



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y
RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV _NUEVO
CHIMBOTE, 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERIA**

AUTORA

GREYDI MARIA ECHEVARRIA BENIGNO

ASESORA

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

CHIMBOTE-PERÚ

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DR: MARIA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

MGTR. LEDA MARÍA GUILLÉN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

ASESORA

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación,
lo dedico con mucho amor y
cariño, a mis padres, por
enseñarme a crecer y a que si
caigo debo levantarme, por
apoyarme y ser las base para
seguir adelante.

De igual manera a mi hijo, quien es
parte fundamental en mi vida, quien me
da grandes enseñanzas y principal
protagonistas de este que siga con mis
estudios.

También dedico este trabajo a Dios
y a mi familia, quien me guía en
cada paso, por darme cada día más
fuerzas para salir adelante
venciendo los obstáculos que se
me presentan.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mis queridos padres a quienes amo con todo el corazón, y porque ellos están en los días más difíciles de mi vida.

También, a mis docentes ya que ellos me enseñan a valorar los estudios y a superarme cada día, estoy segura que mis metas planteadas darán fruto en el futuro y por ende me debo esforzar cada día para ser mejor.

De igual manera agradezco a todos mis familiares y a la razón de vida, mi hijo, quienes me dan fuerza y me aconsejas para no derrumbar, por apoyarme y estar siempre.

RESUMEN

El trabajo de investigación, tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo 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 de la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se constituyeron tablas simples y de doble entrada, así como sus respectivos gráficos, concluyendo que, en los determinantes biosocioeconomicos: la mayoría son de 15 a 17 años de edad, el grado de instrucción es secundaria completa e incompleta, así como de madre, secundaria completa e incompleta, y trabajo eventual, más de la mitad de adolescentes son de sexo masculino, el ingreso económico es \$751.00 a \$1000.00, en los determinantes estilos de vida, la mayoría de los adolescentes se bañan diariamente, consumen a diario fideos frutas, pan y cereales, menos de la mitad realiza deporte en su tiempo libre, acuden una vez al año a un establecimiento de salud, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad respondió que existe pandillaje cerca de su casa, la mayoría tienen SIS del MINSA, y no tienen apoyo organizado.

Palabras clave: adolescentes, cuidados, determinantes, enfermería.

ABSTRACT

The research work, quantitative type, of cross section with descriptive 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 Urbanization Bellamar Sector IV, New Chimbote, 2017. The sample consisted of 100 adolescents, to whom an instrument was applied: determinants of health, using the technique of interviewing and observation, the data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of the data, simple and double entry tables were constituted, as well as their respective graphs, concluding that, in the biosocioeconomic determinants: the majority are of 15 to 17 years of age, the degree of instruction is secondary complete and incomplete, as well as mother, complete and incomplete secondary, and eventual work, more than half of adolescents are male, the income is \$ 751.00 to \$ 1000.00, in the determinant lifestyles, most adolescents bathe daily, consume every day noodles fruits, bread and cereals, less than half do sports in their free time, go once a year to a health facility, in the determinants of social and community networks, almost all responded that there is gangs near their home, most have SIS from MINSA, and they do not have organized support.

Keywords: adolescents, care, determinants, nursing.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iii, iv
4. RESUMEN Y ABSTRACT	v, vi
5. CONTENIDO	vii
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	viii, ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. METODOLOGÍA	
III.1. Diseño de investigación.....	22
III.2. Población y muestra.....	22
III.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
III.5. Plan de análisis.....	40
III.6. Matriz de consistencia.....	41
III.7. Principios éticos.....	45
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	46
4.2. Análisis de resultados.....	58
V. CONCLUSIONES	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	90

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINATES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.....**46**

TABLA 2: DETERMINATES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV - NUEVO CHIMBOTE, 2017.....**47**

TABLA3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....**50**

TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV – CHIMBOTE, 2017.....**54, 56, 57**

INDICE DE GRAFICOS

TABLA DE GRAFICO 1: DETERMINATES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTROR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	117
TABLA DE GRAFICOS 2: DETERMINATES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV - NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	120
TABLAS DE GRAFICOS 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	127
TABLA DE GRAFICOS 4, 5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV – CHIMBOTE, 2017.....	134, 138, 14

I. INTRODUCCION

Inicialmente se evidencia que las condiciones de la salud de las personas es la unión de factores individuales, biológicos, culturales, sociales y económicos, que determinan e influyen significativamente determinando los perfiles de salud, los diversos estudios de salud enfatizan a los factores biológicos como los más significativos y menor medida a los sociales, así también las investigaciones empíricas muestran que los factores culturales pueden ser un factores de cambio positivos o negativo para la salud del individuo (1).

Es a partir de 1976, cuando la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1976) define salud como: “El estado de bienestar completo ya sea físico, mental y social,” incorporando el factor social que conforma el bienestar de cada personas, así como también el desarrollo de sus capacidades y prevención de enfermedades, proporcionando salud a todos (2).

La situación de salud en el Perú hoy en día presenta diversos problemas correspondiente al sector salud, ya que existen muchos establecimientos de salud que se encuentran en zonas rurales y peri urbanas que no cuentan con los servicios ni los recursos adecuados para una atención adecuada, porque es allí donde que la población tiene mayor posibilidad de enfermar y morir por no contar con los recursos adecuados para promocionar la salud (3).

Cuando se determina un concepto básico a cerca de la salud es importante y necesario considerar los diferentes factores que intervienen en ella, ya que resalta a variados aspectos como los biológicos y además de ello aspectos personales que se relacionan con la familia, así como también aspectos

ambientales sociales, laborales económicos y aspectos de valores, sanitarios, educativos, religiosos ente otros, todos los factores mencionados pueden ser modificas o pueden cambiar, por ejemplo algunos de tipo biológico pueden modificarse con el avance de la ciencia (4).

Como consecuencia la salud suele convertirse en un problema político ya que los gobiernos intentan satisfacer las expectativas de una población, hay diversas maneras para preservar y promover la salud, muchas se encuentran más allá de los límites del sector sanitario, las manera en que las personas crecen viven y trabajan, influyen significativamente en la manera de vivir y morir, la vivienda, el empleo la educación, la alimentación, tienen un impacto importante en la salud. Es por ello que corregir las desigualdades en los aspectos mencionados de una u otra manera se podrán disminuir las desigualdades que se producen en la salud (5).

Al mencionar la salud de una población, nos referimos a distintos factores que intervienen o influyen dentro de ella, en relación a factores ambientales intervienen dentro de ella un 10%, continuado de atención de salud que es un 25%, y en factores biológicos lo encontramos con un 15% estos factores intervienen significativamente en la salud de una población ya sea de manera personal o colectiva (2).

Con respecto a los determinantes vienen a ser factores sociales, personales, ambientales y económicos, que todos estos determinan la salud de manera colectiva o personal, y se pueden dividir en dos grandes grupos: uno de ellos de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos, y el otro los de responsabilidad del sector salud como

vigilancia, promoción y actuación directa de la salud: así también encontramos los llamados factores ambientales, los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población, y por último los relacionados con la atención sanitaria (6).

Todos los determinantes en realidad explican las inequidades en salud sanitaria, de diferentes maneras de acuerdo a cada país, es preocupante las inequidades en la salud que existe hasta hoy en día y que cada vez estas son mayores (7).

Para el equipo de salud viene hacer una herramienta muy importante saber la situación de salud de una comunidad, así como también es importante para la comunidad misma, ya que ellos son los que van a participar activamente dando a conocer la situación de salud en la que se encuentran, y así se pueda lograr cambiar de manera significativa y cumplir con la mejora de la calidad de vida de las poblaciones en conjunto y erradicar con todo lo negativo y perjudicial para la salud.

En si la situación de salud busca convertir y perfeccionar, todas las complejidades que se encuentran tanto en los determinantes como en las condiciones de salud y calidad de vida de una población, y como parte fundamental de la salud pública lo conlleva a intervenir y sobre todo fortalecer las distintas decisiones, involucrando transformaciones significativas para la salud de las poblaciones y así de esa manera poder reducir las inequidades sociales existentes en la salud (1).

En referencia a la salud de la población no han adquirido la suficiente atención del sistema de salud, en especial de las prioridades, así también en la

enunciación de las técnicas y de los diferentes planes. En consiguiente los altos niveles de demanda de servicio, los altos costos particulares, la poca capacidad que viene las enfermedades, su merma económica, la decadencia de la calidad de vida que vienen de las enfermedades crónicas, pide una renovación en el punto más importante que es la salud de las personas (2).

Equidad en salud en todas sus dimensiones implica que cada persona, todos en general sin distinción deben de tener oportunidades para lograr su potencial plenamente en salud, y así obtener un buen estado de salud tanto físico, social y psicológico, nadie debe de ultrajar ese derecho de oportunidad (8).

Respecto a inequidad, describe diferencias evitables e innecesarias que en lo general se consideran injustas, y para ello es necesario saber la causa que lo ha creado como injusta, la inequidad por lo general tiene una dimensión ética y moral (8).

Los determinantes de la salud iniciaron mediados del siglo XX, teniendo como modelo y máximo ponente a Lalonde, desde ese punto de inicio se incluyó conjuntos de factores que han motivado la evolución de determinantes de salud en relación a los diferentes cambios en la sociedad y en la política de la salud. La salud pública en los últimos siglos, se ha ido perfeccionando en relación a los ámbitos cómo la promoción de la salud, las investigaciones e instrucción para la salud (9).

Respecto a los determinantes de la salud exclusivamente están reconocidos y en la actualidad y llegan a ser el principal objetivo para tratar el estudio de distintos niveles (en relación a los mundiales, regionales y nacionales, etc.). Si bien es cierto la OMS 2005 puso en marcha la comisión en relación a determinantes

sociales de la salud, pero no fue el único también en la Unión Europea, en el 2002, fue mostrado un bosquejo que fue muy significativo en cuanto a la acción comunitaria relacionada a la salud pública, en España de igual manera se vio diversas autoridades de salud que se involucraban y se relacionaban en el mejoramiento, y promoción de la salud (10).

Los determinantes sociales en relación a la salud no solo tienen en su mira a un modelo descriptivo, sino que ve una necesidad imperativo ético político. En relación a la desigualdad que se ve en el ámbito de la salud de las condiciones biológicas, genera poca preocupación personal, la preocupación es más en la estructuras de la sociedad, que son las que carecen más de justificación (11).

Las situaciones de inequidades de salud en nuestro estado existen como por ejemplo tenemos inequidad al acceso a diferentes servicios de salud, así también en los indicadores nacionales se puede evidenciar las discrepancias en los estilos de vida (11).

Respecto a los determinantes también afecta en la evolución y desarrollo de los menores de edad, cuando crece, vive, trabaja y envejecen, en donde también podemos incluir el comportamiento que tienen en salud sistema del mismo. Pero vemos que estas condiciones se muestra en la distribución de los recursos como también el poder que tienen los hombres como las mujeres en todas las regiones de nuestro país en sus mismas familias, comunidades y también a nivel se ve, en donde se observan influenciados por la elección política (11).

A nivel nacional, en la encuesta Demográfica de salud familiar, se tiene como resultados el aumento del porcentaje de madres adolescentes o embarazadas por primera vez con 3, 2 puntos porcentuales entre el periodo de

1991 y 2014, esta situación demuestra la vulnerabilidad de la población femenina adolescente, así también se tiene que en los últimos 23 años se puede observar que la fecundidad en los adolescentes va incrementando y es mayor en mujeres con educación primaria y secundaria con un total de 6,5 puntos porcentuales, seguidamente de las mujeres con educación superior con un 3,7 puntos porcentuales (12).

Todos los determinantes, de una manera u otra afectan las condiciones en las cuales los adolescentes nacen, crecen, viven, incluyendo su comportamiento de salud y sus interacciones en esta, es por ello que el cuidado de enfermería tiene un papel importante porque es allí donde van intervenir promocionando los estilos de vida y los problemas ligados a este y así evitar o disminuir los riesgos a los que están presentes los adolescentes (13).

De estas problemáticas de salud el país no se escapa, viéndolo de tres grandes grupos: como primero tenemos los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y como el último tenemos los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al saneamiento básico, seguridad en el ambiente de vida, los estilos de vida hacen muy importante la participación a este estudio (14).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes de la urbanización Bellamar IV etapa_, ubicada en el Nor este, comunidad poblada, cuentan con medios de comunicación como teléfonos, internet, cable, que facilita a los adolescentes a realizar tareas, como a estar comunicados, también cuenta con los servicios básicos de agua y desagüe, tiene loza deportiva donde los adolescentes y demás miembros de la comunidad van en sus horas libres a hacer deporte, cuenta

con un colegio, las calles no son asfaltadas, todo es arenal.

La urbanización de Bellamar sector IV _ Nuevo Chimbote, 2017, que cuenta con aproximadamente más 100 adolescentes, en la comunidad no cuentan con centros recreativos, la mayoría de los adolescentes tienen una buena comunicación con sus padres, tienen confianza, generalmente se enferman de gripe (resfriados, dolor de garganta, fiebre), bronquios y alergias y malestar estomacal.

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

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, de Nuevo Chimbote, 2017?

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

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico, condición de trabajo); entorno físico (servicios básicos, vivienda, saneamiento ambiental), en adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, Nuevo Chimbote

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que

consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). En adolescentes urbanización Bellamar sector IV, Nuevo Chimbote

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes urbanización Bellamar sector VI, Nuevo Chimbote:

Finalmente la investigación se justifica en el campo de la salud de la universidad católica los Ángeles de Chimbote ya que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan a los adolescentes y a partir de ello proponer estrategias de solución.

La investigación que se realiza contribuirá en la prevención de los problemas de salud de la población adolescente. Además es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los adolescentes, así de este modo desde una perspectiva preventiva fortalecer y mejorar sus problemas de salud que presenten.

Así también, la investigación que todos nosotros nos intereseamos a investigar más a fondo para mejorar los determinantes de salud, porque si nos relacionamos e investigamos más podremos hallar la solución y lograremos una vida cada vez más saludable en este grupo de trabajo, además de ello permitira tomar conciencia sobre los diferentes problemas de salud que atraviesan los adolescentes.

El trabajo es necesaria en casos de centros de salud, las recomendaciones y sobre todo las conclusiones contribuirán en la disminución de distintos factores de riesgo, así como a enaltecer la eficacia en el Programa Preventivo promocional de salud en adolescentes, y así mejorar los diferentes problemas presentados, los

determinantes sociales, ayudaran a mejorar las diferentes y variadas competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

Los resultados de la investigamos serán de mucha ayuda para los municipios en salud, así como para diferentes autoridades de salud y sobre todo será importante para la población ya que contribuirán para mejorar la salud y así puedan los adolescentes gozar de una buena salud, con un bienestar completo.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Benítez M, (15). En su investigación titulada “Conductas agresivas en adolescentes del colegio nacional nueva Londres, 2013” tiene como objeto principal. Determinar la existencia de Conductas Agresivas entre los adolescentes del Colegio de Nueva Londres, de tipo descriptivo, corte trasversal. Se concluye que si existen conductas agresivas como insultos y amenazas en el colegio y calle, en cuanto a la agresión: 1 o 2 veces por semana 32,56%, todos los días un 69,77%. Frente a estos los adolescentes están en riesgo, las agresiones que sufren pueden provocar diferentes reacciones en ellos incluso atentar contra su vida.

Sánchez M. (16): En su investigación titulada “diseño de estrategia de intervención educativa sobre factores de riesgo del embarazo en adolescentes de 15 a 19 años. Comunidades: asunción, bayushí y palacio real, 2016”. Tuvo como

objetivo: diseñar una estrategia de intervención educativa sobre factores de riesgo del embarazo en las adolescentes de 15 a 19 años, estudio descriptivo, correlacional, corte transversa. Se concluye que no tienen conocimiento sobre factores de riesgo del embarazo en la adolescencia. Frente a esto se debe intervenir para evitar embarazos no deseados en este grupo de adolescentes ya que están vulnerables a ello.

Maldonado A, Nugra L (17). En su investigación titulada “Estado nutricional, niveles de actividad física y patrones de ingesta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años en el Colegio Rafael Borja del cantón Cuenca. Tiene como objetivo: Evaluar el estado nutricional, niveles de actividad física y patrones de ingesta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años. Estudio de tipo descriptivo. Se concluye que hay prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición elevadas y estadísticamente se asociación entre la edad y el estado nutricional. Frente a esto los adolescentes están en riesgo su estado nutricional es malo y pueden también contraer otras enfermedades.

A nivel Nacional:

Chávez M, (18). En su investigación titulada “Estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú corea del distrito de amarilis, Huánuco 2015” Tiene como objetivo: Determinar los estilos de vida en adolescentes con sobrepeso. Estudio descriptivo con muestreo aleatorio simple. En conclusión se determina que los estilos de vida, actividad de ocio, número de horas de ver televisión o internet, intensidad de realizar deporte y número de duración de actividad física se relacionan significativamente en los adolescentes con sobrepeso. Lo cual están propensos a contraer alguna otra enfermedad que

afectara directamente al adolescente.

Delgado T, Gálvez A, (19). En su investigación titulada “Clima social familiar y depresión en adolescentes, 2016” tuvo como objetivo: determinar si existe relación entre el clima social familiar y la depresión en adolescentes de 1° a 5° de secundaria de las instituciones educativas del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa. Se utilizó la escala de Clima Social Familiar (FES) para medir el Clima social familiar y el Inventario de Beck para evaluar el grado de depresión. Se llega a la conclusión que la depresión tiene relación con el clima social familiar, es decir a mejor clima social familiar menor grado de depresión. Es por ello que los adolescentes deben vivir en un clima familiar armonioso para que se desarrollen plenos y no caigan en cosa que afecte su estabilidad.

