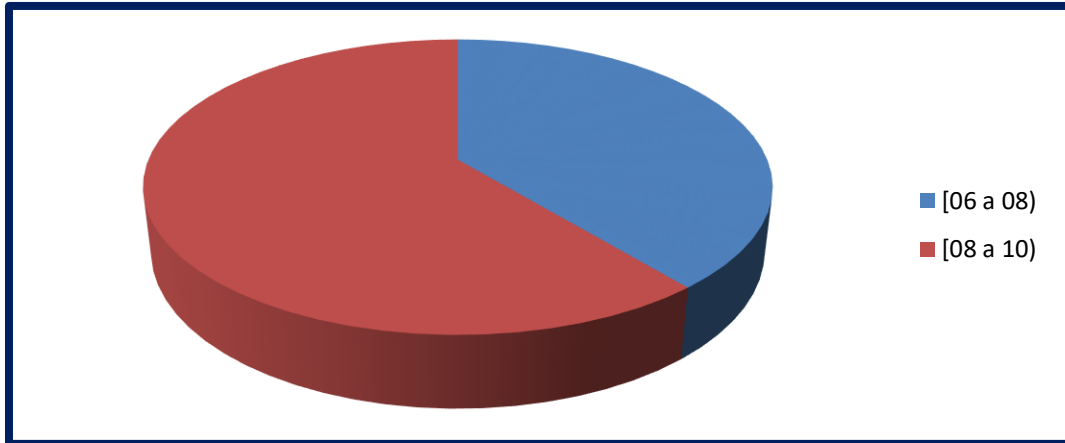
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 22

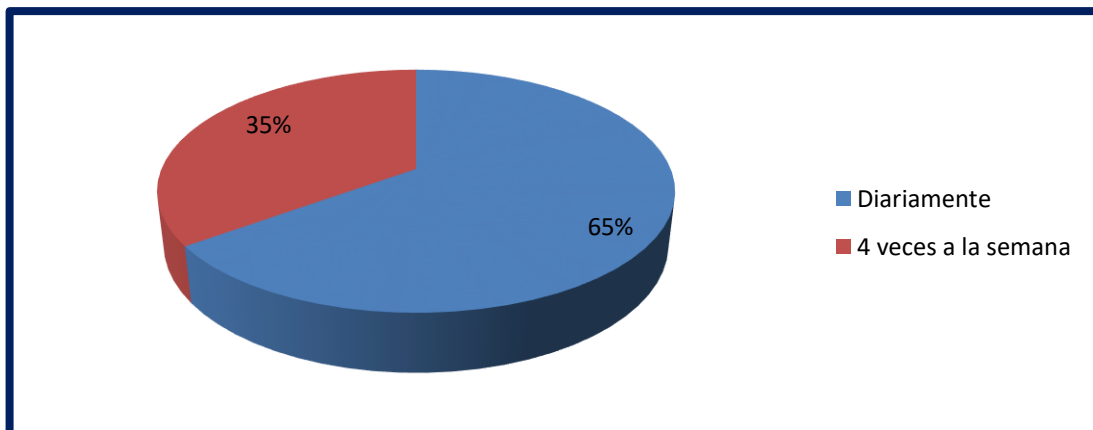
**N° DE HORAS QUE DUERME DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 23

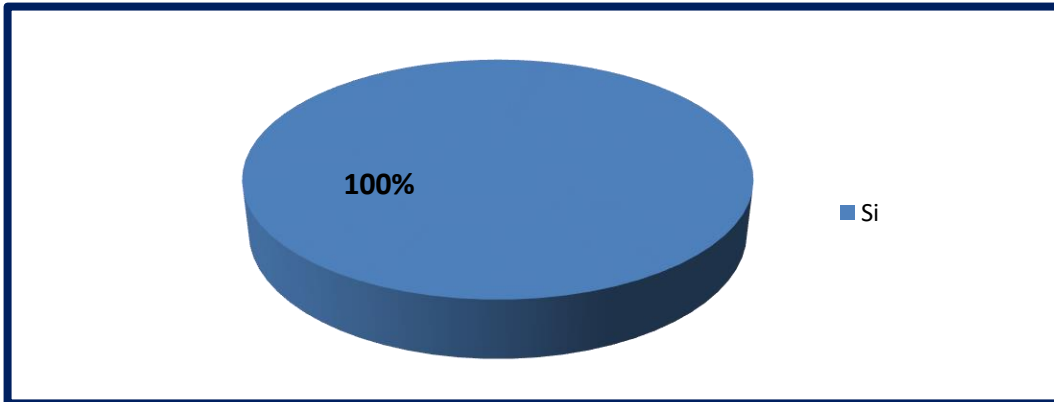
**FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DE LOS ADOLESCENTES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017**



