



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2_CHIMBOTE, 2017**

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

AUTORA:

THALIA GIANELA FERNANDEZ ROMERO

ASESORA:

DRA. ENF: RUT COTOS ALVA

CHIMBOTE-PERU

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. María Elena Urquiaga Alba.

Presidenta

Mgtr. Leda Guillen Salazar.

Secretaria

Mgtr. Fanny Roció Ñique Tapia.

Miembro

Dra. Rut Cotos Alva.

Asesor

HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORÍA

AGRADECIMIENTO

A DIOS TODO PODEROSO

Agradezco a Dios por darme la fuerza de seguir adelante. Por protegerme y ser mi guía.

A MIS FAMILIARES

A mi familia por haberme apoyado constantemente en estos años de estudio, dándome fuerzas para seguir adelante y cumplir todos mis objetivos porque siempre me levantaron los ánimos y nunca me abandonaron en los momentos más tristes y adversos de mi vida, por eso y muchas cosas más les estaré siempre agradecida.

A NUESTROS DOCENTES

De Investigación por guiarnos por El camino de la sabiduría y compartir sus ideas en especial a la docente responsable del curso Dra. Ruth Cotos Alva

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO

Por protegerme y ser mí guía,
porque me Enseñó a tener la
fortaleza que me impulsa el deseo
de superación y me ayuda a vivir
con amor y optimismo en mi afán
de ser mejor cada día. Por ser el
amigo que nunca falla.

A MIS ADORADOS PADRES

ELESVAN Y MARTHA Por su
dedicación y cariño, por su esfuerzo y
sacrificio, por confiar en mí poder
haber logrado esta meta juntos. Por
todo lo que soy y que pueda lograr en
la vida se los debo a ellos. Gracias por
todo.

A MIS QUERIDOS

HERMANOS

Kelvin y Carlos, por todo el amor,
apoyo y la alegría que me dan,
gracias por sus consejos y por
siempre creer en mí y por ser una
motivación para salir adelante.

HOJA DE RESUMEN Y ABSTRACT

RESUMEN

El presente informe de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote – 2017. La muestra se constituyó por 100 adolescentes, a los cuales se empleó un instrumento: cuestionario de las determinantes de la salud, el cual se desarrolló mediante una entrevista y observación, estos datos se procesaron en Microsoft Excel para después ser usados en la base de datos del software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo proceso datos. Para analizar los datos se hizo tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. A si también sus gráficos estadísticos, de este modo se concluye que: en los determinantes Biosocioeconomicos: Chimbote la mayoría tienen secundaria complete e incompleta, más de la mitad de la ocupación del jefe de familia, son de sexo femenino, son adolescentes de 15 a 17 años, el grado de instrucción de la madre de los adolescentes es de secundaria incompleta y completa, menos de la mitad de ingreso económico es de S/1001.00 a S/1400.00 En los determinantes de estilos de vida la mayoría los alimentos que consumen son fideos, En los determinantes de las redes sociales y comunitarias más de la mitad la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa,

Palabras clave: Adolescentes, Cuidados de enfermería, Determinantes de la salud

ABSTRACT

This research report is quantitative, descriptive, with a single-box design. Its general objective was to identify the determinants of health in adolescents of the "Human Settlement Sector 1 and 2 New Chimbote - 2017. The sample is found by 100 adolescents, which was used an instrument: questionnaire of the determinants of health, the The satellite information of PASW Statistics, version 18.0, for its respective data process. For the analysis of the data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies were made. Biosocioeconomicos: Chimbote most of the time in school. At 17 years old, the educational level of the mother of adolescents is incomplete and complete, less than half of the income is from S / 1001.00 to S / 1400.00 In the determinants of lifestyles, most of the consume noodles, in the determinants of social networks and the community, in half of the quality of care we receive in the subject of health, if there is a gang or crime near your home,

Keywords: Adolescents, Nursing care, Determinants of health.

CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORÍA	iii
4. HOJA DE RESUMEN Y ABSTRACT	vi
5. CONTENIDO	viii
6. INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III.METODOLOGIA.....	25
3.1. Diseño de la investigación	25
3.2. Población y muestra	25
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.5. Plan de análisis:	42
3.6. Matriz de consistencia	44
3.7. Principios éticos	45
IV.RESULTADOS.....	46
4.1. RESULTADOS	46
4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS:	55
V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	72
5.1. CONCLUSIONES	72
5.2. RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	75
ANEXOS	88

INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS

INDICE DE TABLAS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	46
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	47
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	49
TABLA 04, 05 y 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017	52

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	113
GRÁFICO 2: EDAD GRAFICO 1: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	113..14
GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	114
GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	114
GRÁFICO 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR GRAFICO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	115
GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	115
GRÁFICO 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	116
GRÁFICO 8: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	116
GRÁFICO 9: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	117
GRÁFICO 10: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	117

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	118
GRÁFICO 12: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	118
GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	119
GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	120
GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	121
GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉTRICA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	122
GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	123
GRÁFICO 18: FRECUENCIA CON QUÉ PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	124
GRÁFICO 19: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	124
GRÁFICO 20: FUMA ACTUALMENTE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	124