Canelo M (20). En su investigación titulada “Funcionalidad familiar y factores que intervienen en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el hospital san juan de Dios, Pisco, 2017”. Tiene como objetivo: determinar la funcionalidad familiar y factores que intervienen en el embarazo precoz en adolescentes. Estudio descriptivo de corte transversal, se concluye que la funcionalidad familiar según cohesión y adaptabilidad familiar es disfuncional por lo que se acepta y los factores que intervienen son los individuales que más predominan. Frente a esto los adolescentes corren un riesgo significativo de embarazarse por no ser escuchados o por no ser entendidos por sus familiares.

A nivel local:

Franco N, Vílchez M. (21). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E.

Inmaculada de la Merced, Chimbote, Perú, 2012". Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en adolescentes con Maltrato Físico y Psicológico en el hogar, en la I.E. "Inmaculada de la merced". De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, donde se concluye que La mayoría de los Adolescentes, consumen bebidas alcohólicas, sufren agresiones en su hogar, no acuden a un establecimiento de salud, existe pandillaje cerca de su casa, han pensado en quitarse la vida ante un problema. Frente a esto los adolescentes están en riesgo, lo cual sería necesario trabajar en bienestar de este grupo etario.

Nolazco E, Pintado I, (22). En su investigación titulada "Antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014" tuvo como objetivo general: conocer la relación de antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. De tipo cuantitativo descriptivo correlacional y de corte transversal. Se concluye que el 68% de adolescentes con embarazo precoz tienen instrucción secundaria; el 58% no tienen pareja; el 44% presentan disfunción familiar, el 68% no trabajan, el 86% presentan una autoestima baja, el 58% no usan métodos anticonceptivos y el 88% fueron embarazos no deseado, frente a estos se evidencia que los adolescentes hoy en día están en riesgo ya que a temprana edad son madres y padres de familia lo cual es allí donde se puede intervenir para evitar que trunquen su vida y sus estudios.

Lopez D (23). En su investigación titulada "Area de conflicto del clima social familiar de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013. Tuvo como objetivo: describir el área

de conflicto del clima social familiar de las adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2013. Estudio de tipo cuantitativo no experimental. Donde concluye que la mayoría de las adolescentes embarazadas de 15 años evidencian mayores niveles de conflicto que aquellas de 18 y 19 años, Frente a esto las adolescentes están en riesgo de atentar contra su vida por los conflictos que viven.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El trabajo de investigación se fundamenta en base a los determinantes de la salud de Marck Lalonde, Dahlgren y Whitthead, en el cual presentan a los determinantes de la salud y facilitan el entendimiento sobre los procesos sociales que impactan en la salud (24).

Lalonde M. plantea un modelo explicativo en los años de 1974 sobre los determinantes de la salud, en el cual reconoce de forma particular el estilo de vida, así como el ambiente incluyendo al social en un sentido más extenso, junto a la biología humana y la organización de los servicios de la salud. En un enfoque donde plantea explícitamente que la salud es viene a ser más que un sistema de atención, resaltando así la diferencia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diversos determinantes (25).



Los factores identificados por Lalonde quedan plasmados en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: donde que explica sobre las desigualdades de salud, donde explica que todas las desigualdades son el resultado de las diversas interacciones entre los niveles de condiciones causales, desde el individuo has las comunidades, donde que las personas que se encuentran en el centro del diagrama, a nivel individual: la edad, el sexo, los factores genéticos, todos estos condicionan su potencial de la salud (26).

Así también la siguiente capa representa los diversos comportamientos, estilos de vida de cada persona, es por ello que el autor explica que las personas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo como por ejemplo el fumar y tiene problemas en sus estilos de vida (26).

También en el exterior se presentan influencias sociales donde que se encuentran presiones en cuanto a los comportamientos personales, la persona que se encuentra en el extremo inferior tiene menor cantidad de redes y sistemas de apoyo es por ello que todo eso lo lleva a agravar las condiciones de salud, ya que tiene menor o limitados servicios de apoyo social, en el nivel siguiente están los estilos de vida, la alimentación y el trabajo acceso a alimentos, y servicios esenciales, las malas condiciones de vivienda, exposición a condiciones de trabajo en riesgo o que son riesgosas y el acceso limitado a los servicios, todos los mencionados se encuentren en riesgos, serán socialmente desfavorables para la persona, también se puede encontrar las condiciones económicas, ambientales, culturales que abarcan de manera general los niveles restantes (26).

La situación económica y las producciones del País, se relacionan en cada nivel (capa), el nivel de vida de una sociedad puede influir de manera significativa en las decisiones o elecciones de una persona, su forma de vida, influenciar en el trabajo, así también su cultura, creencias, el lugar que ocupan en la sociedad y en general sus actitudes y posición económica, en si el modelo explica los diversos factores que influyen en la conducta del ser humano (26).



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

El modelo presentado anteriormente existe tres tipos de determinantes sociales de la salud.

En primer lugar se identifica, los estructurales que se relacionan con la inequidades de salud, donde se incluye el trabajo, acceso a servicios de salud, vivienda e instalaciones esenciales, en segundo lugar tenemos a los determinantes intermediarios estos son resultado de las influencias comunitarias y sociales, y por último tenemos a los determinantes proximales, donde se identifican conductas y formas de vida de un apersonas que estos pueden dañar o iniciar a dañar su salud y bienestar (27).

Los determinantes estructurales tienen un significativo impacto en la equidad de salud y bienestar, a través de las acciones de los intermediarios, y por ultimo todo esto puede ser afectado por los estructurales ya que estos afectan el bienestar y perjudican la salud.

a) Determinantes estructurales

Están constituidos por el estado socioeconómico, la estructura social y la clase social, así también está incluido la posición económica, el nivel educativo, también las diversas etnias, las relaciones de género, y están influidos por un contexto político cuyos elementos son el tipo de gobierno (27).

b) Determinantes intermediarios

En este determinante se incluye a los elementos categorizados como por ejemplo tenemos la condición de vida, disponibilidad de alimentos y el trabajo, así también los comportamientos factores psicosociales y los llamados biológicos, y sistema de salud que influencia más en este determinante.(27).

c) Determinantes proximales

En este determinantes se puede observar las formas y conductas de vida que estas pueden promover o dañar la salud de las personas, se estudia el impacto que tienen la salud en la forma de vida, para que así se pueda identificar los determinantes sociales importantes y así poder intervenir y proponer propuestas nuevas de acción para mejorar (27).

La salud como concepto es muy amplia que puede ser conceptualizada de diversas maneras y que va variando al pasar de los años, su distribución

equitativa de la salud concierne principalmente a las autoridades políticas, hay dos razones para considerar la salud como un bien especial, la salud constituye básicamente el bienestar de todas las personas y la facultad para actuar en agentes sociales, entonces la inequidad afecta principalmente el compromiso con la libertad, la justicia y los derechos humanos. Es por eso que es muy importante la definición de salud ya que pone en manifiesto que la salud no solo es la ausencia de enfermedades sino tenemos que estar bien física psicológica y socialmente (28).

El modelo de Dahlgren y Whithead, en los ámbitos presentan una inclinación entre la esfera personal de las prácticas en salud, que va pasando por estructuras intermedias como podemos tener, servicios de salud, educación, territorio y trabajo, también ámbitos derivados al enfoque de los determinantes de la salud que completan los ámbitos de acción significativos en la comunidad, con la intención de generar una compatibilidad modelica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo y de la vida de las personas (27).

Todas las enfermeras tienen un rol importante ya que ellas educan, asesoran, investigan y dirigen y lo principal de ello es que brindan cuidados y siempre buscan el bienestar de las personas en general, todos los cuidados que ellas brindan comprenden aspectos efectivos, relativos a su compromiso de ser enfermeras, sus cuidados son el motor del que hacer y el objetivo del estudio de enfermería son los cuidados ya que el la razón del ser de la profesión (29).

Mi salud: viene a ser el gozo absoluto del bienestar tanto físico social

y mental de cada persona, y no solo la ausencia de enfermedades o alguna dolencia, sino que estos va más allá, que se puede explicar la manera de que la persona se sienta plena y disfrute de todo sin perjudicar su salud (30).

Lenninger (31), estima que lo primordial de la asistencia, el conocimiento y la práctica en la enfermería son los cuidados; que dejan progresar o bien mejorar las condiciones y la manera de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe tener en consideración el descubrimiento creativo de los individuos, familia y conjuntos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus opiniones basadas en sus modos de vida y su cultura de las necesidades humanas.

En general la enfermería engloba lo principal el cuidado y atención de la población, don que fortalece los vínculos entre las personas de manera significativa, esto se da con el propósito de mejorar la calidad de vida y es indispensable la atención integral que todos se merecen, con necesidades propias, así también se considera que es importante trabajar brindando mejor atención para que así repercuta de manera beneficiosa en la salud y el bienestar de las personas (31).

Lo primordial de la enfermería es cuidar esa es la esencia de ser enfermera, y de esa manera contribuir con el bienestar y sobre todo satisfacer las necesidades de salud que tiene la persona, familia y comunidad, la responsabilidad de tener la vida de las personas hace que brinde los cuidados y atención de calidad bajo su ética profesional, así también es responsable de brindar un ambiente sano para fomentar calidad de vida y recuperación (31).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el

conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, conjunto o bien individuo puede acotar el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De este modo se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o bien tradicionales y aplican por su parte los sistemas profesionales, consiguiendo de esta forma un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería congruente con la cultura (31).

El cuidar implica una responsabilidad consciente y también intencional para la enfermera. Es una ideal ética que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y ética. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería y las enfermeras durante la historia han efectuado un enorme esmero para sostener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la administración, la educación y la investigación.

Comunidad: Es una asociación o grupo humano, enmarcado en un espacio geográfico determinado que comparte, en lo fundamental, sus actitudes, sentimientos y tradiciones y usos de patrones lingüísticos comunes correspondientes a una lengua histórica o idioma; con las características propias que le permiten identificarse como tal (32).

Servicios de salud: Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Estos servicios constituye un sistema de atención encaminado a la restauración mantenimiento y promoción de la salud de cada persona, y es de mucha importancia tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos, sino que también abarcan todo lo referente a la prevención que ayuda a desarrollar una vida humana (33).

Educación: Viene a ser el proceso que se asimila al contexto sociocultural ocurre permanentemente por la condición y voluntad del ser humano y de los pueblos de ser y hacerse, de dignificarse y construirse, de elevarse y transformarse; siendo así una presencia vital social que posibilita el perfeccionamiento, la superación y la plenitud (34).

Trabajo: Atiende las necesidades ya sean materiales u otras, por consiguiente debe de ser estimulando y alentando, puesto que del trabajo depende toda riqueza presente y futura (35).

Territorio (ciudad) Comprende todo lo natural, todo lo humano y sobre todo las relaciones que se dan entre agentes sociales que crean nuevas relaciones de salud y de cuidado, que se ejercen en diferentes espacios, que delimita y diferencia a otros, se podría decir que es un todo(36).

Con respecto a la adolescencia la OMS lo define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se da después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 11 y los 17 años, etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, esta fase de crecimiento y desarrollo que viene condicionada por diversos procesos biológicos (37).

La problemática que se presentan en los adolescentes pueden, presentar diversos problemas como por ejemplo los diversos problemas de conducta, donde se producen desacuerdos y muchas veces los padre a hijos: De igual manera los problemas escolares, donde muchas veces los adolescentes rechazan ir al colegio, otro los problemas familiares o de amistades, problemas sexuales, los problemas de alimentación, donde pueden

sufrir de anorexia o bulimia nerviosa (38).

El rol de Enfermería en la problemática de adolescentes, muchas de las veces el rol no se desempeña de manera adecuada ya que en casi todos los puestos de salud las enfermeras más se encargan del cuidado y atención hacia el niño y al adolescente no lo tomas mucha importancia, es por ello que la enfermería como ciencia y disciplina tiene que expandirse más en su campo de acción (39).

también al enfocarse en los adolescentes es tener consultorios especiales para poder brindar a tensión a este grupo, donde puedan abordar con efectividad los problemas que se puedan identificar y así pueden promocionar y prevenir la salud, enfocando conductas y cuidados que recuperen el bienestar de salud o que mejoren y disminuya los riesgos en los adolescentes (39).

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo:

Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, y tratadas mediante herramientas del campo estadístico (40).

Descriptivo:

Especificaciones, propiedades, peculiaridades y rasgos esenciales de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un conjunto o bien población (40).

Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Se caracteriza por usar un solo grupo con carácter experimental es allí donde el investigador observa y describe el comportamiento del grupo en estudio, sirve para solucionar inconvenientes de identificación para luego informar (41).

3.2. Población y muestra

3.3.1 universo muestral

El universo muestral estuvo constituido 100 adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, Nuevo Chimbote, 2017.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada Adolescente de la urbanización Bellamar sector IV, que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV que viven más de

3 años.

- Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV que admitieron participar en el estudio.
- Padres de adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que admitieron participar en el estudio.
- Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que contaron con la disposición de participar en el cuestionario como informantes sin importar el sexo, economía, condición social y nivel educativo.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres de adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que presentaron inconvenientes de comunicación.
- Madres de adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que presentaron inconvenientes de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición conceptual.

Variable genética, biológica que divide a cada ser en hombre y mujer (42).

Definición operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual.

Es el nivel grado de estudios realizados por una persona ya sean en curso, completos e incompletos que incluye el nivel primaria secundario y universitario. (43).

Definición Operacional Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual.

Vienen a ser todos aquellos recursos que adquieren los individuos, sociedades o gobiernos por el uso de riqueza, trabajo humano o cualquier otro motivo que incremente su patrimonio (44).

Operacional

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

Ocupación

Definición conceptual.

Se define como la acción y el efecto de ocuparse, explorar y potenciar tanto en el trabajo u otra cosa, desde el punto de vista de su poder promueven el bienestar, conserva y recupera la salud y así propiciar la calidad de vida en diferentes ámbitos como: familiar, educativa, laboral y social (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionado con la vivienda.

Vivienda

Definición conceptual.

Espacio social donde permite que el hombre se desarrolle de forma integral, además de ser una casa debe tener los elementos propios de su medio habitacional como la infraestructura, servicios básicos, drenaje entre otros que satisfagan sus necesidades físicas y sociales del ser humano (46).

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, ester
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cement
- 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

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela

- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual.

Con respecto a los estilos de vida viene a ser constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo, manera de vivir, comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud (47).

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

- Unas veces en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición conceptual.

Es una actividad más compleja de lo que aparentemente creemos los seres humanos, pues en ella convergen acciones de orden afectivo, psicológico y relacional (48).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual.

Viene a ser un conjunto elementos y relaciones que basa principalmente en su fortaleza y cohesión que logre establecer en cada uno de los puntos donde convergen o se encuentren (49).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual.

Viene a ser el acceso efectivo a servicios de salud que permita la operacionalización del mismo, disponibilidad de recursos y la prestación adecuada de calidad de salud así como las barreras para la utilización y prestación de salud de las personas (50).

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 especifican a continuación:

Instrumento No 01

Como instrumento se recurrió a elaborar el cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV. Realizado por la investigadora del presente estudio el cual estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente forma. (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los

adolescentes de la Urbanización Bellmar Sector IV, Nuevo Chimbote, 2017.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes gestantes de la urbanización Bellamar sector IV, (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

- La evaluación cualitativa se concretó por intermedio de la realización de consultas a personas del área de Salud y jueces; este trabajo se efectuó en asambleas de trabajo, con la finalidad de valorar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV Nuevo Chimbote, 2017, desarrollado por Dra. Enf. Vélchez, A. Autora de la presente línea de investigación.
- A lo largo de las asambleas se ofreció a los participantes como jueces información con respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, entonces cada partícipe emitió las observaciones efectuadas al cuestionario

propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes precisos a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de la Urbanización Bellamar Sector IV- Nuevo Chimbote, 2017.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: se exploró mediante la calificación de V de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertenencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (51).

$$V = \frac{\bar{X} - L}{K}$$

Donde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

- El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 18 años de edad en la Urbanización Bellamar Sector IV- Nuevo Chimbote, 2017

(Anexo N°02).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Factor de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor desde 0,8 se considera buenísimo para valorar la fiabilidad interevaluador (Anexo N°03).

Plan de Análisis y Procesamiento de los datos:

3.5.1 Procesamiento de la recolección de datos:

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

- Se notificó y se solicitó el permiso de los adolescentes de la Urbanización Bellamar sector IV, haciendo hincapié que los datos recogidos y resultados conseguidos a través de su participación son rigurosamente reservados.
- Se Coordinó con los adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la urbanización Bellamar sector IV.
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la urbanización Bellamar sector IV.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de veinte minutos, las contestaciones

fueron marcadas de forma personal y directa por los adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV.