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 24

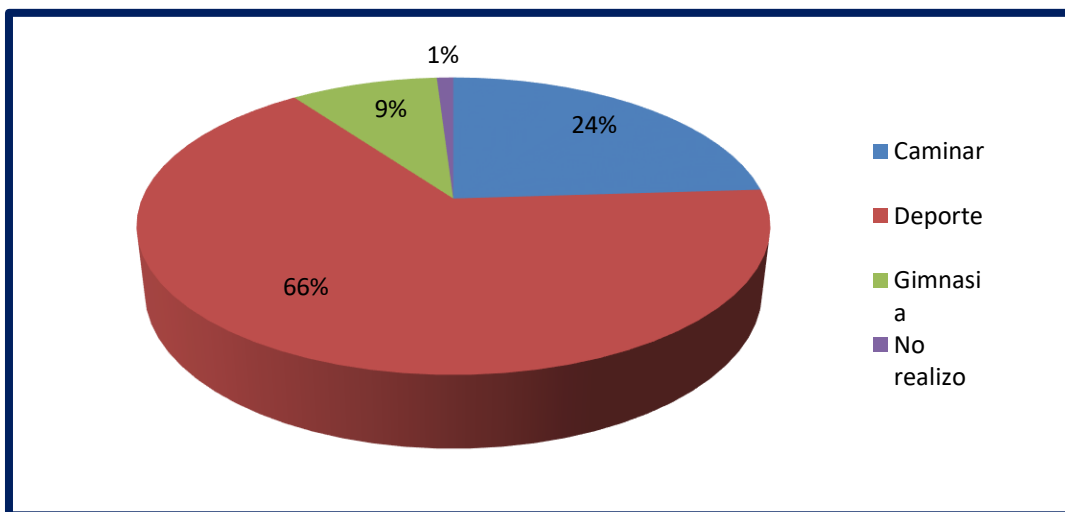
REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 25

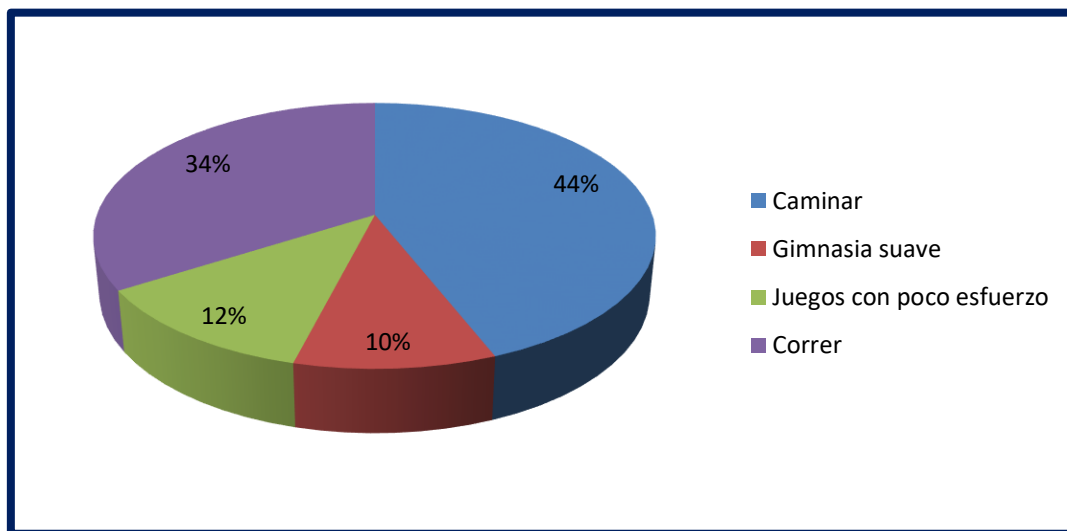
ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 26