GRÁFICO 21: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	124
GRÁFICO 22: N° DE HORAS QUE DUERME DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	124
GRÁFICO 23: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	125
GRÁFICO 24: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	125
GRÁFICO 25: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	126
GRÁFICO 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	126
GRÁFICO 27: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	127
GRÁFICO 28: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	127
GRÁFICO 29: SI TIENE PROBLEMAS HA EN PENSADO EN EN QUITARSE LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	127
GRÁFICO 30: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	128

GRÁFICO 31: ALIMENTOS QUE CONSUMES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	129
GRÁFICO 32: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	129
GRÁFICO 33: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	130
GRÁFICO 34: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ CERCA O LEJOS DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	130
GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	130
GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERÓN PARA QUE LA (LO) ATENDIENRAN ¿LE PARECIO? DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	131
GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE BUENA O REGULAR DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	132
GRÁFICO 38: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017.....	132
GRÁFICO 39: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	133

GRÁFICO 40: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	133
GRÁFICO 41: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES DE LOS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017	134

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación se desarrollará en la jurisdicción del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, en la que tiene como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, a modo que en objetivos específicos: Identificar los determinantes del entorno biosocio-económico, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). Identificar los determinantes en las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social a los adolescentes de la jurisdicción del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estará constituida por 100 adolescentes, a los cuales se empleará una herramienta: determinantes de la salud, usando la técnica de entrevistar y la de observar. Asimismo, los datos obtenidos, se pasarán a Microsoft Excel para después ser enviados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, hacia su correcto procesamiento. Se presentará los datos en tablas simples y de doble entrada y cada uno con sus gráficos.

Según la OMS, se entiende que los jóvenes gozan de buena salud. Pero la realidad, es que varios fallecen a una corta edad, siendo sus principales causas accidentes, suicidio, violencia, problemas en el embarazo y enfermedades que pueden ser tratadas y se pueden prevenir. Sobre los tienen algún problema de salud

o discapacidad. Siendo así, diversas enfermedades graves que se da en la edad adulta la cual empieza en la adolescencia. Por ejemplo, consumo de tabaco, infecciones de transmisión sexual, entre ellas VIH, mala alimentación y falta de ejercicio, las cuales causan diversas enfermedades o la muerte (1).

En la encuesta demográfica y especialmente sobre las adolescentes el Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas mostró los últimos datos que corresponde al incremento de la localidad y la proyección del Bicentenario de la Independencia en 2021. De igual modo mostro los resultados de embarazo en adolescentes que, ha ido en aumento en estos 14 años, el cual se incrementó en un 1 % en donde adolescentes ya son madres y 0,6 % que son primerizas. El embarazo en muchachas de 15 años aumento de 1,0 % a 1,9 %, entre 2000 y 2014, en las jóvenes de 16 años incremento de 4,7 % a 5,4 %, y en las de mayor edad pasó de 22,3 % a 26,7 % (2).

En la actualidad se debe tomar en cuenta la salud del adolescente ya que es proceso vital que influye en los factores tales como herencia, genética, nutrición, medio ambiente físico, social y económico sobre ese estado de salud. A si también, en el contexto del medio económico, social, cultural y geográfico en el que los adolescentes se encuentran en un ambiente de continuo riesgo, escenario que se muestra en la pre adolescencia. De este modo, la conducta del adolescente determina su salud, la de su familia y de su localidad. En síntesis, el pasado influye en el adolescente y su vez determina la salud de la próxima generación (3).

En la reunión de (Alma Ata en 1978 según la OMS), conceptualizo a la salud a modo de un perfecto estado físico, mental y social, determinando que todas las personas desarrollen sus capacidades tales como, intelectualidad, cultural y

espiritual. Es por esto que la salud no solo es la ausencia de la enfermedad, sino también una armonía de lo mental, físico y social; lo cual es fija por distintas causas (4).

En cuanto a la salud se encuentran distintas determinantes o principios, los cuales se deben considerar a la hora, de definir el conocimiento de salud, lo cual refiere a las características variadas tales como biológico, hereditario, familiar, social, personal, alimenticio, económico, ambiental, laboral, cultural, valores, educación y religión. Algunos de estos factores pueden ser cambiados, conteniendo factores biológicos, con los progresos en el ámbito hereditario, científico, tecnológico y médico (4).

Cuando se habla de la condición de salud de una localidad, en realidad se habla de los diferentes factores que influyen en la salud de la población y estos tienen que ver con factores sociales. Y a si los factores biológicos forman el 15%, ambiental un 10% y los de atención de salud un 25%. Por lo cual, la mitad de los efectos en salud se debe a los determinantes sociales que se encuentran fuera del sector salud (5).

Las determinantes de la salud se basan en los estilos de vida, que son afectadas por el sector social, económico y político, el cual influye en condición de la salud. Estas características incluyen, pero no se limitan a enseñar, empleo, ingresos económicos y manejo del mismo, vivienda, desarrollo infantil, seguridad de los alimentos y nutrición, raza, género y estrés (6).

Las determinantes sociales de la salud, está cuando la persona nace, crece, vive, trabaja y envejece, incluido por el régimen de salud. Esas situaciones son la

consecuencia de economía, poderío y de recursos en su localidad, a nivel nacional y mundial, que dependen de la política que se adoptan (7).