3.5.2 Análisis y procesamiento de los datos:

El análisis y procesamiento de los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para entonces 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, con sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 MATRIZ DE CONCISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Bellamar sector IV _Nuevo Chimbote,</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, de Nuevo Chimbote, 2017?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote, 2017.</p>	<p>- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes urbanización Bellamar sector IV, de Nuevo Chimbote (grado de instrucción, ocupación, sexo, ocupación, ingreso económico, condición de trabajo);</p>	<p>Tipo: Descriptivo. Nivel: Cuantitativo. Diseño de una sola casilla. Población y muestra El universo muestral estuvo constituido por 100 adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV. Unidad de análisis Adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que integraron un fragmento de la muestra y respondieron a los criterios de la</p>

2017			<p>entorno físico</p> <p>(servicios básicos, vivienda, saneamiento ambiental).</p> <p>- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes urbanización Bellamar sector IV, de Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>- Identificar los</p>	investigación.
------	--	--	---	----------------

			<p>determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes urbanización Bellamar sector VI, de Nuevo Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	
--	--	--	---	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se marcha a realizar el investigador anteriormente debe evaluar los aspectos éticos, tanto por el tema escogido como por el procedimiento metodológico utilizado, como proponer que los resultados a conseguir son moralmente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (51).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Urbanización Bellamar sector IV, que la investigación va a ser anónima y que la información conseguida va a ser solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que se recibió en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la privacidad de los adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV.

Honestidad

Se notificó a los adolescentes de la Urbanización Bellamar sector IV, la finalidad de la investigación, cuyos resultados se hallaran en el estudio realizado.

Consentimiento

Solamente se trabajó con las adolescentes de la urbanización Bellamar sector IV, que admitieron de manera voluntaria participar en el presente trabajo.

4.1. RESULTADOS

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS
EN ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR
IV- NUEVO CHIMBOTE.

Sexo	N	%
Masculino	51	51,00
Femenino	49	49,00
Total	100	100,0
Edad (años)	N	%
Adolescente de 12 a 14	36	36,0
Adolescente de 15 a 17	64	64,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	9	9,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	70	70,0
Superior: Incompleta/ Completa	21	21,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	6	6,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	64	64,0
Superior: Incompleta/ Completa	29	29,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	1	0,0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar (soles)	N	%
Menor de S/. 750.00	11	11,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	37	57,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	46	46,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	5	5,0
De S/. 1801.00 a más	1	1,0
Total	100	100,0

Ocupación del jefe de familia	N	%
Abajador estable	25	25,0
Temporal	67	67,0
En búsqueda de ocupación	6	6,0
Desempleado	2	2,0
Estudiante	0	0,0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICA RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Tipo de la vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	77	77,0
Vivienda multifamiliar	22	22,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	1,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Tenencia de la vivienda	n	%
Alquiler	24	24,0
Cuidador/alojado	4	4,0
Plan social (dan casa para vivir)	1	1,0
Alquiler venta	1	1,0
Propia	70	70,0
Total	100	100,0
Material del piso de la vivienda	n	%
Tierra	29	29,0
Entablado	9	9,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	51	51,0
Láminas asfálticas	10	10,0
Parquet	1	1,0
Total	100	100,0
Material del techo de la vivienda	n	%
Madera, esfera	10	10,0
Adobe	0	0,0

Estera y adobe	1	1,0
Material noble, ladrillo y cemento	78	78,0
Eternit	11	11,0
Total	100	100,0
Material de las paredes de la vivienda		
Madera, estera	4	4,0
Adobe	00	0,0
Estera y adobe	2	2,0
Material noble ladrillo y cemento	93	93,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	5	5,0
2 a 3 miembros	80	80,0
Independiente	15	15,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	3	3,0
Pozo	1	1,0
Red pública	24	24,0
Conexión domiciliaria	72	72,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	6	6,0
Baño propio	94	94,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	96	96,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	4	4,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	n	%

Sin energía	4	4,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	96	96,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	9	9,0
Al río	1	1,0
En un pozo	87	87,0
Se entierra, quema, carro recolector	3	3,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO
CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES,
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO
CHIMBOTE, 2017.

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	Conclusión	
	N	%
Diariamente	2	2,0
Todas las semana pero no diariamente	41	41,0
Al menos 2 veces por semana	54	54,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	3	3,0
Total	100	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	32	32,0
Montículo o campo limpio	9	9,0
Contenedor específico de recogida	52	52,0
Vertido por el fregadero o desagüe	6	6,0
Otros	1	1,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vilchez Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
 ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO
 CHIMBOTE, 2017.

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	5	5,0
Si fumo, pero no diariamente	32	32,0
No fumo, actual ente, pero he fumado antes	30	30,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	33	33,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	1	1,0
Dos a tres veces por semana	1	1,0
Una vez a la semana	7	7,0
Una vez al mes	14	14,0
Ocasionalmente	45	45,0
No consumo	32	32,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	52	52,0
[08 a 10)	45	45,0
[10 a 12)	3	3,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	76	76,0
4 veces a la semana	24	24,0
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	86	86,0
No	14	14,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
 ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO
 CHIMBOTE, 2017.

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	19	19,0
Deporte	34	34,0
Gimnasia	14	14,0
No realizo	33	33,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	22	22,0
Gimnasia suave	15	15,0
Juegos con poco esfuerzo	5	5,0
Correr	15	15,0
Ninguna	43	43,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Arma de Fuego	3	3,0
Objetos cortantes	7	7,0
Puñetazos, patadas, golpes	7	7,0
Agresión Sexual	2	2,0
Otras agresiones o maltratos	2	2,0
No presente	79	79,0
Total	100	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	1	1,0
Escuela	3	3,0

Transporte o vía pública	14	14,0
Lugar de recreo o deportivo	1	1,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	3	3,0
Ninguna	78	78,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
<hr/>		
Si	25	25,0
No	75	75,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
<hr/>		
Una vez al año	41	41,0
Dos veces en el año	19	19,0
Varias veces durante el año	17	17,0
No acudo	23	23,0
Total	100	100,0

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES,
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Alimentos que consume	Conclusión										
	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n
Frutas	67	67,0	23	23,0	9	9,0	1	1,0	0	0,0	100
Carne	46	46,0	52	52,0	2	2,0	0	0,0	0	0,0	100
Huevos	32	32,0	43	43,0	22	22,0	2	2,0	1	1,0	100
Pescado	9	9,0	26	26,0	8	8,0	1	1,0	1	1,0	100
Fideos	64	64,0	26	26,0	8	8,0	1	1,0	1	1,0	100
Pan, cereales	74	74,0	14	14,0	10	10,0	2	2,0	0	0,0	100
Verduras	36	36,0	43	43,0	19	19,0	1	1,0	1	1,0	100
Legumbres	6	6,0	22	22,0	59	59,0	11	11,0	2	2,0	100
Embutidos	9	9,0	41	41,0	35	35,0	12	12,0	3	3,0	100
Lácteos	30	30,0	40	40,0	22	22,0	7	7,0	1	1,0	100
Dulces	13	13,0	27	27,0	41	41,0	18	18,0	1	1,0	100
Refrescos	1	1,0	28	28,0	32	32,0	26	26,0	4	4,0	100
Frituras	2	2,0	19	19,0	30	30,0	31	31,0	18	18,0	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en Adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	8	8,0
Centro de salud	6	6,0
Puesto de salud	71	71,0
Clínicas particulares	7	7,0
Otras	8	8,0
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	7	7,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	66	66,0
Mareo, dolores o acné	19	19,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	8	8,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	2	2,0
Regular	80	80,0
Lejos	18	18,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	4	4,0
SIS – MINSA	72	72,0
SANIDAD	3	3,0
Otros	21	21,0
Total	100	100,0

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	6	6,0
Largo	17	17,0
Regular	74	74,0
Corto	3	3,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total:	100	100,0

Continúa...

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Conclusión

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	1	1,0
Buena	26	26,0
Regular	66	66,0
Mala	6	6,0
Muy mala	1	1,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	91	91,0
No	9	9,0
Total	100	100,0

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

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO
SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES,
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO
CHIMBOTE, 2017.

Recibe algún apoyo social	N	%
natural:		
Familiares	76	76,0
Amigos	22	22,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	2	2,0
Total	100	100,0
Recibe algún apoyo social	N	%
organizado:		
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	1	1,0
No recibo	99	99,0
Total	100	100,0

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

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA
ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	1	1	99	99	100	100
Programa de alimentación escolar	0	0,0	100	100	100	100
Programa de cooperación 2012 – 2016	0	0,0	100	100	100	100
Comedor popular	0	0,0	100	100	100	100
Ninguno	0	0,0	100	100	100	100

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes

4.2. Análisis de los resultados:

TABLA N° 1: Del 100% (100) de adolescentes de la urbanización Bellamar, sector IV; el 51% (51) son de sexo masculino, el 64% (64) y de 15 a 17 años de edad, el 70 % (70) tienen secundaria incompleta/completa, el 64 % (64) referente a la instrucción de la madre es Secundaria: Incompleta/ Completa, el 46 % (46) del ingreso económico familiar es de S/. 1001.00 a S/. 1400.00 y el 67% (67) en ocupación del jefe de familia es eventual.

Los resultados del presente estudio son similar a lo encontrado por, Arbildo M (52). Sobre “Determinantes de la salud en adolescentes de la I. E. Fe y Alegría. Nuevo Chimbote, 2014”. Donde la mayoría de adolescentes son de 15-17 años de edad, y son de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750, la instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta y el jefe de familia tiene trabajo estable.

En la presente investigación realizado en la Urbanización Bellamar sector IV, Nuevo Chimbote, se concluye que la mayoría de adolescentes que viven en la Urbanización son de sexo masculino entre 15 y 17 años de edad, y se encuentran cursando la educación secundaria en la actualidad, cabe destacar que los adolescentes tienen muy en claro que tienen que culminar sus estudios secundarios y poder seguir estudiando una carrera profesional para que tengan un buen futuro y un trabajo estable, así también sus madres presentan un porcentaje significativo de deserción de secundaria uno de los factores de la deserción se podría decir que es en el nivel económico ya que sus padres no contaron con el dinero suficiente como para seguir cursando sus estudios, así a esto se suma la maternidad precoz, así como también que

antes no se contaba mucho con el apoyo de los padres puesto que la algunos de ellos preferían que los hijos dejen sus estudios y ayuden en casa.

El Grado de instrucción, es considerado un indicador del nivel de estudios, el nivel que alcanza la persona o ser humano durante su periodo de estudios, el nivel de estudios que tiene una persona le distingue bastante ya que los que tienen mayor nivel de estudios son capaces de comprender con mayor facilidad sobre promoción de salud (53).

En cuestión del grado de instrucción los niveles que se alcanza de acuerdo a las características del sistema educativo son niveles primario, secundaria, terciario y universitario, y si hablamos del grado de instrucción de los padres, significa mucho y es muy importante puesto que con ello, podrán dar una vida mejor a sus hijos y logran éxitos en su familia así también se podrá solventar todos los gastos se presenten en la familia y en lo personal,

Así también se aproxima la investigación de Reyes D (54). Titulada “determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Isolina Baca Haz INIF N°40 - Chulucanas - Morropón, 2013” donde manifiesta que el total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino; tienen una edad entre 15-17, 11 m, 29d; con un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual.

Los adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV, los de sexo masculino refieren que por ser varones no les hace más o menos, sino que tanto los de sexo masculino como el de femenino tienen los mismos derechos y por ende las mismas oportunidades para salir adelante y cumplir todo lo que anhelan, y así poder llegar a ser algo en la vida y tener un futuro mejor, ya

que con esfuerzo, dedicación y paciencia se logra cumplir todo lo que se propone, pero aunque hoy en día se puede evidenciar el machismo aunque en mínimas cantidades, así también se presenta diversos problemas de agresión contra la mujer lo cual afecta a la población adolescente porque algunos aprenden de eso y creen que es bueno y lo ponen en práctica.

El sexo de una persona es la sexo es la condición genética y característica tanto anatómicas, biológicas fisiológicas, físicas, en sus órganos genitales, que diferencias al hombre y a la mujer, pero el varón se realiza como varón y la mujer como mujer (55).

Referente al estudio de Reyes D. A cerca del ingreso económico familiar es preocupante que hasta hoy en día haya un ingreso económico menor de 750 ya que con esta cantidad de dinero no se puede solventar los gastos y además no es adecuado para todos los egresos que existe en una familia, sin embargo en el presente informe investigación realizada en la Urbanización Bellamar Sector IV, el ingreso económico familiar es de S/. 1001.00 a S/. 1400.00, lo cual significa que el ingreso económico de esta cantidad es beneficio y adecuado para solventar los gastos de una familia, dado que considera un ingreso mensual para los gastos recurrentes que se dan en los hogares como pueden la alimentación del día a día, gastos de los servicios básicos de la casa, la vestimenta y los estudios de los hijos.

Ingreso económico es la cantidad de dinero que ingresa en una familia por parte de los padres y en algunos casos de los demás integrantes de la familia como son sus sueldos, salarios cantidad que solvente los gastos, y la ocupación es la labor que una persona ejerce que puede ser estable o eventual,

para poder tener un ingreso económico que solviente los gastos que se realiza (56).

Los adolescentes manifiestan que les preocupa el ingreso económico ya que sus padres se esfuerzan mucho por sacar adelante a su familia y sobre todo por el nivel económico, porque la situación económica hoy en día está un poco difícil más aun para las personas que no tienen una profesión, o una ocupación estable, los padres tienen que trabajar arduamente y casi siempre dejar de lado salidas y pasar tiempo con su familia, todo para mantener sus ingresos económicos en el nivel que están y así puedan tener una vida mejor y los adolescentes puedan culminar sus estudios y lograr cursar una carrera profesional,

Referente al estudio de Reyes D. A cerca de ocupación hay una similitud ya que en esta investigación el jefe de la familia tiene un trabajo eventual y en la presente investigación realizada en la Urbanización Bellamar Sector IV la ocupación del jefe de la familia es eventual, lo cual nos indica que la ocupación es muy importante porque depende de ello el ingreso económico familiar, con una ocupación estable el ingreso económico no puede variar ya que mensualmente habrá un ingreso único que solviente gastos, si bien es cierto en nuestra investigación la ocupación del jefe de la familia es eventual, lo cual significa que el ingreso económico puede variar depende al trabajo que realice el jefe de familia, cabe resaltar que la mayoría de los adolescentes encuestados referían que no solo el jefe de la familia trabajaba sino también la madre y es por ello que el ingreso económico es acorde a sus necesidades ya que uno de ellos contaba con una ocupación

estable y el ingreso económico eran de ambas partes por igual mensualmente.

Esto se vincula también con las pocas oportunidades de trabajo laborables y educativas que tienen los padres de familia, lo cual al no contar con una profesión o una ocupación estable, la situación económica los obliga a generar sus propios ingresos para así sacar adelante a su familia arriesgándose a trabajos peligrosos e incluso a explotaciones por parte de sus jefes, haciéndolos trabajar en exceso de horas.

La ocupación viene hacer las tareas u obligaciones que tiene o desempeña una persona en su trabajo o puesto de trabajo ya sea dependiente o independiente (57).

La OMS, expresa que el desempleo trae consigo un nivel de salud deficiente como problema de salud así tenemos la depresión, ansiedad preocupación excesiva que impiden el normal funcionamiento de la rutina cotidiana esto afecta principalmente a las personas que no cuentan con un empleo o su ocupación es eventual, esto no solo afecta en lo personal sino que también afecta a los integrantes de la familia, en mayor proporción a los hijos, ya que los padres están más interesados en darles una vida mejor y tengan todo lo que desean, exponiéndose a enfermedades y peligros (58).

Después de lo expresado se concluye que los determinantes biosocioeconómicos observados en la población de estudio, los hace más vulnerables para poder tener problemas de salud ya sean físicos como emocionales puesto que los determinantes influyen en la salud y sobre todo de una manera significativa en los estilos de vida de los adolescentes. Frente a todo esto el personal de enfermería debe de hacer seguimientos coordinar con

cada adolescente y brindarles ayuda a los adolescentes para que los determinantes influyan de manera positiva y significativa en su vida de cada uno de ellos.

TABLA N° 2: Del 100% (100); de adolescentes de la urbanización Bellamar, sector IV, el 77% (77) el tipo de vivienda es unifamiliar, el 70% (70) son de tenencia propia, el 51% (51) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico, el 78% (78) del material de techo es material noble, ladrillo y cemento, el 93% (93) de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 80% (80) de personas que duermen en una habitación son de 2 a 3 miembros, el 72% (72) su abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, el 94% (94) tienen baño propio, el 96% (96) usa para cocinar gas, electricidad, el 96% (96) tienen energía eléctrica permanente, el 87% (87) su basura lo tienen en un pozo, el 54% (54) refieren que el carro recolector pasa por sus casas al menos 2 veces por semana para recoger la basura, y el 52% (52), desechan en contenedores específicos su basura.

Los resultados del estudio realizado se aproximan a los de Desposorio Y (59). En su investigación realizada sobre “Determinantes de la salud en adolescentes con bullying. I. E Andrés Avelino Cáceres N° 89008. Chimbote 2012”. Donde que manifiesta el tipo de vivienda de los adolescentes el 100% es unifamiliar, ya que viven padres e hijos en cada hogar, así también considera que el 100% de los adolescentes tienen su casa propia.

En el informe de investigación que se realizó en la Urbanización Bellamar. Sector IV, los adolescentes encuestados manifestaron que están

contentos con la vivienda que tienen porque son de material noble y les transmite seguridad, son acogedoras y confortables y además de ellos son viviendas propias, ya que cuentan con título de propiedad la cual es el documento que consta ser propietario legítimo de las casas, así como también en una mínima cantidad se encontró las casa de eternit, lo cual los habitantes de esa viviendas y sobre todo los niños y adolescentes están siendo vulnerables y corren el riesgo de sufrir un incendio o adquirir enfermedades que afecten su estado de salud. La calidad de vivienda está estrechamente relacionada con la salud de los que la habitan, es por ellos que deben de contar con una vivienda adecuada y saludable que les proteja de algún daño o riesgo que pueda sufrir o puede llegar a suceder por algún motivo, contar con una vivienda propia y que el material sea el adecuado brindara a los habitantes comodidad, confort y sobre todo seguridad.