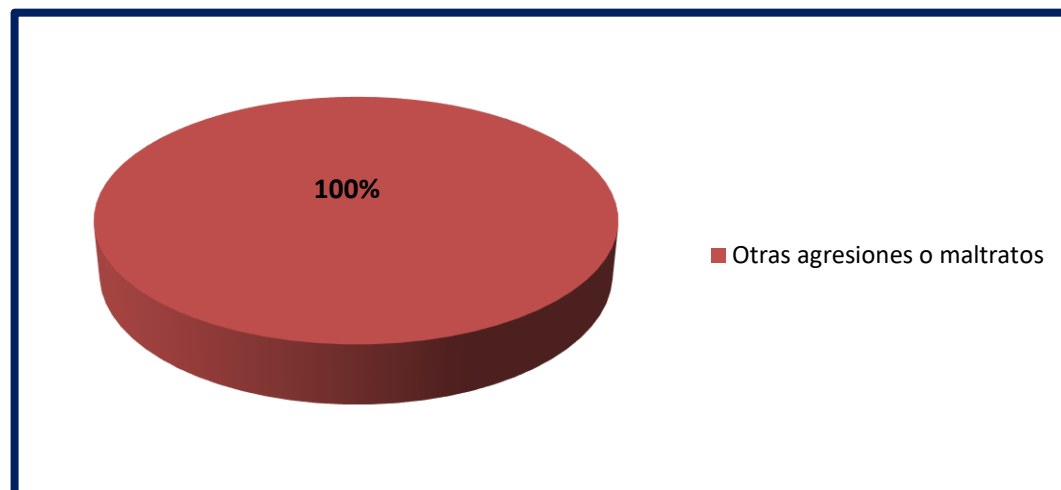
EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 27

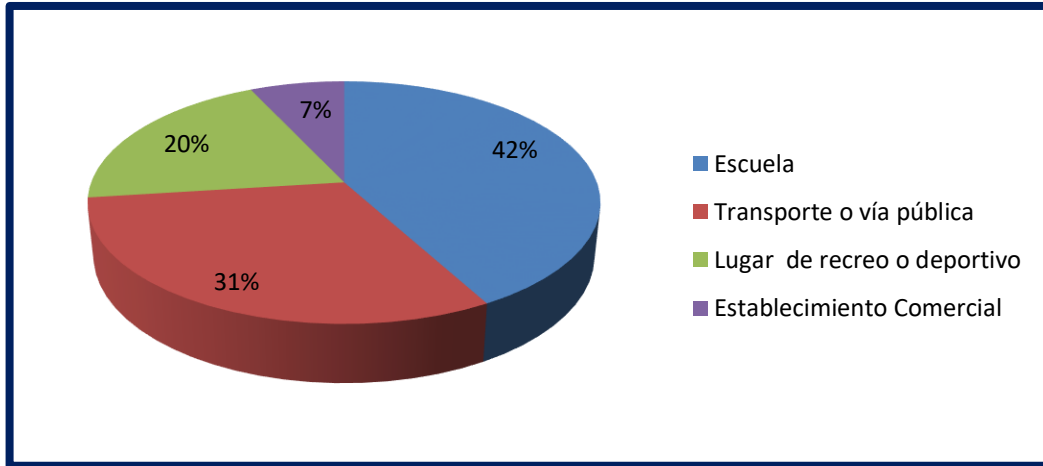
DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN. DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 28

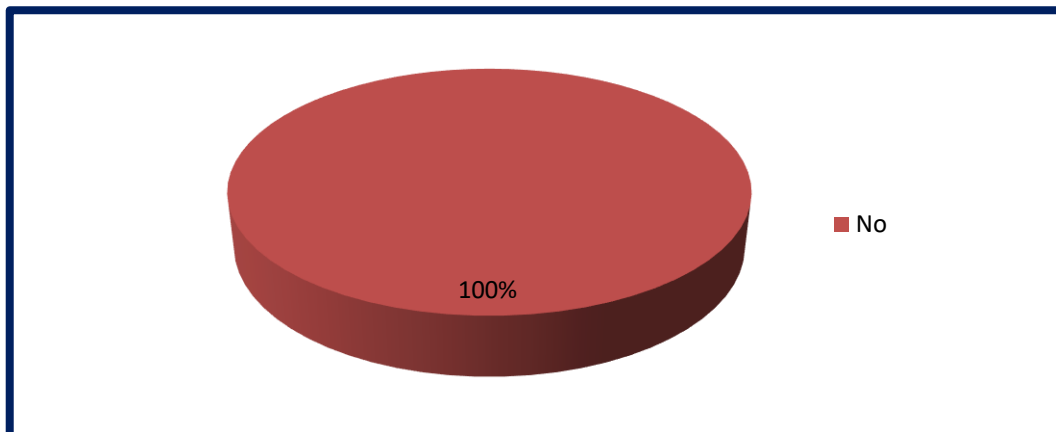
LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 29