La Comisión sobre de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha determinado que las determinantes «las causas de las causas» de las enfermedades. La cual aprecia la mejora de la salud a modo de una práctica más segura de salud pública preparada para de desestimar el nacimiento de nuevos casos de enfermedades de la población. Siendo así preparado para detener la ocurrencia en dolencias y conservar un en estado óptimo la salud de la población, perfectamente porque actúa sobre estas determinantes (7).

De modo que las determinantes sociales de la salud se refieren al contexto social y los enjuiciamientos a través del cual el contexto social se vuelve en consecuencia hacia la salud. Las determinantes sociales, son efectos de manejos públicos, son aquellas variantes a través de intervenciones efectivas (7).

La realidad de Salud es la consecuencia de la relación de variados factores de gran actividad que cambian el perfil epidemiológico de un lugar y, concomitantemente, es el contexto donde es toma las medidas, los niveles operativos y la población debe esforzarse y alcanzar una salud adecuada (8).

La salud de los individuos tiene una insuficiente vigilancia por parte de los regímenes de la salud, por ende, la prioridad en la formulación de planes y programas. Por lo consiguiente, el incremento de peticiones de asistencia, los costos elevados, la discapacidad de las personas, una disminución monetaria, y la disminución en la calidad de vida ocasionado por enfermedades crónicas, buscan un cambio en la orientación de la salud de los individuos (9).

La equidad es vital para el desarrollo sostenible, una mejor calidad de vida y el bienestar de todos, lo cual a su vez puede contribuir a la paz y seguridad y también son “Aquellas diferencias en salud que no solo son innecesarias y evitables, sino que, además, se consideran incorrectas e injustas (10).

Las inequidades en salud se refieren al conjunto de desigualdades que se consideran injustas. Evaluar las desigualdades como injustas implica considerar tanto su evitabilidad como los principios distributivos que se aplican, en relación con la asistencia sanitaria y con los resultados de salud en la población y sus determinaciones (10).

En resumen, los determinantes de la salud se originaron a partir del siglo XX, encontrando el modelo más importante de Lalonde, a origen de este se ha desarrollado e incluye diferentes factores o categorías que han cambiado las determinantes de salud en función al desarrollo social y las políticas de salud de los países y organizaciones supranacionales. El progreso de las determinantes de salud está relacionado al avance de la Salud Pública en el siglo XX y al apareamiento de cambios en los espacios, manera avance de la salud, indagación en desarrollo de salud y enseñanza de la misma (11).

Las determinantes de la salud hoy en día son reconocidas con el propósito de métodos y estudios en diferentes foros (a nivel global, regional, nacional, etc.). De este modo la (OMS en el 2005) ha enviado a las Determinantes Sociales de la Salud a la comisión, de igual modo la (Unión Europea 2002), inició una labor comunitaria en Salud Pública; y, por último, la autoridad sanitaria y gubernamentales de España, estas se encuentran sistematizadas por el crecimiento de las determinantes de salud (12).

Desde el punto de vista de la determinante social en la salud, que es un modelo descriptivo, y también presume esencialmente un exigente ético político. La desigualdad en salud, que necesariamente no proviene, de una condición biológica o ambiental, ni tampoco de distracción personal, sino también de las organizaciones de nuestra sociedad, las cuales puedan y deban de ser rectificadas. Del punto de vista de las determinantes sociales que persigue la aprobación fundamental de la cual define la organización de la sociedad y se transcriben en inequidades, que escatiman de justificación. En último término, no interesa cuánto sea el incremento económico si no manifiesta una programación social: si se produce una desigualdad de atención de la salud, el cual deber ser rectificado (13).

En nuestro país existen circunstancias de desigualdad en la atención de la población. Por un lado, existe desigualdad de atención en los diferentes servicios prestados por el país. Y en otro contexto, hay desigualdad en los resultados, existe una gran diferencia en la esperanza de vida y en la invalidez, estrechamente relacionados con el grado de educación, ingreso económico y actividades de los pobladores. Sin afectar el actual modelo socioeconómico, de este modo estas diferencias en la salud se logran describir como un resultado cumplido de la generalidad del libre mercado en todas sus dimensiones de la vida social (13).

Estas determinantes, tienden a afectar las exigencias en donde la niña o niño nace, crece, vive, trabaja y en su vejez, el cual incluye su conducta en la salud y su relación con el régimen de salud. Las situaciones se constituyen con la repartición de recursos, situación y dominio del hombre y mujer que nuestra múltiple localidad, en el interior de sus familias, comunidad, país y a nivel total, que a su ocasión intervienen en la selección de políticas (13)

El problema de la salud en el país, que se visualiza en tres grupos: problemas sanitarios, dificultades en el funcionamiento del sistema de salud y la problemática de las determinantes de la salud, agua, limpieza, nutrición saludable, educación, seguridad de la ciudadanía, un lugar de trabajo seguro, estilo de vida y escasez son de mucha importancia por la colaboración de nuevos sectores (14).

Frente a este problema en el rol de la salud no escapan los adolescentes que habitan en el Asentamiento Humano Villa María, que se encuentra ubicado en la ciudad de Nuevo Chimbote, que limita por el Norte con el Rio Lacramarca que divide a Chimbote y Nuevo Chimbote y por el Nor-Oeste con la carretera que va al Dorado y por el Sur con las Brizas por el Oeste con el Primero de Mayo. (15)

Villa María nació por el nombre de la Virgen María en el año 1962 era una comunidad húmeda antes se dividía en dos partes, Villa María baja y Villa María alta el terremoto que se dio en Chimbote en el año 1970 afectó hizo que Villa María baja desapareciera. Como actividad económica principal se dedican a la pesca, cuenta con centros educativos iniciales, primarios, secundarios y ocupacionales, cuenta con una iglesia católica y evangélica, cuentan con servicios básicos agua, luz, internet, siendo un pueblo con cerca de 1250 habitantes (15).