Una es una edificación desarrollada para ser ocupada en su totalidad, la cual debe de ser con una ventilación adecuada, con los servicios básicos, y tiene que transmitir tranquilidad, y acojo a sus habitantes, la construcción debe de ser de material noble o un material que no implique riesgos e incomodidad (60).

Según Márquez J., Márquez J., Mora C., Bastidas L. (61), en su investigación realizada encuentra que las viviendas del estudio no cuentan con servicio sanitario, lo cual significa que tienen que realizar sus necesidades biológicas en zonas cerca de su casa, su basura lo queman así como también lo entierran, de igual manera lo cambian lo reciclable con alimentos, utilizan exclusivamente la leña para cocinar así como el gas licuado.

En el informe de investigación realizado en la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote, las familias o madres de los adolescentes utilizan electricidad y gas para cocinar, ya que hoy en día la tecnología está bastante avanzada y las familias han se han adaptado a este cambio además de ello utilizar este material los facilita de muchas maneras, en lo económico es menos costoso, se prepara con mayor facilidad los alimentos y además de ello es un material que se consigue con mayor facilidad sin problema alguno que beneficia a las familias. Obteniendo así resultados diferentes a lo de la investigación realizada por Márquez J., Márquez J., Mora C., Bastidas L.

La energía eléctrica se denominada a la energía que resulta de la existencia de una diferencia de potencial, la cual se puede transformar en muchas formas tales como energía lumínica o más conocida como luz, mecánica, térmica, la energía es indispensable para la vida del ser humano (62).

Así también encontramos diferencia en la investigación de Márquez J., Márquez J., Mora C., Bastidas L. En cuanto a la eliminación de excretas ya que en su investigación las viviendas no disponen de servicio sanitario, lo cual significa que deben de realizar sus necesidades biológicas en zonas cercanas a sus casas, en la investigación realizada en la Urbanización Bellamar Sector IV, los adolescentes eliminan sus excretas en baño propio, lo cual significa que es el sistema apropiado para la eliminación de estas ya que el uso de los servicios sanitarios óptimos van a proteger la salud tanto de los adolescentes como de los demás integrantes de la familia, previniendo de enfermedades intestinales y parasitarias y sobre todo contribuirán con el

cuidado del medio ambiente.

Así también, adolescentes comentan que los desechos de basura lo tienen en un pozo y en contenedores específicos de basura y cuando pasa el carro recolector de basura lo desechan, los adolescentes encuestados refieren que a lo menos dos veces por semana pasa por su comunidad el carro recolector de basura, la basura debe de ser ubicada en un ambiente adecuado donde no se esparza y el carro recolector de basura pueda llevarlo si dificultad alguna, es de vital importancia recoger la basura ya que tenerla amontonada o tirada por cualquier lugar de la vivienda, calles, esquinas pues al hacer eso traerá muchas enfermedades para la población, seremos partícipes de la contaminación ambiental y sobre todo dará un aspecto negativo a la comunidad y sus habitantes.

La eliminación de excretas viene a ser la disponibilidad del hogar de la infraestructura interna para la evacuación de excretas en la cual debe de contar con inodoro con descarga de agua, desagüe a red pública (63).

Disposición de basura, basura se refiere a todos los residuos que no sirven o todo material que no se desea conservar y la disposición es ponerlos en tiraderos o vertederos de basura ineficaces para no provocar problemas al medio ambiente como la contaminación ambiental.

Después de todo lo expresado es importante instruir a los adolescentes, familias y comunidad en la cual el personal de salud puede salir a coordinar, identificar riesgos, educar, hacer campañas sobre los determinantes de la salud haciendo promoción y prevención para que así de esa manera los adolescentes tomen conciencia de los problemas de salud y sobre todo que se

den cuenta sobre lo correcto y lo incorrecto que están haciendo.

TABLA N°3: Del 100% (100); de adolescentes de la urbanización Bellamar, sector IV, el 33% (33) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 45% (45) consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 52% (52) duermen de 06 a 08 horas, el 76% (76) se baña diariamente, 84% (84) tienen las reglas claras y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, el 34% (34), es su tiempo libre realiza deporte, el 43% (43), en las últimas dos semanas los adolescentes no realizó ninguna actividad física, el 79% (79), no presento violencia por agresión, el 75% (75), no han pensado en quitarse la vida cuando han tenido problemas, el 61% (61) si ha tenido relaciones sexuales, el 38 % (38) no tuvo ningún aborto, el 41% (41) de adolescentes acude una vez al año a un puesto de salud para hacerse un chequeo médico, el 67 % (67), consumen a diario frutas, el 52% (52), consumen carne 3 o más veces a la semana, el 43% (43), 3 o más veces a la semana consume huevos, el 26% (26), 3 o más veces a la semana consume pescado, el 64% (64), a diario consume fideos, el 74% (74), a diario consume pan y cereales, el 43% (43) 3 o más veces a la semana consumen verduras, el 59% (59), 1 o 2 veces a la semana consume legumbres , el 41% (41), 3 a más veces por semana consumen embutidos, el 40% (40), 3 o más veces por semana consumen lácteos, el 27% (27), 3 o más veces a la semana consumen dulces, el 32% (32), 1 o 2 veces a la semana consumen refrescos, el 31% (31), menos de 1 vez a la semana consume frituras.

Los resultados del presente estudio realizado en la Urbanización Bellamar Sector IV Nuevo Chimbote, difieren a lo encontrado por Ruiz A

(64). En sus investigación titulada “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. España. 2016”. Donde manifiesta que el consumo de bebidas alcohólicas alcanza un porcentaje del 35,8%, preferentemente en las edades de 17-19 años, así también este grupo no catalogan al alcohol como una droga, la edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 12 años con un porcentaje del 17. 1 %. La Actividad física y deportiva representa un porcentaje muy elevado con un (86,44%) de adolescentes, dice hacer deporte o actividad física, con un tiempo de dedicación entre 1 a 3 horas semanales, disminuyendo según avanza su edad. Un 43,10% de los jóvenes manifiesta no encontrarse en buena forma física.

En el informe de investigación que se realizó en la Urbanización Bellamar Sector IV Nuevo Chimbote, se obtuvo los resultado que el 45 % de los adolescentes consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, lo cual esto significa que afectara la salud tanto física como mental de adolescentes, si bien es cierto el consumo es ocasionalmente, pero sin embargo es necesario ver a esto como un problema de prioridad o un riesgo en la salud de los adolescentes ya que se puede convertir en una costumbre iniciar de a poco u ocasionalmente luego no tener control sobre él, es por ello que es necesario la promocionar la prevención dirigidas a este grupo etario, los adolescentes por el simple hecho de entrevistarlos responde a las alternativas que más les convienen y no como es realmente hoy en día se ven muchos casos de adolescentes que a temprana edad hacen consumo de alcohol cigarros o alguna droga, lo cual afecta su salud es por ellos que se debe implementar los

cuidados hacia este grupo etario.

Bebidas alcohólicas: vienen a ser aquellas bebidas que contienen alcohol etílico en una cantidad de 2.5, lo cual al consumirlo adormecerá al sistema nervioso central, cerebro, lenguaje, memoria y sobre todo la coordinación del cuerpo, y se ingiere principalmente por su efecto en el estado de ánimo (65).

Según Huamán R (66). En su investigación realizada “Determinantes de la Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013” manifiesta que la mayoría de adolescentes, no consumen bebidas alcohólicas, ya que consideran que afecta significativamente en su salud de manera negativa, así también considera que más de la mitad la actividad física que realizan es caminar, porque no tienen tiempo suficiente como para realizar otras actividades, de igual manera más de la mitad de adolescentes tienen relaciones sexuales y no practicaron ningún aborto en caso de las mujeres. Resultados similares se encuentran en la investigación realizada en la Urbanización Bellamar Sector IV. Lo cual nos indica que en las últimas dos semanas los adolescentes no realizó ninguna actividad física, lo cual se podría decir que están en riesgo porque al no realizarla y así tendrán un estado mental y un organismo deficiente, además de ello se está más propenso a sufrir o adquirir con mayor facilidad alguna enfermedad a futuro.

El ejercicio en la vida de un adolescente cumple un rol importante y fundamental porque al practicarlo de manera cotidiana, aumentan el estado de ánimo y además de ello previene muchas enfermedades que se presentan

como la obesidad el sedentarismo, y sus sistema inmunológico estará más resistente, es por ello que se debe de poner en practica la actividad física y los ejercicios para poder estar bien física y psicológicamente y no vivir en estrés o mal humorados.

La inactividad física es uno de los problemas más resaltantes y se considera como uno de los mayores riesgos en la vida de los adolescentes ya que se relaciona directamente con los estilos de vida, esta inactividad trae consigo problemas serios de salud y sobre todo mortalidad cardiovascular como por ejemplo una persona que es sedentaria va tener más posibilidad de sufrir a futuro de hipertensión, enfermedades respiratorias.

Referente a la actividad física es importante para nuestra salud y más para los adolescentes hacer 15 minutos de ejercicios, caminar hacer deporte, tener a su cuerpo en constante movimiento donde haya gasto de energía lo cual les ayudara de mucho tanto física como mentalmente.

Actividad física: es importante porque se lograra poner en movimiento a todo el cuerpo donde trabajaran los músculos donde haya gasto de energía, la manera de realizarla puede ser caminar, bailar, correr, practicar deporte, nadar y actividades cotidianas o solo es preocuparse por lo físico sino que también esto abarca todas las dimensiones de la persona estas bien tanto (en el cuerpo, la mente, las emociones, los pensamientos, las relaciones que tenemos en la vida), es por ello que el personal de salud debe de contribuir de manera apropiada en los estilos de vida, promocionado la salud con campañas y practica de alimentación fomentar el ejercicio en los adolescentes y buscar estrategias para lograr la práctica de todo esto ya que será en

beneficios de la salud, así también incentivar a los adolescentes a llevar un control médico periódico para poder prevenir complicaciones a futuro.

Así también los adolescentes de la urbanización Bellamar respecto a las Relaciones sexuales la mayoría inicio sus relaciones sexuales a temprana edad lo cual les pone en un grupo vulnerable ya que están expuesto a contraer enfermedades de transmisión sexual como bien se sabe que la adolescencia es una etapa de cambios en donde los adolescentes quieren experimentar muchas cosa entre ellas están las experiencias sexuales, en caso de las mujeres en esta etapa por experimentar nuevas cosa pueden quedar embarazadas lo cual les afectaría significativamente tanto en lo personal, económico y sobre todo en sus estudios sería un embarazo no deseado de igual manera en los varones ser padres a esta edad sería algo que afectaría mucho en su vida porque ser padre no es un juego y es una responsabilidad que se lleva de por vida porque siempre se buscara el bienestar de la familia dejando de lado la moda los gustos de uno mismo para poder dar el hijo.

De igual manera en este grupo etario no la mayoría de adolescentes refirió que no tuvieron ningún aborto, lo cual significa que si ellas tienen una vida sexual activa están tomando sus precauciones y hacen uso de algún método anticonceptivo, siendo así no solo estaría tomando sus precauciones de no quedar embarazadas sino que también se estaría previniendo de las enfermedades de transmisión sexual.

TABLA N°4, 5, 6: Del 100% (100), de adolescentes de la urbanización Bellamar, sector IV, el 71% (71) se atendieron en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 66% (66) acudieron por infecciones,

trastornos respiratorios o digestivos, el 80% (80) considera que está regular a su casa el lugar donde lo atendieron, el 72% (72) cuenta con SIS – MINSA, el 74% (74) considera que la espera para ser atendida fue regular, el 66% (66) en la atención que recibió es regular, 91% (91) comenta que cerca de su casa si hay pandillaje o delincuencia, el 76% (76), reciben apoyo familiares, el 99% (99) referente al apoyo social organizado no reciben y el 100% (100) en cuanto al apoyo social de las organizaciones no recibe .

Según Vilches M (67). En su investigación realizada acerca Determinantes de la salud en adolescentes de las instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte, Chimbote, 2016”. Donde manifiesta que del 100% de adolescentes; en los últimos 12 meses se atendieron en un puesto de salud, el motivo es antes de iniciar alguna práctica de deporte, cuentan con SIS MINSA el 64,9%, refieren también que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 74,4%, y el 100% en cuanto al apoyo social organizado no reciben; así como también en el apoyo social de las organizaciones.

Otro de los resultados que se suma a la lista de prioridades es la atención en los puestos de salud, lo cual es importante para todo grupo etario en especial para los adolescentes para evaluar su estado de salud y descartar alguna enfermedad o algún riesgo, y así poder actuar oportunamente, más de la mitad de adolescentes de la investigación realizada en la urbanización se atendieron en un puesto de salud en los últimos 12 meses, siendo el más cercano de la zona, debido a que tienen más accesibilidad porque les queda cerca de su casa en la que viven, acudieron por infecciones, trastornos

respiratorios o digestivos, y el contar con SIS- MINSA, los es de mucha ayuda ya que va proteger su salud y en lo económico no va afectar porque es gratuito. Obteniendo de esta forma resultados similares a los de la investigación realizada por Vilches M y también se aproxima a los resultados obtenidos por Reyes D.

Reyes D (54). En su investigación titulada “determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Isolina Baca Haz INIF N°40 - Chulucanas - Morropón, 2013”. Donde manifiesta que, la mayoría de los adolescentes tiene seguro del SIS – MINSA, así también refieren que pandillaje o delincuencia cerca y alrededor de su casa no existe.

Se entiende por puesto de salud a aquel establecimiento o institución en el cual se imparten atención a base de cuidados, son versiones reducidos a los de un Hospital, donde que cuentan con elementos y recursos basicos para brindar atencion a las personas que asisten (68).

Seguro integral de salud conduce las acciones de salud integral de cada persona, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, en la que satisface los requerimientos y las necesidades en salud, con calidez eficiencia, SIS, el seguro integral de salud tiene una importancia muy significativa ya que va proteger la salud de un individuo en caso algún accidente o enfermedad (69).

Según Depositorio Y (59). En su trabajo de investigación realizada sobre “determinantes de la salud en adolescentes con bullying I. E. Andrés Avelino Cáceres N°89008, Chimbote 2012” refiere que del 100% de adolescentes encuestados no recibe ningún apoyo social y así también el 85%

afirman que existe pandillaje y delincuencia alrededor de su casa, lo cual les hace vivir temeroso de los que les puede pasar.

La investigación realizada por Desposorio Y. tiene similitud con informe de investigación realizada en la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote, donde que resalta más el pandillaje como bien ya sabemos que es uno de los problemas que más se evidencia en adolescentes por distintas factores, que exista pandillaje alrededor de la comunidad en estudio hace que el adolescente esté en riesgo, ya que puede ser que los adolescentes sean participe de están pandillas influenciados por malos amigos o por iniciativa propia o tal vez por experimentar lo que es forma parte de ella, así como también que no formen parte de ella el que existe no quiere decir que sea parte de ello y en cuanto al apoyo social es importante para algunas familias que no cuentan con los recursos necesarios para solventar todo los gastos de su familia, y sobre todo en la educación de los hijos, entre los apoyos sociales tenemos: comedores populares, beca 18, programa junto, pensión 65, apoyo de organizaciones, entre otras, lo cual esto es beneficioso y de mucha ayuda para los adolescentes que quieren salir adelante y forjarse un futuro mejor, pero en la investigación en estudio los adolescentes de refirieron que no reciben apoyo social.

Pandillaje, uno de los principales problemas que afecta a la población juvenil, agrupación de adolescentes con un fin y problemas comunes, donde demuestran violencia, provocan una inseguridad ciudadana, cometen robos, el pandillaje de debe mayormente en los hogares con crisis, hogares que carecen de comunicación de padres a hijos, la falta de comprensión, amor,

falta de apoyo, las malas amistades y a eso también se le suma el nivel económico.

Apoyo social, es la percepción y realidad existente de personas que se preocupan, donde demuestran interés en lo laboral o formación de un ser humano esto pueden ser: apoyo de los comedores populares, beca 18, programa junto, pensión 65, apoyo de organizaciones, entre otras.

Así existen programas de apoyo social es un concepto de sumo interés y utilidad, donde se pone en primer plano la significación de los factores de bienestar. El apoyo social es beneficiosos y tiene efectos para la salud y bienestar. Este no debe ser visto sólo como transacción de ayuda material, sino también como aceptación, afecto y afirmación. En el contexto social se tiende muchas veces a sobrevalorar la ayuda económica como apoyo real, y subvalorar los aspectos de ayuda afectiva y moral, sin tener en cuenta si las necesidades reales que tiene la persona, en el momento del apoyo, son materiales (70).

Los programas sociales como parte esencial de las políticas públicas, para las personas en extrema pobreza, deben recibir un apoyo social organizado porque permiten ejecutar las decisiones programadas y diseñadas por el Estado, con el único fin de mejorar la calidad de vida. En tal sentido, este a través de sus diferentes instancias se debe desarrollar programas de atención en los distintos sectores de la población (salud, educación, vivienda y alimentación) (71).