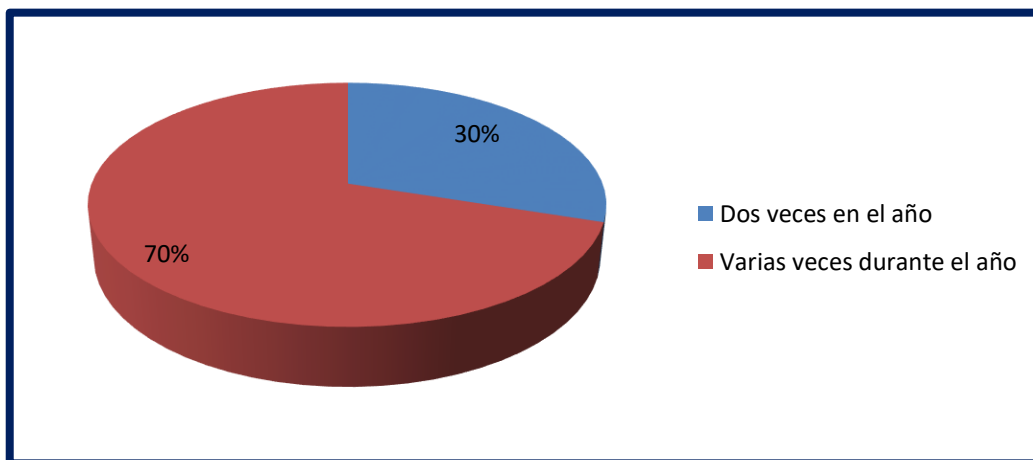
SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vélchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 30

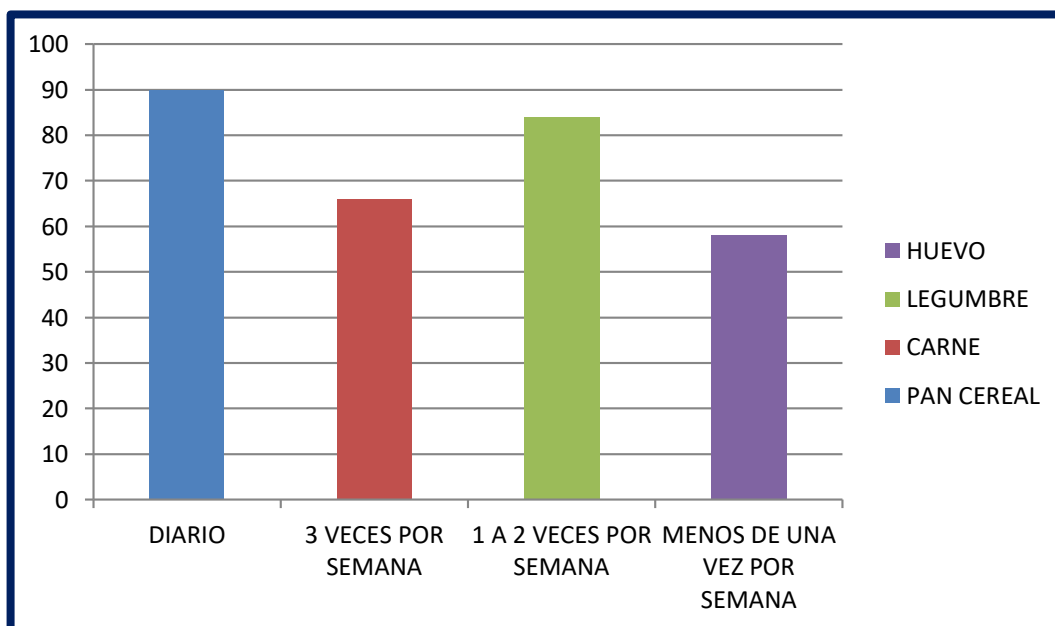
TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 31