Atraves de una investigación al personal de salud y a los pobladores del Asentamiento Humano de Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote manifestaron que suelen enfermarse, cólicos estomacales, diarreas, inflamación de las vías urinarias, dengue, que a diario luchan contra la drogadicción y que hasta el día de hoy se encuentran un poco privados de pistas y veredas por algunas calles (16).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación.

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

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo - Chimbote, 2017?

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

Describir las determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo-Chimbote, 2017.

Para conseguir el objetivo general, se ha planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Finalmente, esta Investigación se justifica en el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adolescentes, ya que permitirá proporcionar el conocimiento necesario para entender la problemática de los adolescentes en cuanto a su salud y por consiguiente plantear tácticas y procedimientos. En tal sentido, esta investigación se hará en función a lo que el régimen de salud pida, porque apoya a prevenir y controlar de dicha problemática. Esta investigación apropiadamente encaminada y de buena calidad, son fundamentales para conseguir reducir las diferencias, mejorar la salud de los pobladores e incrementar el progreso socioeconómico de país.

El presente estudio de investigación permite exhortar a los estudiantes de la salud, de la ULADECH católica, a investigar en estos argumentos y su estudio en políticas para optimar estas determinantes, habiendo una única vía que permitirá emerger del lugar de la enfermedad y la pobreza, y desarrollar un Perú más sano. Asimismo, ayudara a hallar la orientación de las determinantes sociales y su beneficio hacia una salud pública que estrecha la igualdad en salud y optimizar la salud de la localidad.

Esta investigación es necesaria para los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, puesto que las conclusiones y recomendaciones contribuyen a incrementar la eficacia del Programa Preventivo que promociona la salud en los jóvenes y someter los elementos de riesgo, así a

modo optimizar las determinantes sociales, problemática de la salud en la comunidad y reformar las capacidades profesionales en el área de la Salud Pública.

Esto es provechoso para: Las autoridades regionales de la Dirección de salud y municipios, así también para la localidad a nivel nacional; ya que estos resultados contribuyen a que las personas puedan identificar sus determinantes de la salud y se motiven a cambiar sus conductas en cuanto a su salud, ya que al saber de sus determinantes podrán reducir el riesgo de sufrir alguna enfermedad y favorecer a la salud y bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN 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:

Jáuregui N, (17). Realizo una investigación titulada: "Impacto del Embarazo Adolescente y su Efecto en la Acumulación de Capital Humano: Función de Producción de las Alumnas Chilenas en el año 2012" Teniendo como objetivo estudiar el impacto de la maternidad adolescente sobre la acumulación de capital humano, a través del efecto sobre los logros educativos usando una metodología cuantitativo con corte transversal en la que concluye que Las estimaciones mostraron que un impacto negativo y significativo. Es decir, las mujeres que fueron madres entre los 13 y 19 años de edad, vieron afectado su nivel

educacional negativamente, con un impacto de 0,4 años menos de estudios completados por la joven.

Aristizabal P, García D, Vélez C, (18). Realizaron una investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes 2013” Teniendo como objetivo principal Determinar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida relacionada con la salud, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años del municipio de Manizales usando una metodología cuantitativo en la que concluyo que en los participantes del estudio se presentó una mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres. La edad promedio entre hombres y mujeres fue de 16, 19 años. Los determinantes sociales de la salud y calidad de vida se asocian con el sobrepeso y la obesidad del adolescente.

Rodríguez V, (19). Realizo una investigación titulada: “Incidencia Del Embarazo En La Adolescencia En Mujeres De 12 A 18 Años En Maternidad Mariana De Jesús” De septiembre 2012 A Febrero Del 2013” Teniendo como objetivo Determinar la Incidencia Del Embarazo En La Adolescencia De 12 a 18 años en la “Maternidad Mariana de Jesús” usando una metodología cuantitativo en la que concluyo que el rango de edad el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas se presentó en pacientes de 15 a 17 años de edad con el 56%, mientras que en el rango de 18 años fue de 34%, y el menor porcentaje lo presento las pacientes de 12 a 14 años con el 10% 3. De

acuerdo al estado civil el mayor porcentaje de adolescente embarazada se presentó en pacientes de la unión libre 51%.

A Nivel Nacional:

Bocanegra C, (20). Realizo una investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote 2012” Teniendo como objetivo principal Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto usando una metodología cuantitativa en la que concluye que la mayoría de las adolescente embarazadas han fumado antes; consume bebidas alcohólicas una vez al mes, duerme de 8 a 10 horas, en su tiempo libre caminan durante 20 minutos; refiere tener preocupación por engordar; no presenta daños en su salud como violencia por agresión, no piensa en quitarse la vida, en su primera relación sexual no hizo uso de algún método anticonceptivo; no tuvo algún aborto.