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos en adolescentes de la urbanización Bellamar, sector IV, la mayoría son adolescentes de 15 a 17 años de edad, el grado de instrucción, es secundaria completa/ secundaria incompleta, el grado de instrucción de la madre, secundaria completa/ secundaria incompleta, la ocupación del jefe de la familia es eventual, los adolescentes son de sexo masculino más de la mitad, el ingreso económico familiar es De S/. 1001.00 a S/. 1400.00. Casi la totalidad refirieron que el material de las paredes de su casa es de material noble, ladrillo y cemento, la eliminación de excretas es en baño propio, el combustible para cocinar es a gas, electricidad, energía eléctrica es permanente, la mayoría de viviendas es de tipo unifamiliar, la tenencia de sus casa es propia, y de material noble, ladrillo y cemento, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, la disposición de la basura es en un pozo, más de la mitad, el piso de sus casas es de loseta, vinílico o sin vinílico, la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana, y suelen eliminar la basura en algunos de los siguientes lugares: contenedores específicos de recogida.
- En los determinantes de estilos de vida en adolescentes, urbanización Bellamar, sector IV, la mayoría la frecuencia con la que se bañan es diariamente, los adolescentes si tienen las reglas y expectativas claras y consiente acerca de su conducta y/o disciplina, no presenta daños a su salud por alguna violencia por agresión, en ningún lugar presentaros

agresión o violencia, no han pensado en quitarse la vida cuando han tenido problemas, los alimentos que consumen a diario son fruta, fideos, pan y cereales, mas de la mitad, el N° de horas que duermen es de [06 a 08] horas, los alimentos que consumen de 3 a más veces a la semana es carne y de 1 o 2 veces a la semana son las legumbres, menos de la mitad, referente a la actividad física que realiza en su tiempo libre es deporte, en la dos últimas semanas no realizaron ninguna actividad física durante 20 minutos, también refieren que acuden una vez al año a un puesto de salud, consumen huevo, pescados, verduras, embutidos, lácteos de 3 a más veces a la semana, dulces consumen 1 o 2 veces a la semana así como los refrescos y frituras.

- En los determinantes de apoyo comunitario en adolescentes, Urbanización Bellamar, Sector IV, casi la totalidad, respondió que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no reciben algún apoyo social organizado, así como ningún apoyo social de organizaciones, la mayoría, el instituto de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en un puesto de salud, el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es por afecciones, trastornos respiratorios o digestivos, consideran que el lugar donde se atienden esta regular de su casa, cuentan con el SIS – MINSA, referente al tiempo que esperan para que lo atiendan le parece regular, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y el apoyo social natural que reciben son familiares.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Se recomienda a los futuros estudiantes que tomen interés en realizar proyectos de investigación en bienestar de los adolescentes para así identificar problemas y poder intervenir oportunamente.
- Se recomienda a las autoridades de la Urbanización Bellamar Sector IV, Nuevo Chimbote que pida al Personal de Salud salga hacer campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención para que a si los adolescentes tomen conciencia de los problemas de salud.
- Se recomienda trabajar en mejora del proyecto y extender estudios en beneficio de los adolescentes.
- Se recomienda a los adolescentes de la Urbanización Bellamar Sector IV- Nuevo Chimbote, a asistir a los puestos de salud para así puedan identificar riesgos en ellos y se pueda intervenir en beneficio de su salud.
- Se recomienda a realizar actividad física para tener una vida sana y mantenerse de manera activa ante cualquier tarea que realicen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta méd.* 2011; 28 (4): 1728 – 5917.
2. 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.
3. Tavera, J. y colab. La situación de la salud pública en el Perú. *Revista nacional de salud*, 2013. (33) 5, 348-462.
4. Frenk, J. y colab. Promoción y protección de la salud. México: Salud Pública de México, 2013. (33) 5, 348-462.
5. Paganini J. Los desafíos de los Servicios de Salud, en la Década de los 90's en los SILOS de América Latina. Caracas: Organización Panamericana de la Salud.2013.
6. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. La Salud en el Desarrollo. Comité Ejecutivo del Consejo Directivo, Decimoquinta Reunión. Washington, D.C, 6 de diciembre de 2011.
7. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre las inequidades sanitarias y sus causas. Perú: Organización Mundial de la Salud; 2017.
8. Whitehead M. los conceptos y principios de la equidad en la salud. Organización mundial de la salud. Serie reprints 9. Washington.copenhead.1991.

9. Braveman A, Cubbin C, Egerter S, Williams D. Los determinantes sociales de la salud: la mayoría de edad. *Annu. Rev. Public Health* 32: 3.1-3.18 (2011)
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud 2005 – 2008. Perú. Organización Mundial de la Salud. 2008.
11. 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
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES. 2014. Nacionalidad y departamento. Lima; 2018.
13. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
14. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007.
15. Benítez M. conductas agresivas en adolescentes del nivel medio del colegio nacional nueva londres de la ciudad de nueva Londres. [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Psicología Clínica]. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica Intercontinental, Coronel Oviedo, Paraguay, Agosto, 2013 disponible en: <http://utic.edu.py/investigacion/attachments/article/78/Tesis%20completa.Pdf>.

16. Sánchez M. Diseño de estrategia de intervención educativa sobre factores de riesgo del embarazo en adolescentes de 15 a 19 años. Comunidades: asunción, bayushí y palacio real, enero a junio 2016”. Disponible en:
http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/5876/simplesearch?query=&sort_by=score&order=desc&rpp=10&filter_field_1=subject&filter_type_1>equals&filter_value_1=FACTORES+DE+RIESGO&etal=0&filtername=subject&filterquery=CONOCIMIENTO+DEL+EMBARAZO&filtertype>equals
17. Maldonado A, Nugra L. Estado nutricional, los niveles de actividad física y los patrones de ingesta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años en el Colegio Rafael Borja del cantón Cuenca. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3521>
18. Chávez M, estilos de vida en adolescentes con sobrepeso del centro de salud Perú corea del distrito de amarilis, Huánuco 2015. [Tesis de grado]. Universidad de Huánuco 2017. disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/336>
19. Delgado T, Gálvez A. En su investigación titulada “clima social familiar y depresión en adolescentes, 2016. Superintendencia nacional de educación superior universitaria. 20-jul-2016. Disponible en;
<http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/135/browse?type=author&order=ASC&rpp=55&value=DELGADO+M%C3%81LAGA%2C+TATHIANA+GABRIELA%0AG%C3%81LVEZ+N%C3%9A%C3%91EZ%2C+ANDREA+LUC%C3%8DA>

20. Canelo M. Funcionalidad familiar y factores que intervienen en el embarazo precoz en adolescentes atendidas en el hospital san juan de dios – pisco julio 2017. [tesis para optar título profesional de licenciada de enfermería]. universidad privada San Juan bautista filial Ica. Ica Peru. 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1700/T-TPLE>
21. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E. Inmaculada de la Merced – Chimbote-Perú, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014: disponible en URL: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033325>
22. Nolzco E, Pintado I. Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad nacional del santa facultad de ciencias escuela académica profesional de enfermería, 2014. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2099/27185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. López D. Área de conflicto del clima social familiar de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar título profesional de Licenciada en Psicología]. Universidad católica los ángeles de Chimbote facultad de ciencias de la salud. Chimbote – Perú 2014. disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/113/LOPEZ LEON DORA ELIZABETH CONFLICTO CLIMA SOCIAL FAMILIAR ADOLESCENTES EMBARAZADAS.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/113/LOPEZ_LEON_DORA_ELIZABETH_CONFLICTO_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_ADOLESCENTES_EMBARAZADAS.pdf?sequence=1)

24. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial
25. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009.
26. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.
27. 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.
28. Artazcoz L. Moya C. Vanaclocha H. Pont P. “La salud de las personas adultas”. España: Gaceta Sanitaria; 18(Sup11):_56-68_ (2011).
29. P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Rev cub. de enf. 2009; 25:3-4. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-92009000200003
30. Pérez J, Merino M.definicion de salud. Publicado: 2008. Actualizado: 2012.disponible en: <http://definicion.de/salud/>

31. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.
32. Causse M. el concepto de comunidad desde el punto de vista socio - histórico-cultural y lingüístico ciencia en su pc [en línea] 2009, (sin mes): [fecha de consulta: 26 de julio de 2017] disponible en:<<http://oai.redalyc.org/articulo.oa?id=181321553002>> issn 1027-2887.
33. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud. Publicado: 2014. Actualizado: 2016.
34. Rodríguez S. tesis. Disponible en: <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/8913/Valentin01.pdf?sequence=2>.
35. Duran J. la construcción social del concepto moderno de trabajo. Nómadas. Revista critica de ciencias sociales y jurídicas.13 (1): 219-236,2006.servicios de publicaciones, universidad complutense de Madrid. Enero 2014.
36. Pardo Y. espacio y territorio en la práctica de enfermería comunitaria. Aquichan. 7 (2):189,2007.enero 2007.
37. Organización mundial de la salud. Desarrollo en la adolescencia. OMS. [Internet]. Disponible en: URL: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
38. Burgos E. Problemas que pueden atravesar los adolescentes. Psicología y pedagogía. Disponible en:

<http://psicopedagogias.blogspot.pe/2008/03/problemas-que-pueden-atravesar-los.html>

39. Martínez D, Alvarado J, Campos H, Elizando K, Esquivel H, Mancía A, Quesada I, Quirós D. (abril, 2013). Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. Rev. Actual en Costa Rica, 24, 1P13 Recuperado de:<<http://www.revenf.ucr.ac.cr/saludpublica.pdf>>!ISSN!1409P4568
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
41. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Methodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>
42. Bianco F, Pazmiño E, Guevara S, Restrepo H, Ortiz M, Rivero J. Sexo, Género y ciudadanía. Comunidad y Salud. 2013; 11(1).
43. Forcada J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2010. [Citado 2010 Set. 5]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
44. Amat C. "Distribución del ingreso familiar", Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, 2012.

45. Moruno M. Acerca del concepto de ocupación. TOG (A Coruña).
Revista en Internet, 2010. (Fecha de cita); Vol. 7, Sup 6: p 40-58.
Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num6/concepto.pdf>.
46. Guerrero T. "La vivienda como determinante de la formación familiar en España desde una perspectiva comparada." 2da edición, Reis, España; 2013.
47. Lange I, Vio F. Guía universidades saludables y otras instituciones de educación superior. [en línea] [accesado: Septiembre 2011] Disponible en: <http://www.ucsaludable.cl/guiaUpromotorassaludsept2012.pdf>.
48. MINSA. "Alimentación y nutrición saludable". Lima Perú 2015.
49. Villalba, C. "Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria" (2013), Intervención Psicosocial Vol. II, N° 4 pp. 69-85.
50. OMS. Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA62.14. Ginebra: OMS, 2011.
51. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
52. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la I. E. Fe y Alegría. Nuevo Chimbote, 2014. Repositorio institucional. URL. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1340>
53. Ordaz J, Díaz L. Impacto de la educación en la pobreza rural. México: CEPAL, 2014.

54. Reyes D. determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Isolina Baca Haz INIF N°40 - Chulucanas - Morropón, 2013. Repositorio institucional. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/164>
55. Gutiérrez A. Definición operacional de variables. Lima: Sección de Epidemiología Instituto de Medicina Tropical “Daniel A. Carrión” Facultad de Medicina, UNMSM; 2012.
56. López, P. Determinantes de la salud en los comerciantes adultos maduros del mercado Los Cedros-Nuevo Chimbote, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2013.
57. Santos A. El lugar del trabajo en la sociedad. [Documento en internet]. [Citado octubre del 2012]. Disponible desde el URL: http://ocw.uv.es/ciencias-sociales- y-juridicas/2/tema_i_pdf.pdf.
58. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2013 Abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
59. Desposorio Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Bullying, I.E “Andrés Avelino Cáceres” N° 89008, Chimbote 2014. 2012
60. Pedrotti C. La vivienda, un tema siempre contemporáneo. Econ. soc. territ [online]. 2014, 14(44): 273-280 [citado 2018-04-19]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140584212014000100010

61. Márquez J, Mora C, sanz Luis B, Miranda M, Mérida estado, Sanz B, et al. Censo de población y vivienda Censo de población y vivienda pueblo indígena timote, el paramito. 2008; 550–72Agencia Chilena de eficiencia energética. «La eficiencia energética». Archivado desde el original el 24 de noviembre de 2015. Consultado el 11 de Septiembre de 2011.
62. Agencia Chilena de eficiencia energética. «La eficiencia energética». Archivado desde el original el 24 de noviembre de 2015. Consultado el 11 de Septiembre de 2011.
63. Cutimbo C. Calidad bacteriológica de las aguas subterráneas de consumo humano en centros poblados menores de La Yarada; tesis para optar el título profesional de biólogo-microbiólogo. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2012.
64. Ruiz A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de ceuta. España. 2016. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56661>
65. Lieber CH. Perspectives: do alcohol calories count? Am J Clin Nutr2011; 54:976-82.
66. Huaman R. Determinantes de la Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. 2016.
67. Vilchez M. Determinantes de la salud en adolescentes de las instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte,

- Chimbote, 2016. In *Crescendo. Ciencias de la Salud*. 2017; 4(1): 25-39. URL:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1561/>
68. Oficina General de Epidemiología – Escuela Nacional de Salud Pública. Módulo de Epidemiología de Campo en los centros de salud: Introducción a la Epidemiología, Edit. MINSA. 2012. (Texto básico)
69. Solís R, Sixto E, Sánchez M Carrión. Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública*. 2010; 26 (2): 7- 12.
70. Alburg S. Vejez y calidad de vida. (Portal de Internet) ,2012. Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos87/alternativas-actividades-disminuir->
71. Vásquez E. Programas sociales ¿De lucha contra la pobreza?: Casos emblemáticos. Consorcio de investigación económica y social, Universidad del Pacifico, 2013.

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA
SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERIA

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

2. Sexo: Masculino () Femenino ()

3. Edad:

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

4. 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 ()

5. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

6. del jefe de familia:

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

7. 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 ()

8. Abastecimiento de agua:

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

9. Eliminación de excretas:

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

10. Combustible para cocinar:

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

11. Energía eléctrica:

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

Vela ()

12. Disposición de basura:

A campo abierto ()

• Al río ()

En un pozo ()

Se entierra, quema, carro recolector ()

13. ¿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 ()

14. ¿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 ()

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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 ()

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, cereals					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					

• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

II. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()

- Clínicas particulares ()
- Otros ()

33. motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

- Muy mala ()
- No sabe ()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?
Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

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).

$$V = \frac{X - l}{K}$$

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del
7. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú.

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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Expert 4	Expert 5	Expert 6	Expert 7	Expert 8	Expert 9	Expert 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	1,00 0
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	----	---	-----------

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DE 12 A 17
AÑOS EN EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									

Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									

P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su
colaboración*



ANEXO N°04

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA
PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV_NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Yo,.....

Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

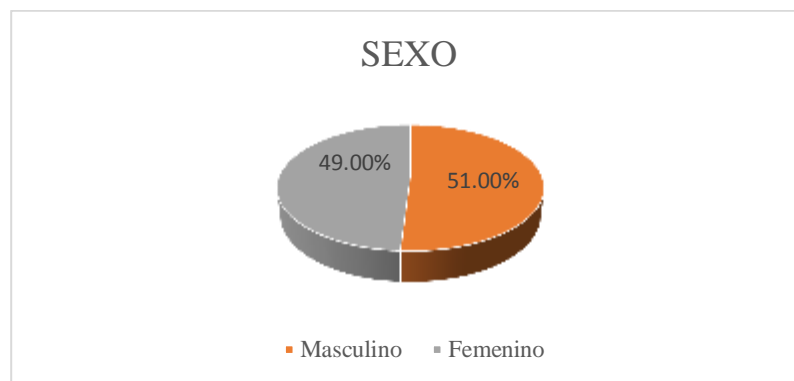
FIRMA

TABLAS DE GRAFICOS 1

4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

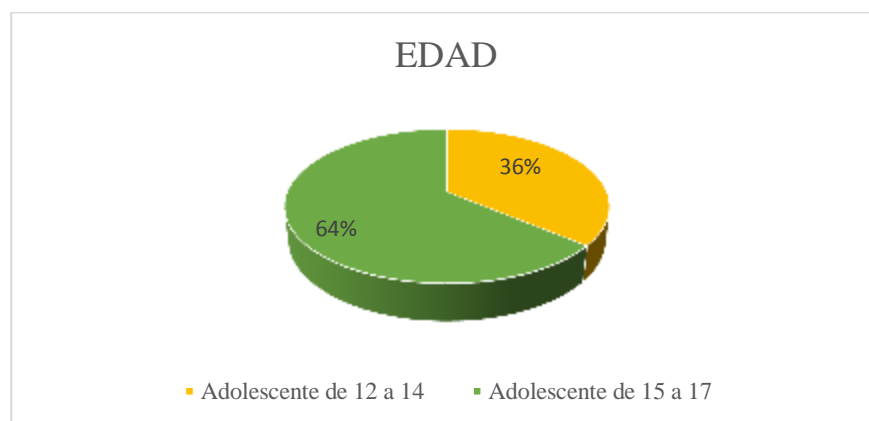
DETERMINATES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- MUEVO CHIMBOTE, 2017

GRAFICOS 1:



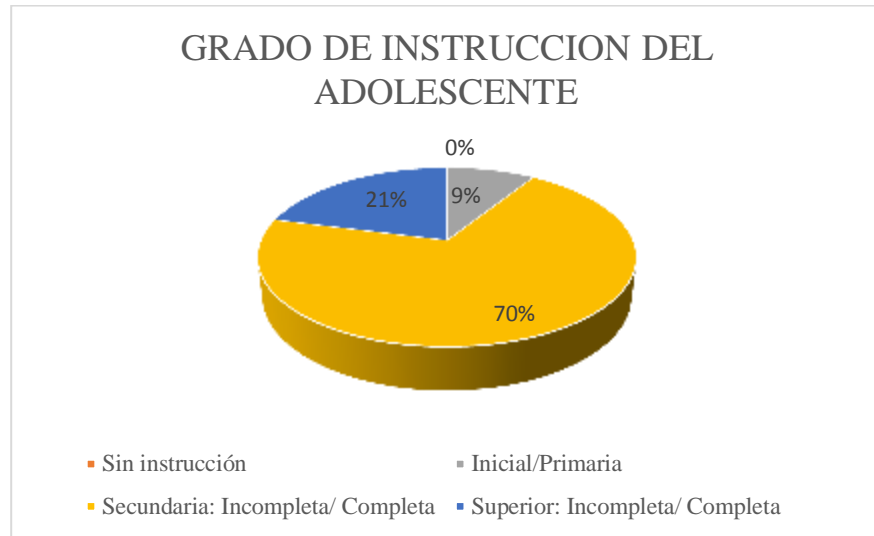
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 2:



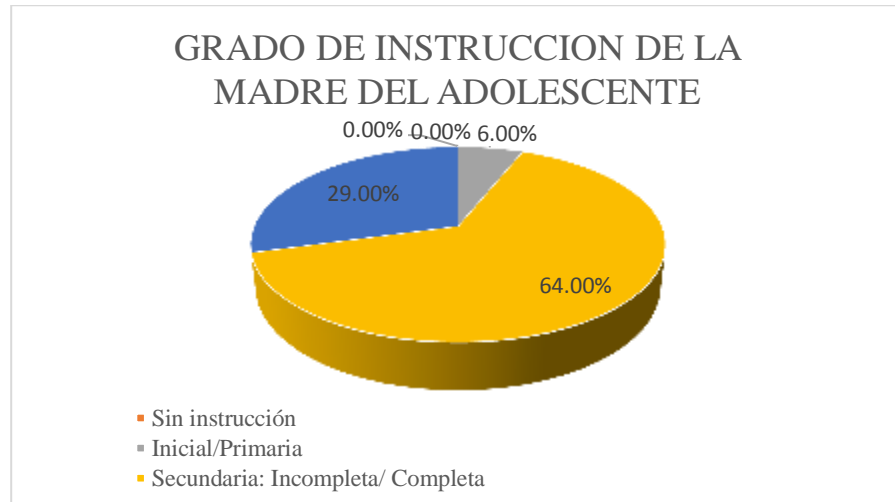
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 3:



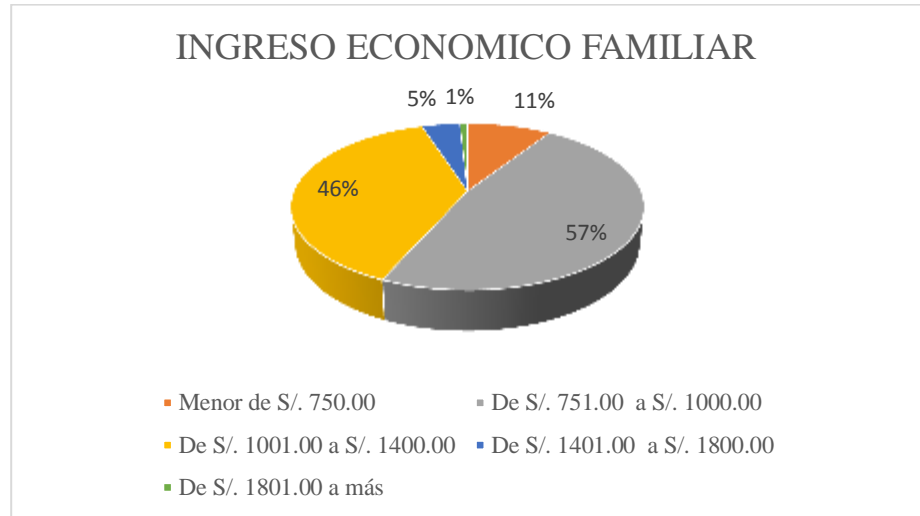
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 4:



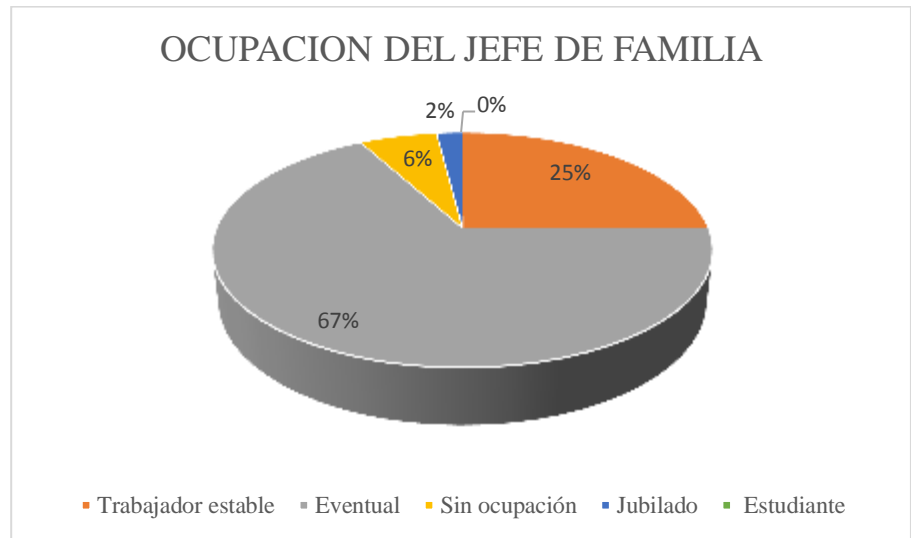
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 5:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 6:



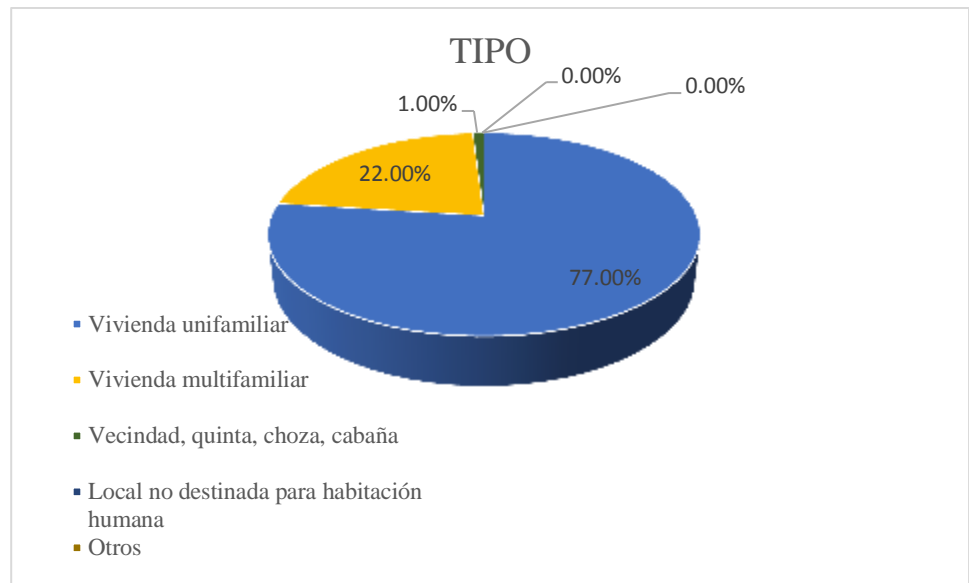
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLAS DE GRAFICO 2:

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

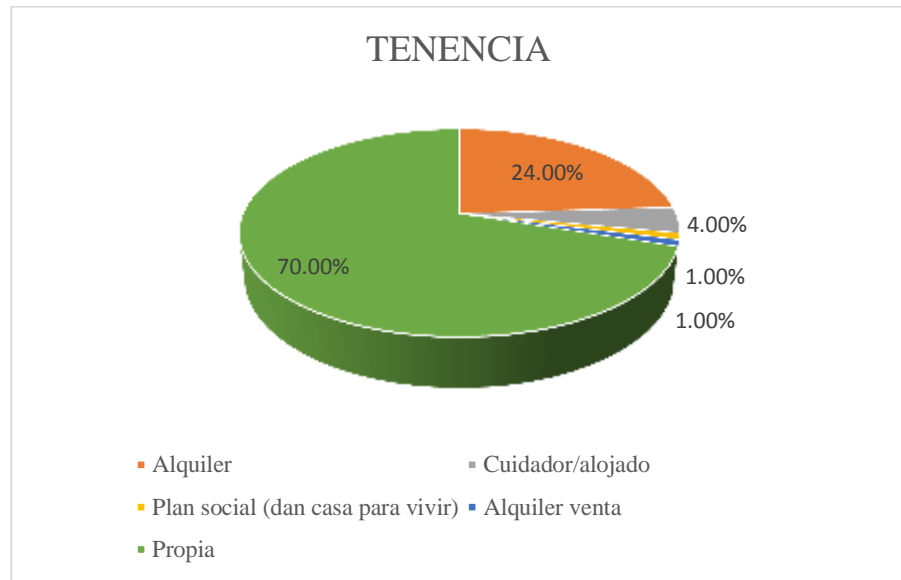
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES, URBANIZACION
BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

GRAFICO 7:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 8:



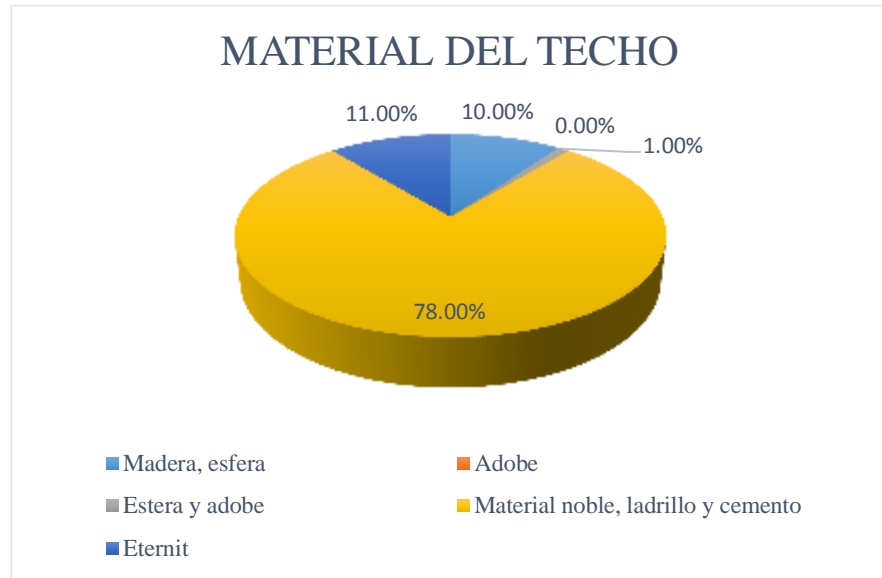
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 9:



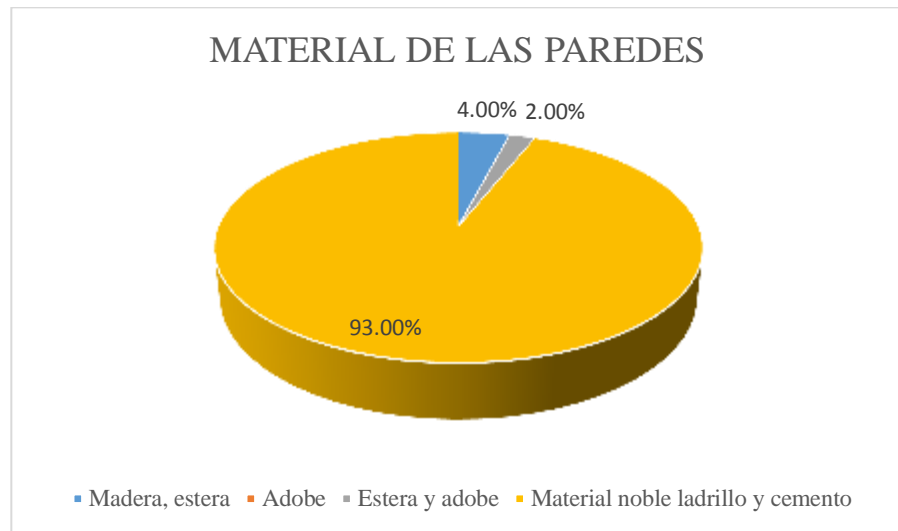
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 10:



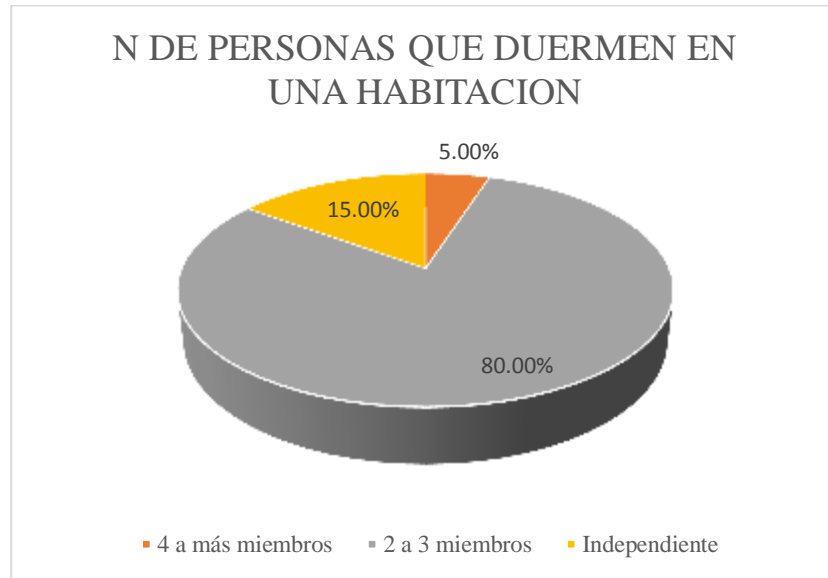
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 11:



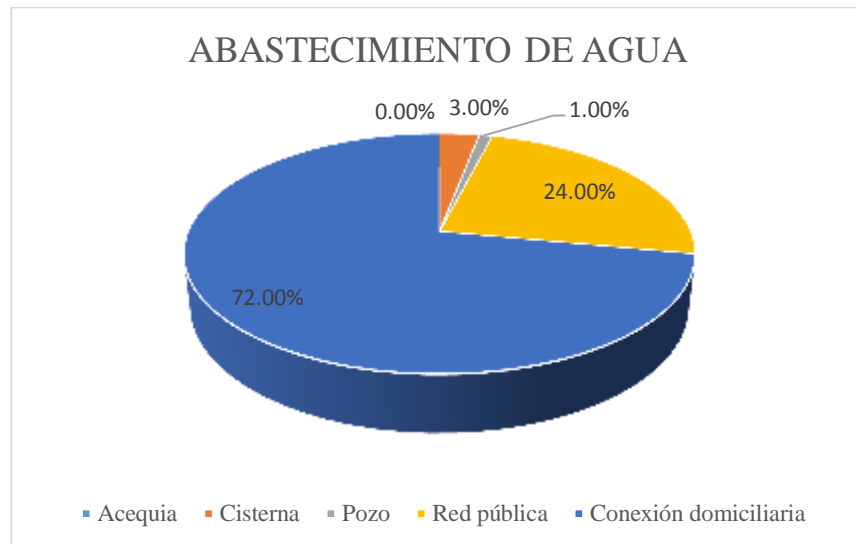
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 12:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 13:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 14:



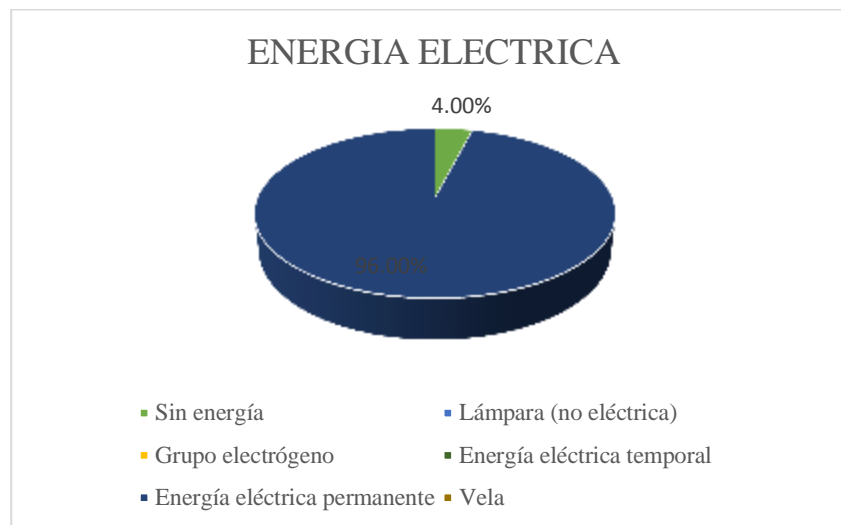
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 15:



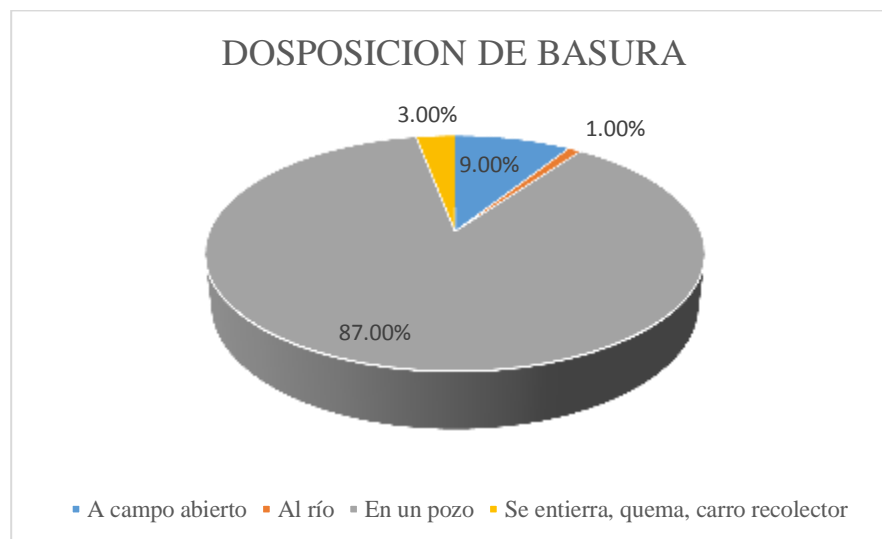
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 16:



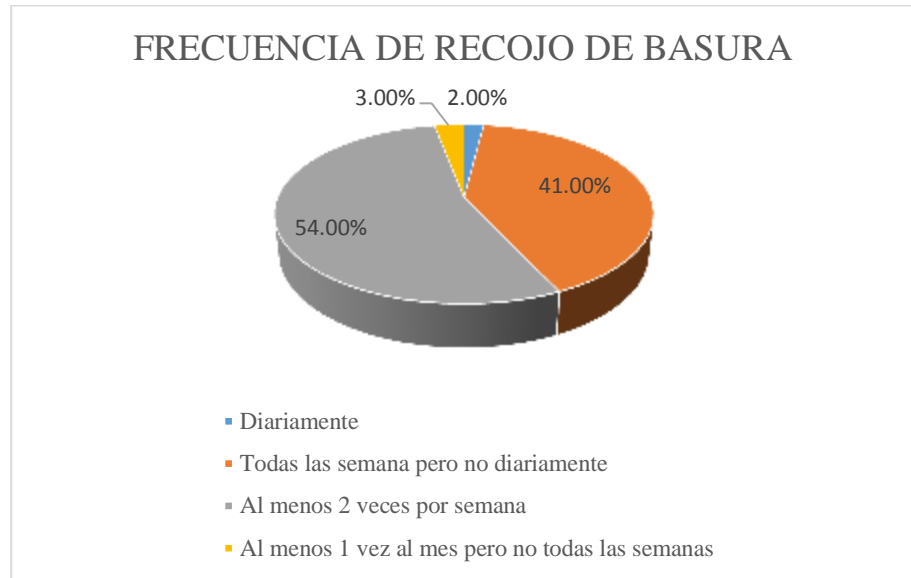
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 17:



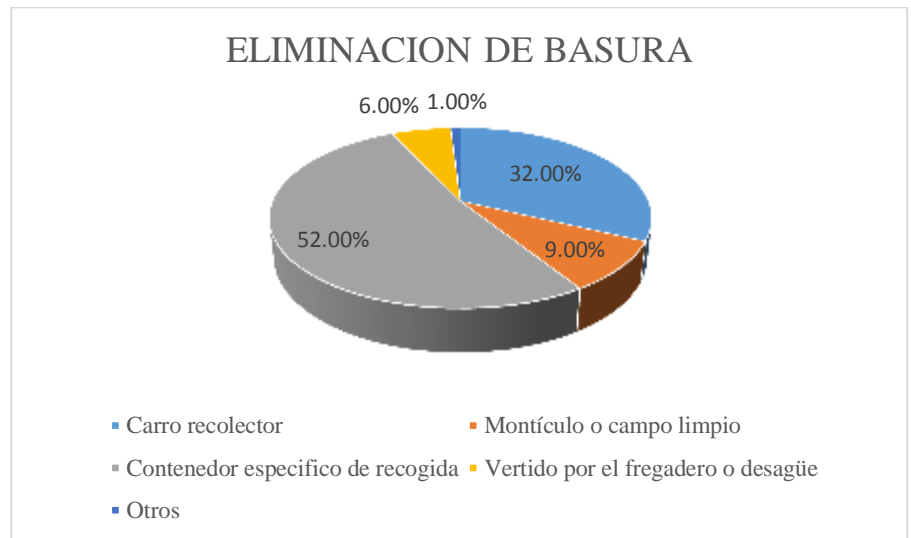
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 18:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 19:



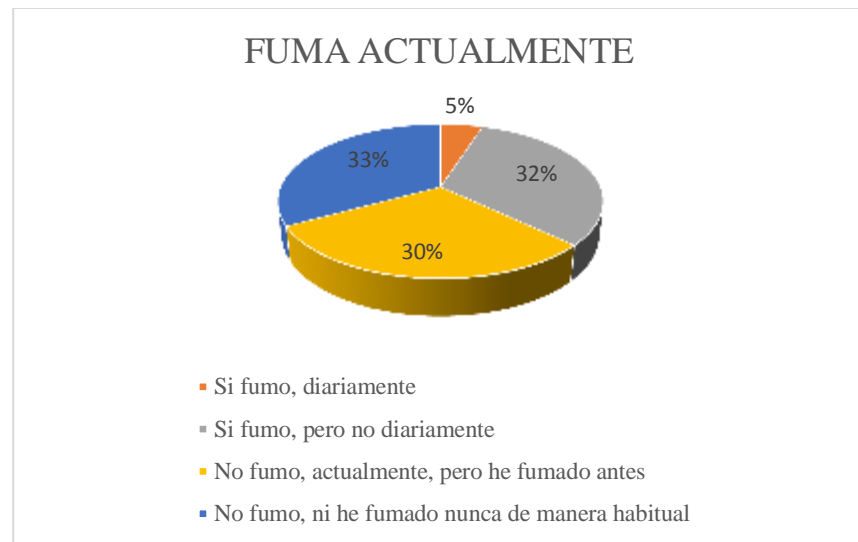
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DE GRAFICO 3:

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES, URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

GRAFICO 20:



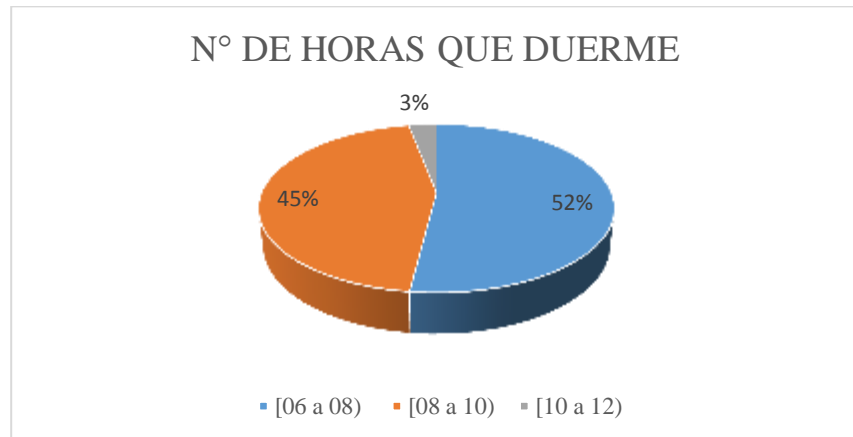
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 21:



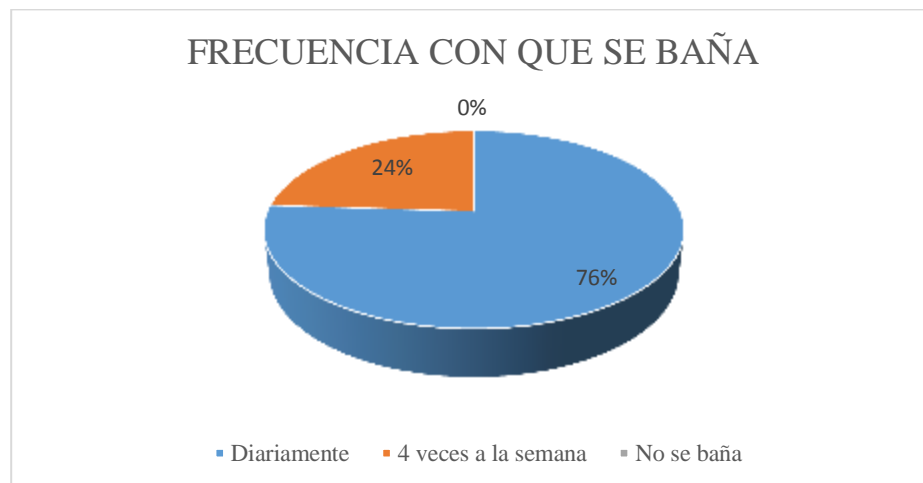
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 22:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 23:



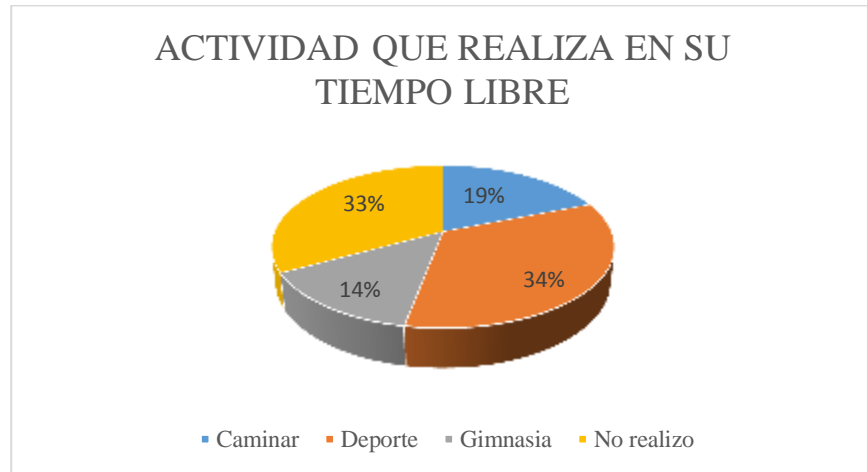
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 24:



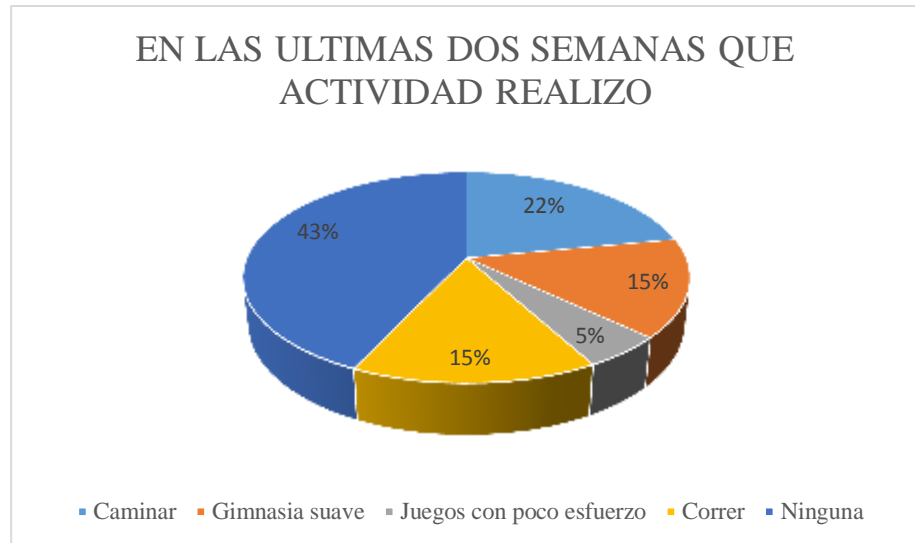
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Rey

GRAFICO 25:



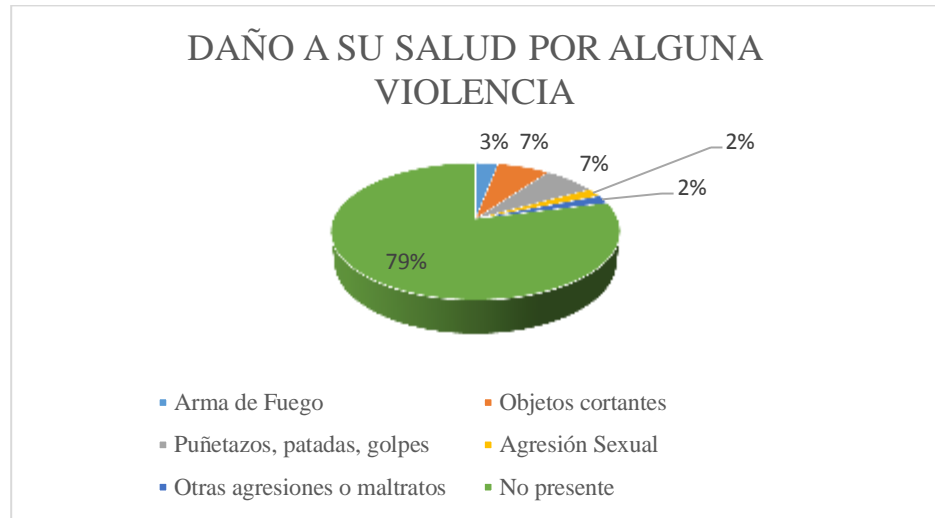
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 26



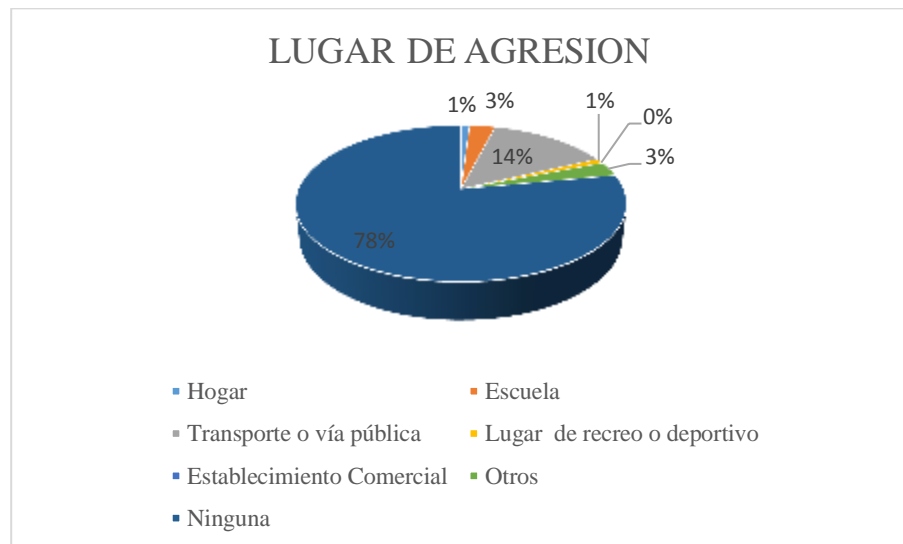
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 27:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 28:



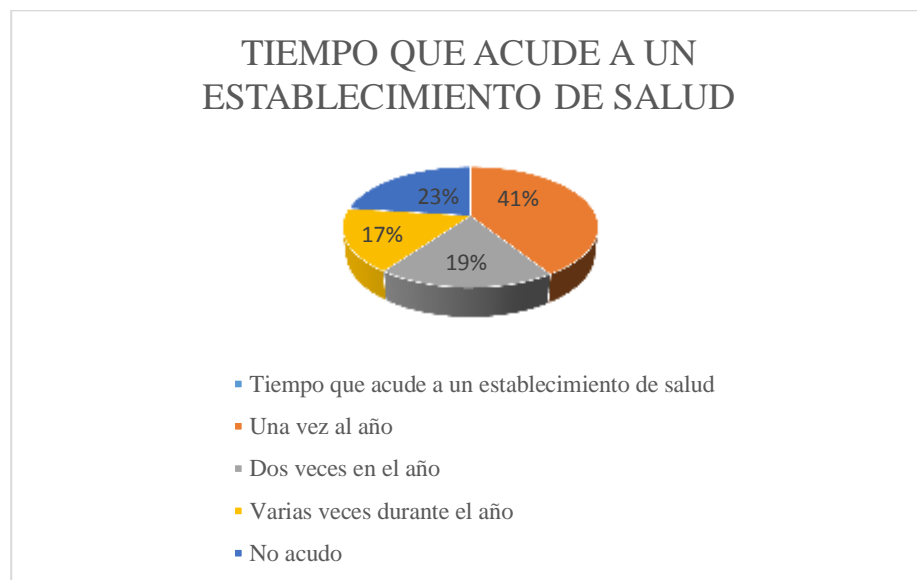
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 29:



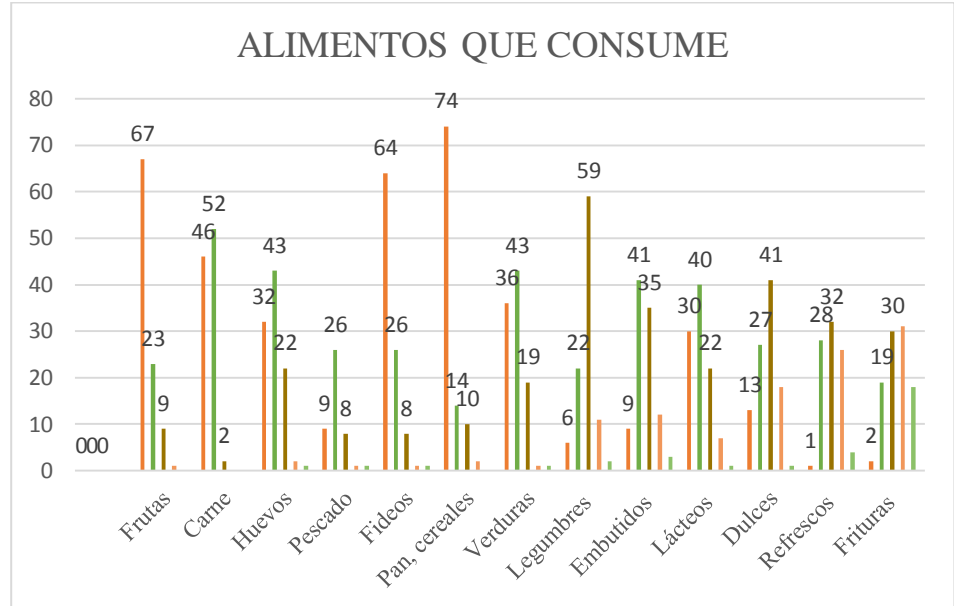
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 30:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 31:



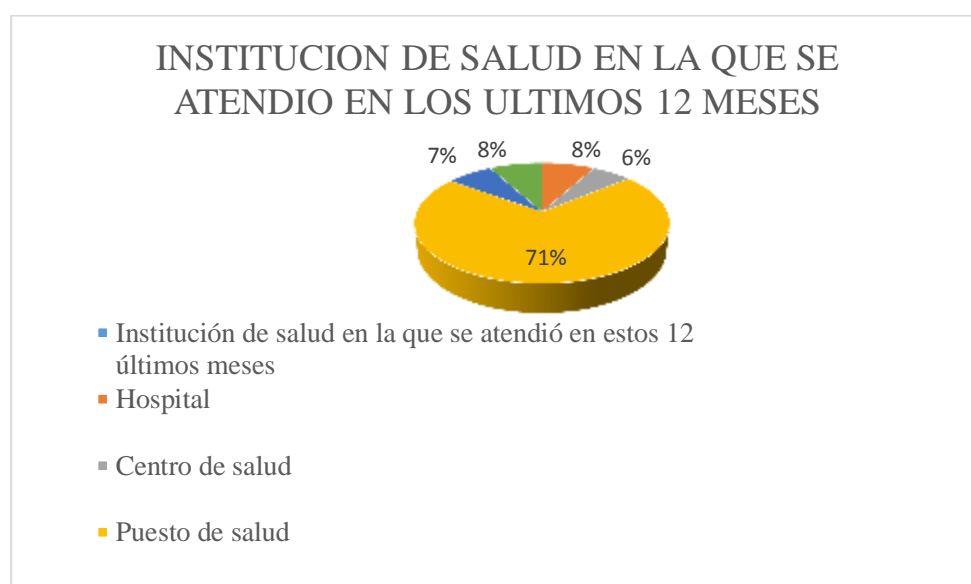
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DE LOS GRAFICOS 4

4.1. 4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

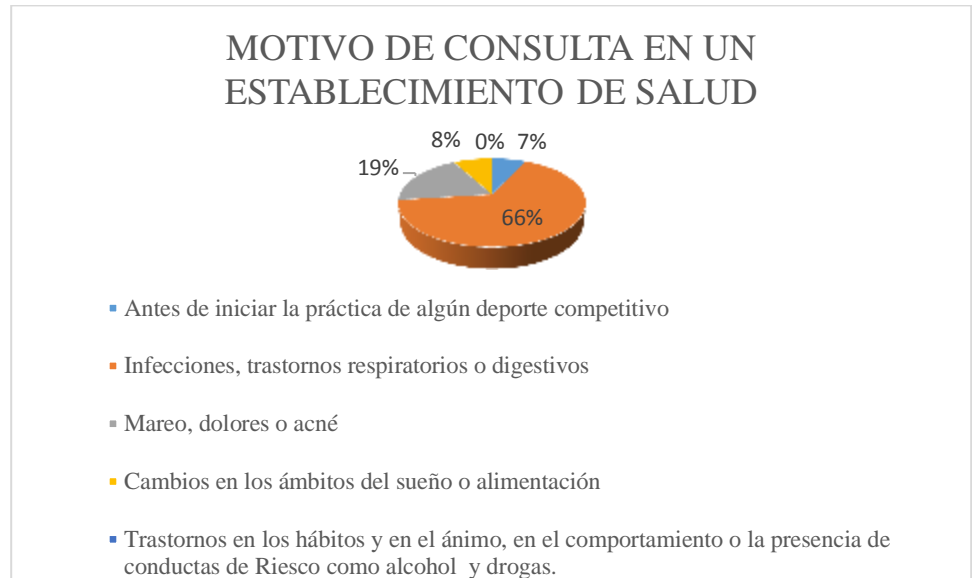
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES URBANIZACION BELLAMAR SECTOR IV-NUEVO CHIMBOTE, 2017.

GRAFICO 32:



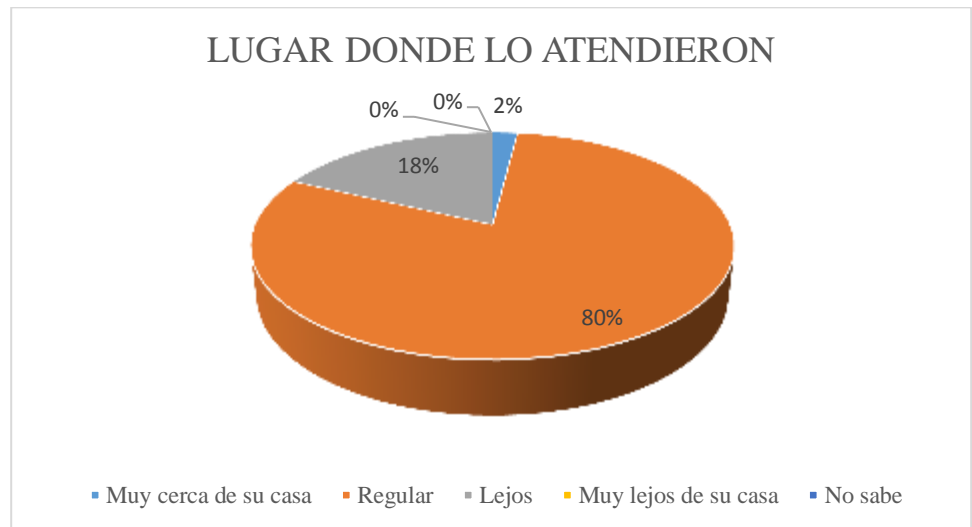
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 33:



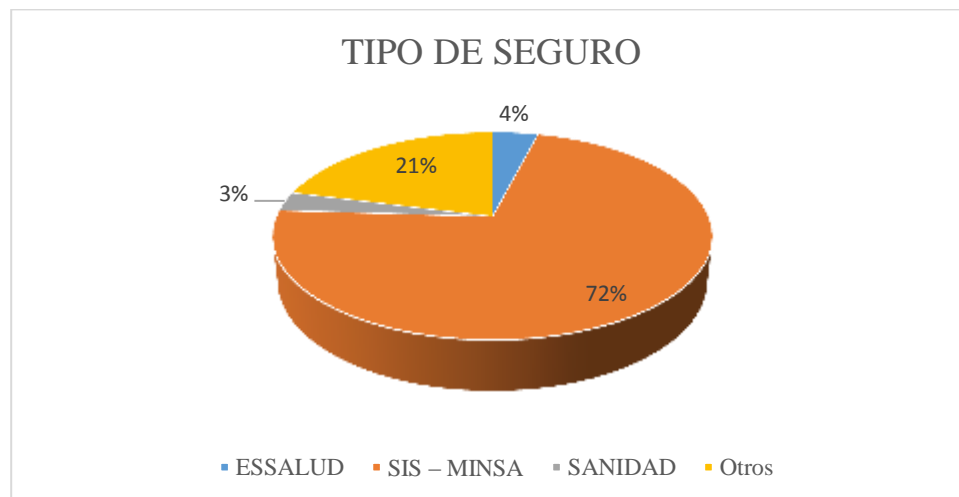
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 34:



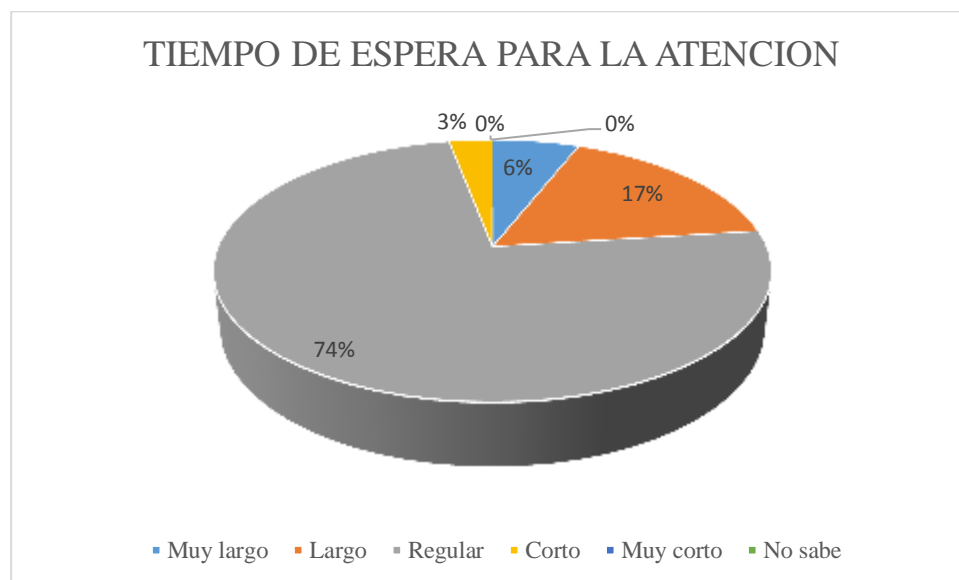
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 35:



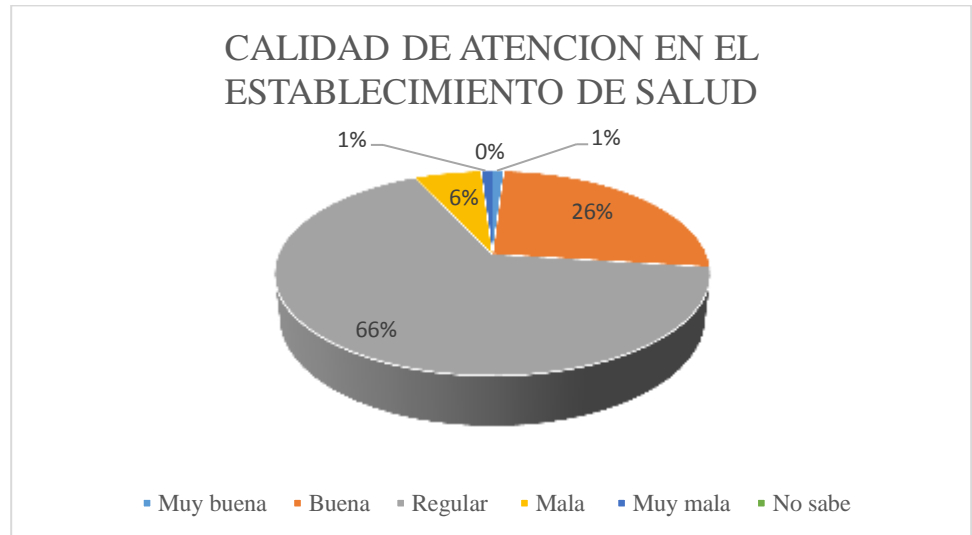
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 36:



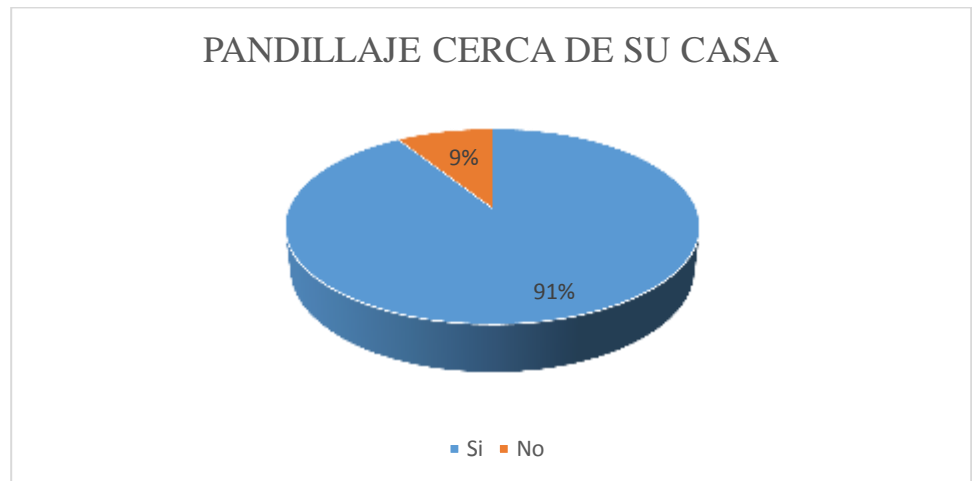
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 37:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 38:

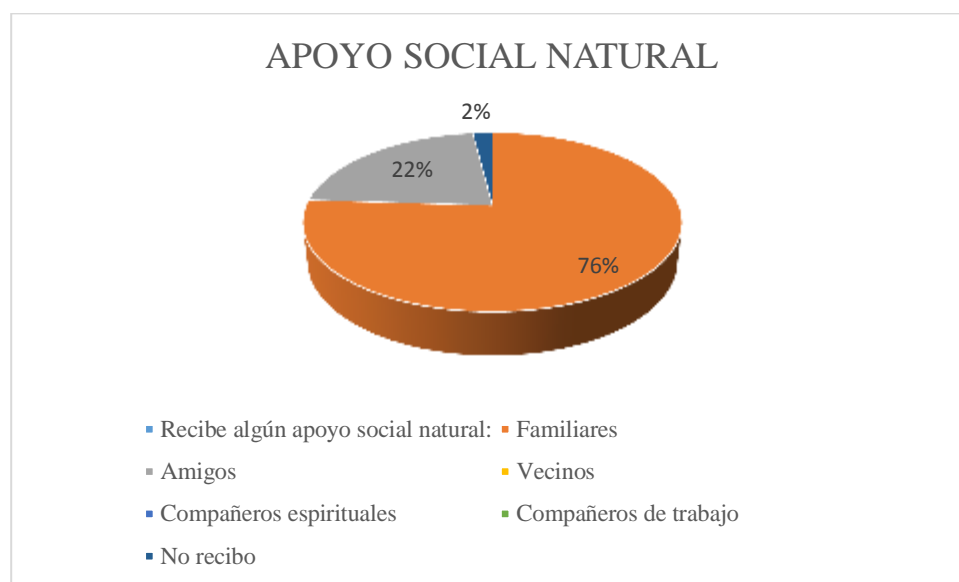


Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DEL GRAFICO 5:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN
APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN
ADOLESCENTES URBANIZACION BELLAMAR
SECTOR IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

GRAFICO 39:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO 40:

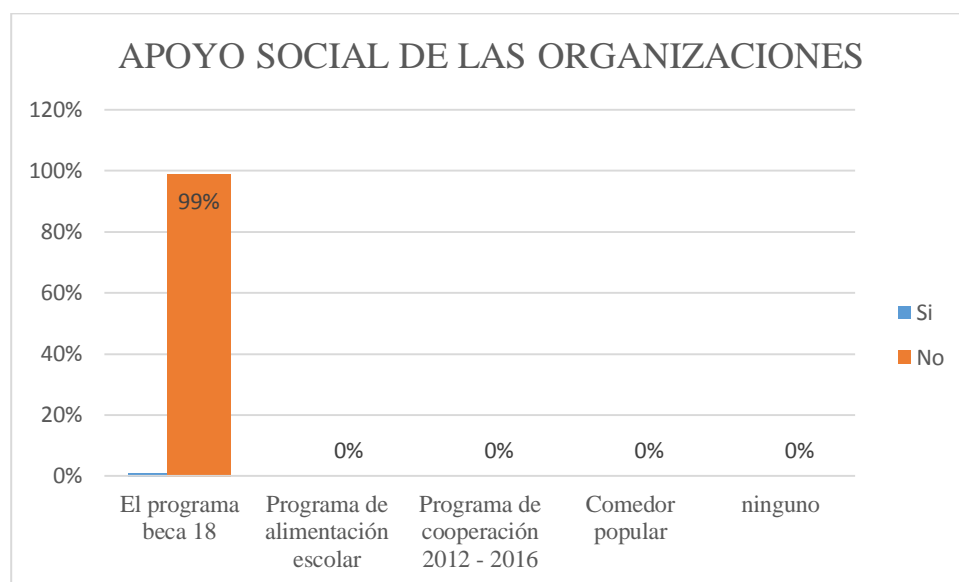


Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DEL GRAFICO 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN
ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN
ADOLESCENTES URBANIZACION BELLAMAR SECTOR
IV- NUEVO CHIMBOTE, 2017.

GRAFICO 41:



Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, Urbanización Bellamar sector IV- Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vélchez Reyes.