ALIMENTOS QUE CONSUMEN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017

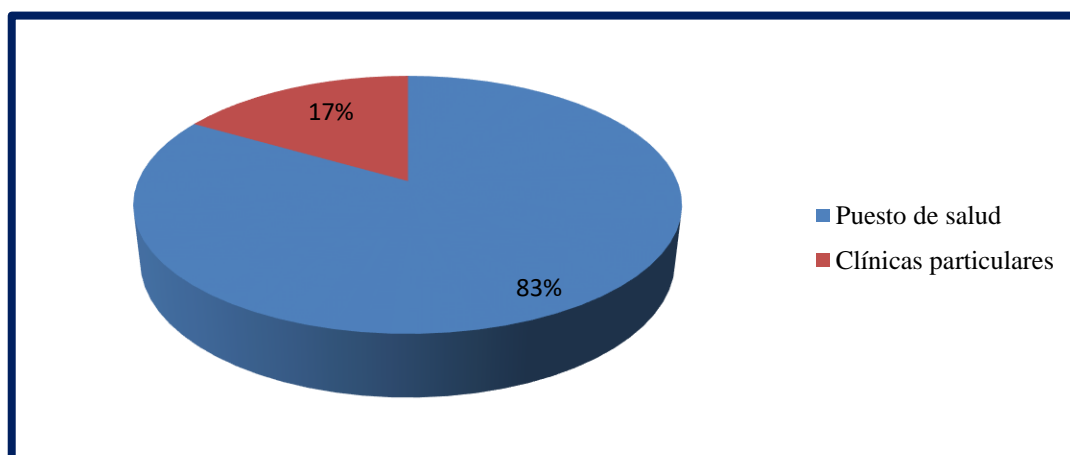


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO 32

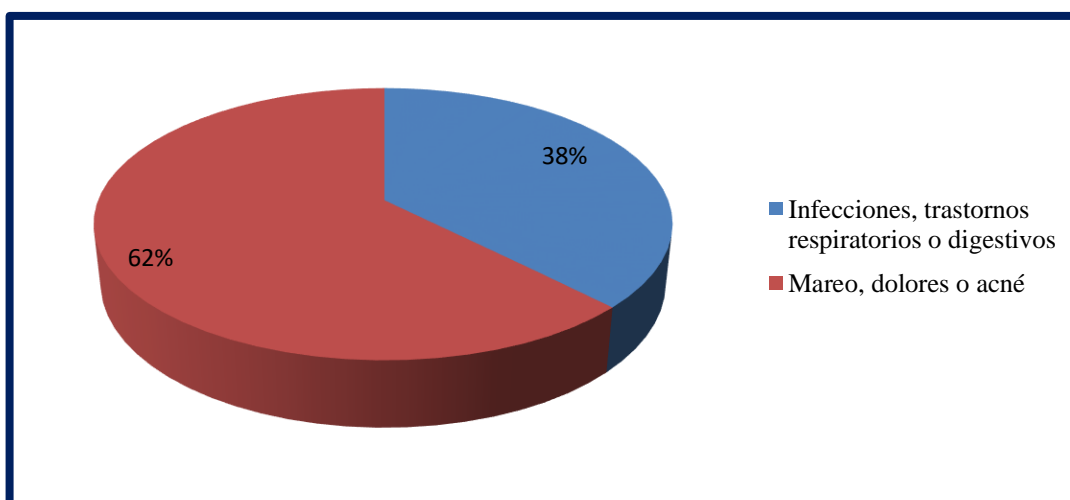
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 33