Martínez N, (21). Realizo una investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Los Adolescentes En La Institución Educativa San José Obrero - Piura, 2013” teniendo como objetivo Determinar la salud en los Adolescentes en la Institución Educativa San José Obrero - Piura, 2013 teniendo una metodología cuantitativa en la que concluyo que en cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda encontramos que: La mayoría de los adolescentes viven en una vivienda unifamiliar, tenencia es propia, el piso es de loseta, vinílico y sin vinílico, el material del techo es de material noble, el

material de las paredes es de material noble, más de la mitad de los adolescentes duermen en una habitación independiente, el abastecimiento del agua es de la conexión domiciliaria, la mayoría realiza la eliminación de las excretas en baño propio, casi todos utilizan como combustible para cocinar.

Calderón S, Fonseca F, (22). Realizaron una investigación titulada: “Funcionamiento Familia y su Relación con las Habilidades Sociales en Adolescentes. Institución Educativa Privada- Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. Moche 2014” Teniendo como objetivo Determinar el Funcionamiento Familiar y su Relación con las Habilidades Sociales en Adolescentes. Institución Educativa Privada - Parroquial José Emilio con una metodología cuantitativo en la que concluye que el 20.9% de adolescentes presentaron bajo nivel de funcionamiento familiar y bajo nivel de habilidades sociales, el 18.7% presentaron nivel alto de Funcionamiento familiar y alto nivel de Habilidades Sociales. El 40.7% de adolescentes presentan nivel de Funcionamiento Familiar bajo y el 34.1% un Funcionamiento alto.

A Nivel Local:

Arbildo M, (23). Realizo una investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa Fe Y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2014” Teniendo como objetivo principal describir las determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2014 usando una metodología descriptivo en la que concluye que casi la

totalidad de los adolescentes no recibe ningún apoyo social de las organizaciones, no reciben el programa de cooperación 2012-2016. La mayoría no reciben algún apoyo social organizado, no recibe el programa de alimentación escolar, no acceden a comedores populares, de igual forma un poco más de la mitad no reciben algún apoyo

Cruz M, (24). Realizo una investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana. Chimbote, 2014” Teniendo como objetivo principal Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana usando una metodología descriptiva Chimbote, 2014 en la que concluye que los determinantes de estilos de vida la mayoría no fuma actualmente, ni ha fumado nunca de manera habitual; menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas; más de la mitad duerme de 6 a 8 horas; la mayoría se baña 4 veces a la semana, si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; más de la mitad en la mayoría no presenta daño a su salud por alguna violencia .

Ruiz J, (25). Realizo una investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud Nicolás Garatea, 2014” Teniendo como objetivo Describir los Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes que Acudieron al Puesto de Salud Nicolás Garatea usando una metodología descriptiva en la que concluye que los determinantes de redes sociales y comunitarias de adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Nicolás, en su

totalidad no reciben algún apoyo social organizado; en la institución de salud en la que se atendió en estos últimos meses fue en la posta, cuentan con SIS; en mayoría el motivo de consulta que acude a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios, no existen pandillaje cerca de sus casas.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que presenta, las determinantes más importantes de la salud. Las cuales abarcan contextos sociales que afectan a la salud (26).

Marck lalonde creo en 1974, un modelo de la salud pública que explica las determinantes de la salud, para poder usarlo, por lo cual se muestra los estilos de vida y su contexto, que acoge la biología humana y las organizaciones de servicios a la salud, en lo que plantea que la salud es más que un procedimiento de atención (27).



En los factores que son identificados por Marck Lalonde y otros, permanecen graficadas por el modelo propuesto de Dahlgren y Whitehead: en donde expone que las inequidades en la salud vienen a ser la consecuencia de la relación de los niveles en circunstancias causales, que se inicia en la persona y llega su comunidad, y al nivel de políticas de salud nacionales. Los individuos están en el centro del cuadro. A nivel propio, edad, sexo y factores hereditarios determinan su salud, en este modelo se muestra las determinantes más importantes de la salud a modo de predominio. En ellas se halla al sujeto y factor constitucional que afecta la salud, y esta no se puede modificar. Y en su entorno se encuentra las capas que refiere a las determinantes dables a cambiar, iniciando por los estilos de vida individual (27).

La influencia social y de la comunidad influyen en el comportamiento personal, de forma positiva o negativa. La interrelación social influye en el comportamiento personal. Los individuos se hallan en el extremo inferior de la escala social, cuentan con un bajo sistema de ayuda, lo que agrava su condición, y estas son las comunidades que viven con escasez de servicios sociales y de sustento. (27)

El siguiente nivel, se encuentra los contextos que se relacionan con las situaciones de vida y de actividad laboral, ingreso de servicios y alimento fundamentales. De este modo, los entornos de residencia, exposición a trabajos de alto riesgo y el limitado acceso a los bienes, hacen un contexto socialmente desfavorable. Los medios económicos, creencias,

culturales y ambientales que prevalecen en nuestra sociedad incluye en su mayoría los niveles faltantes (27).

Por lo cual las necesidades, como el entorno económico y la relación de crecimiento del país, se relacionan con las demás capas. El nivel de existencia el cual se obtiene en una asociación, por ejemplo, puede incurrir en la selección de un individuo en el hogar, trabajo y a su interacción con la sociedad, del mismo modo influye en sus hábitos alimenticios. De modo similar, la mujer ocupa un lugar en la sociedad con su cultura, religión y sus actitudes generales, en relación a los grupos étnicos minoritarios, estos intervienen su posición económica y hábitos alimenticios. (27).