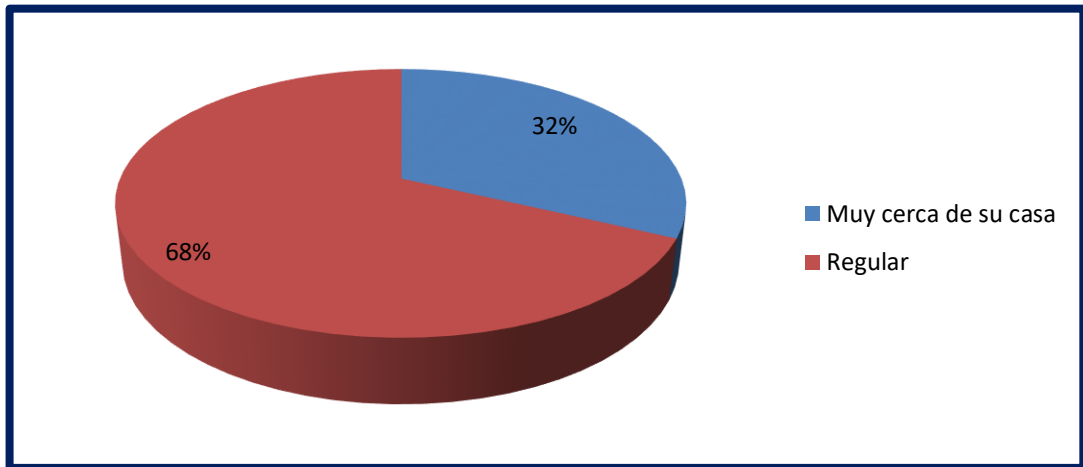
MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 34

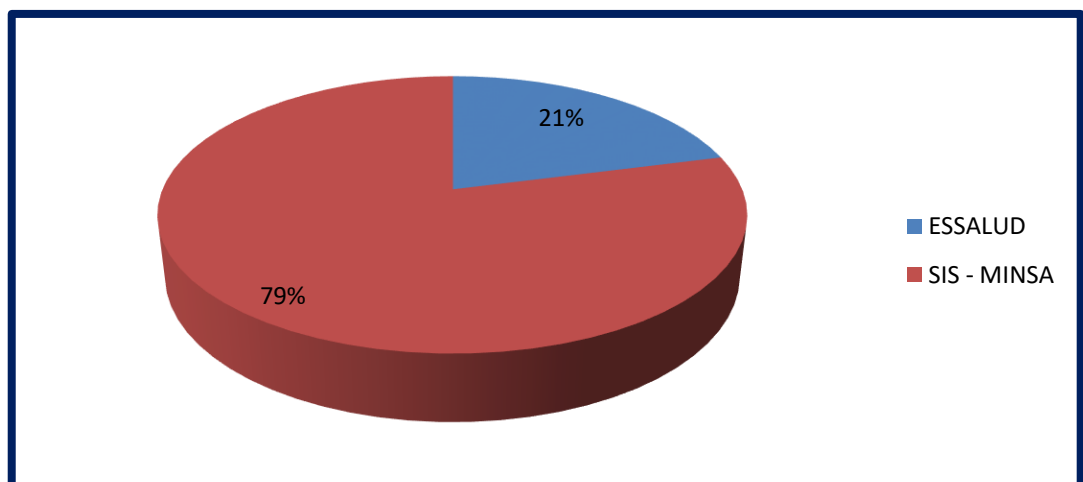
DISTANCIA QUE SE ENCUENTRA DE SU CASA AL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 35

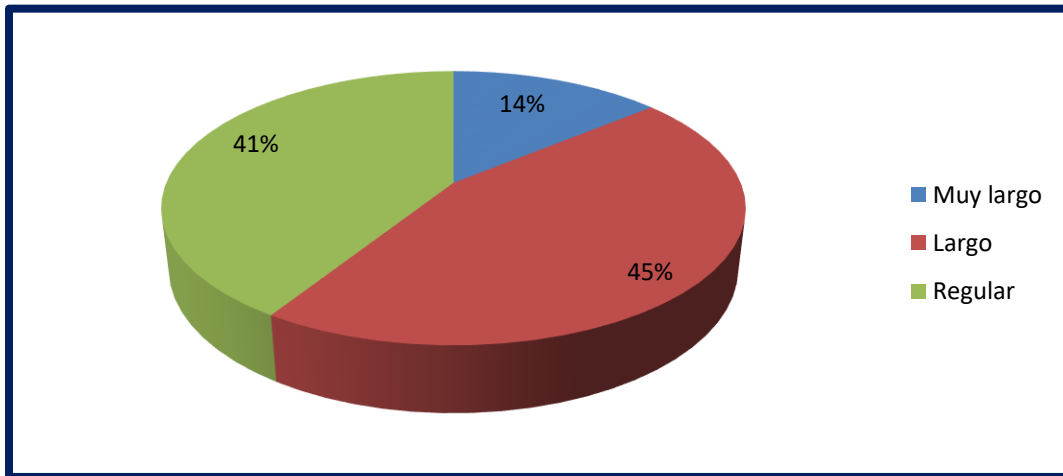
TIPO DE SEGURO



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 36

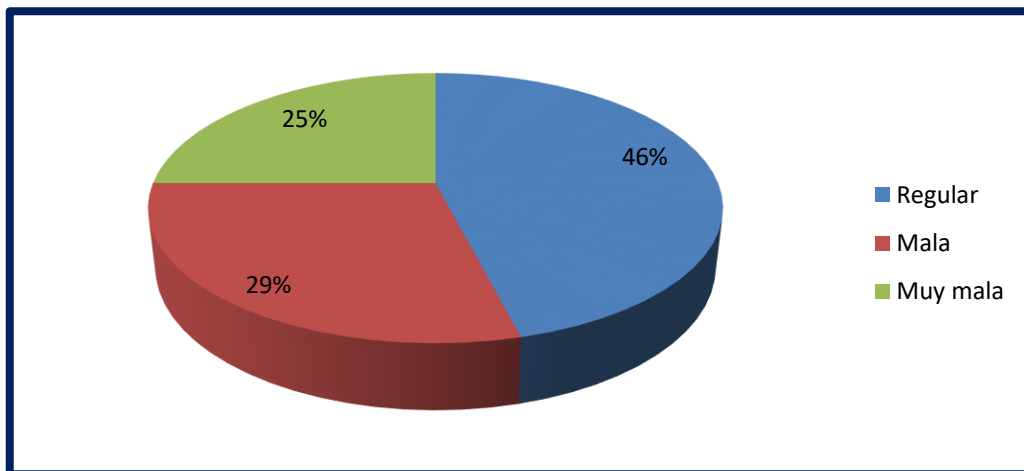
EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 37

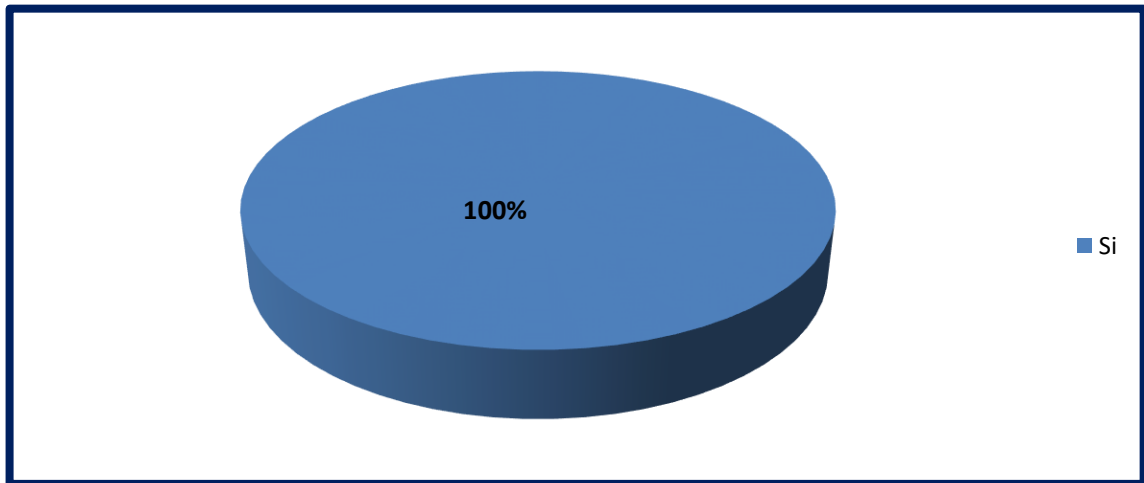
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 38