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

Existen tres modelos destacados en las determinantes sociales de la salud. Entre aquellos esta las estructurales, que causan irregularidad en la salud, estas incluyen residencia, circunstancia de trabajo, permiten acceder a instalaciones y servicios básicos. También están los determinantes intermediarios, resultante y su influencia social y comunitaria, lo cual pueden brindar su apoyo o no las comunidades que se encuentran afectadas, y por último se tiene a los proximales, es la actitud y forma de vida que afecta la salud. La comunidad es afectada por sus amistades y por sus propias normas (28).

La desigualdad en la salud y bienestar se ve afectada por las determinantes estructurales las cuales son ejecutadas por terceros. Es decir, que pueden ver afectados por los determinantes estructurales y estos a su vez afectar el confort y su salud.

a) Determinantes estructurales

Son mucha importancia, porque intervienen significativamente en la repartición de ingresos y la discriminación (por ejemplo, género, clase social, cultura, invalidez, credos, orientación sexual e identidad de género),

La diferenciación en las personas dispone de acceder a la salud y a sus resultados, ya que ubica a los individuos en diferentes clases, como poder, influencia y también permite acceder a los recursos Según la posición en la sociedad, los individuos diferencian los factores que ponen en riesgo su salud (29).

b) Determinantes intermediarios

Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud, las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud (30).

c) Determinantes proximales

La conducta de los individuos, sus creencias, valores, bagaje histórico y percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, su capacidad de comunicación, de manejo del estrés y de adaptación y control sobre las circunstancias de su vida determinan sus preferencias y estilo de vivir (31).

En el modelo de Dahlgren y Whithead en 1991, se propone el modelo socioeconómico o multinivel de las determinantes de la salud. En lo que se expone las diferencias sociales en salud, siendo a si la interacción entre el nivel de contexto de las personas hacia su comunidad y el nivel de políticas de salud nacional, por lo cual el modelo expone sus principales determinantes de la salud a modo de capas de influencia. En el medio se halla la persona y el factor constitucional que agravan a su salud, los cuales no pueden ser modificados. A sus alrededores se hallan capas que describen a las Determinantes que posiblemente se puedan modificar,

empezando por los estilos de vida individuales. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (32).

Mi salud: Es el nivel individual y el estilo de vida de cada persona asociados a la salud, así como comprometerse a sí mismo con la responsabilidad de la salud propia. El rol de las enfermeras es educar, dirigir, asesorar, investigar, pero ante todo cuidar la salud y el bienestar de la persona. El cuidado al ser humano es la razón de ser de las Enfermeras; ya que brindan afectos referentes a la actitud y compromiso, de esto modo los elementos técnicos no se separan y se constituye el motor del que hacer y atención responsable y el objeto de estudio de la Enfermería como disciplina Profesional (33).

Marriner (34), nos dice que la asistencia, conocimiento y la práctica en la enfermería es lo principal para los cuidados; que busca mejorar la situación y forma de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas. La asistencia y la práctica de Enfermería se basan en el conocimiento de las personas; la asistencia es uno de los factores clave en el ámbito de laborar de enfermería para el crecimiento, desarrollo y la conservación de los individuos. La cultura y el auxilio son caminos más frecuentes que permiten entender y comprender a las personas.

El ámbito de la enfermería comprende a la población en general, que incluye madres e hijas (os) en crecimiento y desarrollo que se hallan

en una etapa de formación y fortalecimiento del vínculo materno. Con la intención de dar una mejor calidad de vida a las madres y sus hijos, es indispensable visualizar las necesidades propias de estas mujeres como ser humano y después como madres. También, es preciso brindar el mejor cuidado no únicamente a ellas, del mismo modo a sus hijos(as), el cual generara ayuda de la sociedad (35).

La esencia de la enfermería es asistir y velar por la salud de las Personas, la familia y la comunidad, además de satisfacer las necesidades de atención y bienestar. También tiene como responsabilidad de hacer el bien y proteger, la vida, salud y el derecho de cada persona que tiene bajos sus cuidados. También está comprometida de proteger un medio sano: físico, social y emocional; y de iniciar un proceso de calidad de vida en el ser humano (36).

La teoría de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (37).

El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es un ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería. Y las enfermeras a lo largo de la historia han realizado un

gran esfuerzo para mantener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la gestión, la Educación y la investigación (38).

En los 20 últimos años, tres significativas conferencias internacionales formaron bases conceptuales y políticas de Promoción de la Salud. Entre ellas, la definición de Promoción de la Salud aún se involucra con el modelo habitual de prevención de las enfermedades, labores de inmunidad, salud en el trabajo y vigilancia de vectores. La Promoción de la Salud se enfoca al cuidado de las personas, participación de los individuos en los contextos de vida, acciones que motiven, ayuden a planificar y evaluar las acciones de la Promoción de la Salud, que además se basa en mejorar la audición, fortalecer las relaciones con el modelo de intervención, el cual es participativo y moviliza a la comunidad (39).