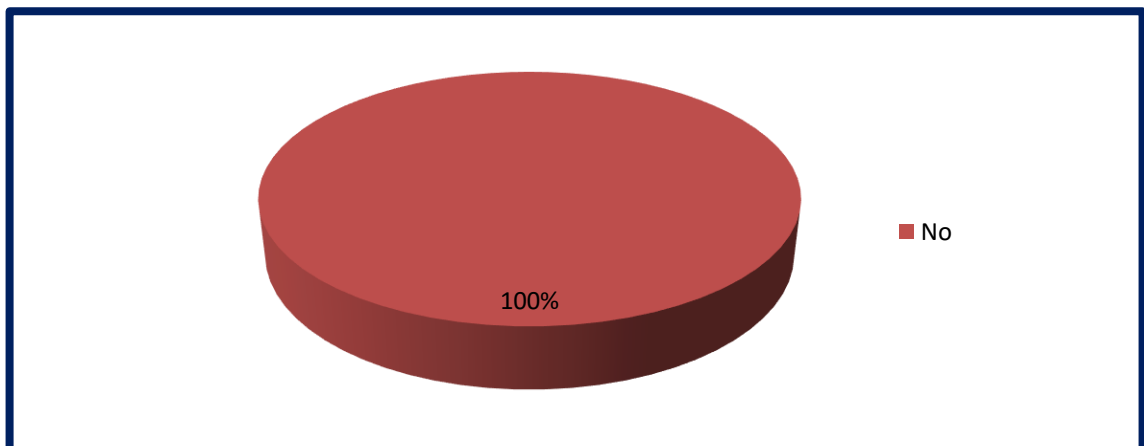
PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO TRES ESTRELLAS _ CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 39

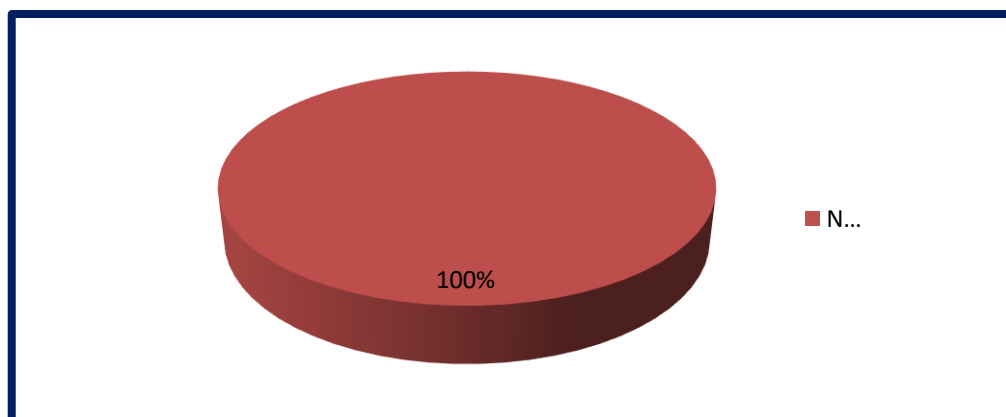
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 40

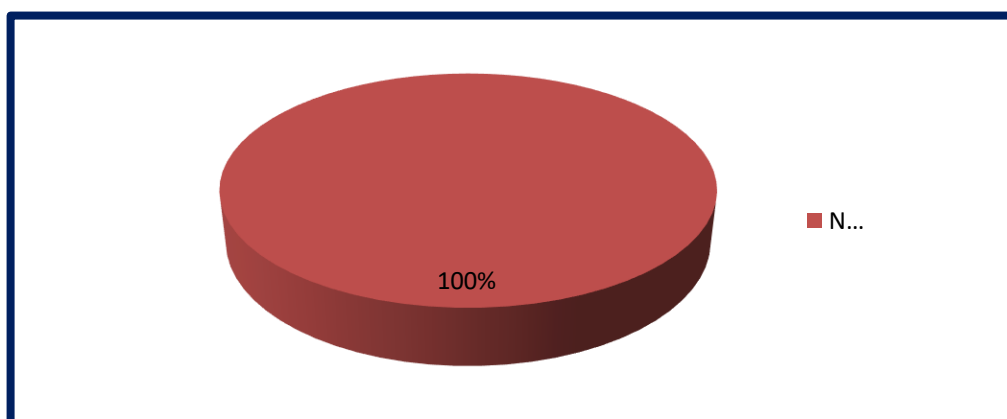
RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación

GRAFICO 41

APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Tres Estrellas _ Chimbote, 2017. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes Directora de la presente línea de Investigación