Las hipótesis de enfermería es el marco conceptual que delimita los cuidados de enfermería ya que guía al profesional en la forma asistencial, docente, administrativa e investigación a las personas, familia y comunidad. Estas hipótesis muestran las diferencias de las autoras sobre la profesión, cómo se ve en la salud, la relación con el medio ambiente y su influencia social. Cada hipótesis conceptual simboliza una manera específica de describir al conocimiento de la enfermería. Dorotea Orem es una de las teoristas más importante ya que en su teoría relaciona tres teorías: la del autocuidado, el déficit de autocuidado y de los sistemas de enfermería (40).

Comunidad es un grupo de individuos que viven en una zona geográfica determinada, comparten la misma cultura, valores y normas y

están organizados en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo (41).

Servicios de salud es el acto y el efecto de servir que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (42)

Educación es el proceso de modificación del comportamiento humano, es natural que sea este el punto de partida para facilitar la iniciación de cambios estructurales y de poder, haciendo de los sistemas formativos algo flexible y progresivo que facilite el avance profesional (43).

Trabajo es una actividad, un principio un acto que sucede entre el hombre y la naturaleza. El hombre desempeña frente a la naturaleza el papel de una potencia natural específica. Pone en movimiento su inteligencia y sus fuerzas con el fin de asimilar materias para darles una forma útil para su vida (44).

Territorio no es solamente una porción de tierra delimitada con su complejidad biofísica si no también es el espacio construido socialmente, es decir, histórica, económica, social, cultural y políticamente (45).

La adolescencia es una etapa particular de la vida, entre la niñez y la edad adulta, en la que se producen notables y rápidos cambios físicos y

psicológicos. Es una etapa compleja, de reafirmación individual y a la vez, de interacción dinámica con el entorno social (46).

Los factores de riesgo que están expuestos los adolescentes tanto en mujeres como en varones, con dietas repetidas y ejercicios violentos inadecuados para sus edades y que conducen a trastornos serios como la anorexia y bulimia; lesiones traumáticas de origen deportivo; “piques” automovilísticos con sus consecuentes accidentes y muertes; relaciones sexuales desprotegidas que llevan al embarazo temprano, enfermedades de transmisión sexual e infección de HIV; consumo de alcohol, cigarrillos y drogas pesadas, con sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo (47).

Cuidados de Enfermería en adolescentes es importante que la intervención que se haga con el adolescente se tome en cuenta cada factor que interviene en sus particularidades propias o de grupo, es por esto, que el contacto de la Enfermería con los adolescentes deben de realizarse de una forma integral, incluyendo los aspectos biológicos, pensamientos y estilos de vida, y como es la familia, sus redes de apoyo, aspectos psicosociales, hábitos alimenticios, sexo, oportunidades, acceso a servicios básicos en su comunidad (48).

III. METODOLOGIA

3.1. Diseño de la investigación

Descriptivo: Describir situaciones y eventos, cómo se manifiesta determinado fenómeno, que sea sometido a análisis, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar (49).

Cuantitativo: Es la recolección de datos para probar hipótesis con base a medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (50).

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla: se basa en la selección de un solo grupo con su problemática para realizar una investigación en su determinado momento (51).

3.2. Población y muestra

El universo muestral fue constituido por 100 adolescentes del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote

3.2.1. Unidad de análisis

Cada Adolescentes del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterio de inclusión

- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote que viven más de 3 años.

- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que aceptaron participar del estudio.
- Padres o apoderados del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que aceptaron participar del estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolaridad.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa María del sector 1 y 2 Nuevo Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de adolescentes del Asentamiento Humano Villa María del sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Adolescentes del Asentamiento Humano Villa María del sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderado de adolescentes del Asentamiento Humano Villa María del sector 1 y 2 Nuevo Chimbote que, presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

Sexo es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace (52)

Definición operacional

Escala de género

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel normativo de los conocimientos, Habilidades y destrezas, en una escala que indica la grandeza y Profundidad de los mismos (53).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Definición Conceptual

Es la cifra de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado que no puede aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, remesas, alquileres y demás (54).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Aquella circunstancia del interés humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia (55).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda se entiende no solamente como el área que acoge a la familia, sino que es un sistema integrado además por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, y el equipamiento social comunitario dentro de un contexto cultural, socioeconómico, político, físico-ambiental (56).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual
- Abastecimiento de agua
- Acequia

- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca
- Energía Eléctrica
- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Los estilos de vida se miden según cómo se gasta, que tanta importancia se le asigna al dinero, la orientación al ahorro o gasto, las elecciones racionales o emocionales, la tendencia a la búsqueda de información entre otros. Son aquellas circunstancias de ser, tener querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (57).

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 ()

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

Tipo de actividad:

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

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

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

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

- Alimentación

Definición Conceptual

Es aquella que aporta todos los nutrientes imprescindibles y la energía que cada habitante necesita para mantenerse sano, se denomina también nutrición equilibrada (58).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Las redes son maneras de interacción social, establecidas como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Son un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas, y que se organizan para potenciar su recurso (59).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigas
- Vecinas
- Compañeros espirituales
- Compañeras de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Se entiende como la inteligencia que desarrolla una persona o un conjunto de personas para buscar y obtener atención médica (60).

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 utilizará la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora por

Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes gestantes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote
- (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 18 años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación”.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 18 años”.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú (Anexo N°02), (61)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (61). (Anexo N°03) .

3.5. Plan de análisis:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa de las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote.

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del asentamiento humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, 2017</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de Asentamiento ¿Humano Villa María sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, 2017?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de Asentamiento Humano Villa María Nuevo-Chimbote, 2017.</p>	<p>-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). -Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Nuevo Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	<p>Tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una de una sola casilla</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (61).

Anonimato

Se aplicará el cuestionario indicándoles a las adolescentes del

Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote

Honestidad

Se informará a las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajará con las adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 Nuevo Chimbote, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD

TABLA 01: LAS DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2 - NUEVO CHIMBOTE, 2017

Sexo	n	%
Masculino	42	42,0
Femenino	58	58,0
Total	100	100%
Edad (años)	n	%
Adolescente de 12 a 14	45	45,0
Adolescente de 15 a 17	55	55,0
Total	100	100%
Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	10	10,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	83	83,0
Superior: Incompleta/ Completa	7	7,0
Total	100	100%
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	15	15,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	50	50,0
Superior: Incompleta/ Completa	22	22,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	13	13,0
Total	100	100%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	0	0,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	11	11,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	37	37,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	32	32,0
De S/. 1801.00 a más	20	20,0
Total	100	100%
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	63	63,0
Eventual	37	37,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02: LAS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	73	73,0
Vivienda multifamiliar	26	26,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,0
Total	100	100%
Tenencia	n	%
Alquiler	1	1,0
Cuidador/alojado	19	19,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	8	8,0
Propia	72	72,0
Total	100	100%
Material del piso	n	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	89	89,0
Láminas asfálticas	1	1,0
Parquet	10	10,0
Total	100	100%
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	86	86,0
Eternit	14	14,0
Total	100	100%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	100	100,0
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 02: LAS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	40	40,0
Independiente	60	60,0
Total	100	100%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	100	100,0
Total	100	100%
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
Total	100	100%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	100	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	100	100%
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	100	100,0
Total	100	100%

Continúa...

TABLA 02: LAS DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	8	8,0
Todas las semana pero no diariamente	12	12,0
Al menos 2 veces por semana	71	71,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	9	9,0
Total	100	100%

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	100	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	6	6,0
Si fumo, pero no diariamente	5	5,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	32	32,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	57	57,0
Total	100	100%

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	2	2,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	1	1,0
Una vez al mes	6	6,0
Ocasionalmente	38	38,0

No consumo	53	53,0
Total	100	100%
Nº de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	42	42,0
[08 a 10)	51	51,0
[10 a 12)	7	7,0
Total	100	100%
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	64	64,0
4 veces a la semana	36	36,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100%
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	87	87,0
No	13	13,0
Total	100	100%

Continúa...

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2 - NUEVO CHIMBOTE, 2017

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	13	13,0
Deporte	32	32,0
Gimnasia	7	7,0
No realizo	48	48,0
Total	100	100%
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	17	17,0
Gimnasia suave	8	8,0
Juegos con poco esfuerzo	21	21,0
Correr	17	17,0
Ninguno	37	37,0
Total	100	100%
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	n	%
Arma de Fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	82	82,0
Agresión Sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	18	18,0
No presente	0	0,0

Total	100	100%
Lugar de la agresión o violencia	n	%
Hogar	44	44,0
Escuela	49	49,0
Transporte o vía pública	4	4,0
Lugar de recreo o deportivo	1	1,0
Establecimiento Comercial	0	0,0
Otros	2	2,0
Total	100	100%
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	18	18,0
No	82	82,0
Total	100	100%
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	36	36,0
Dos veces en el año	33	33,0
Varias veces durante el año	14	14,0
No acudo	17	17,0
Total	100	100%

Continúa...

TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2 - NUEVO CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	52	52,0	36	36,0	11	11,0	1	1,0	0	0,0	100	100%
Carne	30	30,0	56	56,0	13	13,0	1	1,0	0	0,0	100	100%
Huevos	23	23,0	35	35,0	31	31,0	7	7,0	4	4,0	100	100%
Pescado	12	12,0	35	35,0	47	47,0	5	5,0	1	1,0	100	100%
Fideos	77	77,0	16	16,0	7	7,0	0	0,0	0	0,0	100	100%
Pan, cereales	69	69,0	19	19,0	7	7,0	3	3,0	2	2,0	100	100%
Verduras	28	28,0	49	49,0	23	23,0	0	0,0	0	0,0	100	100%
Legumbres	16	16,0	42	42,0	38	38,0	4	4,0	0	0,0	100	100%
Embutidos	1	1,0	30	30,0	33	33,0	24	24,0	12	12,0	100	100%
Lácteos	27	27,0	36	36,0	30	30,0	6	6,0	1	1,0	100	100%
Dulces	11	11,0	40	40,0	28	28,0	12	12,0	9	9,0	100	100%
Refrescos	37	37,0	17	17,0	19	19,0	8	8,0	19	19,0	100	100%
Frituras	12	12,0	36	36,0	31	31,0	11	11,0	10	10,0	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vélchez Reyes.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	37	37,0
Centro de salud	16	16,0
Puesto de salud	41	41,0
Clínicas particulares	5	5,0
Otras	1	1,0
Total	100	100%
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	8	8,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	74	74,0
Mareo, dolores o acné	16	16,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	2	2,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesco como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100%
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	17	17,0
Regular	64	64,0
Lejos	17	17,0
Muy lejos de su casa	1	1,0
No sabe	1	1,0
Total:	100	100%
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	46	46,0
SIS - MINSA	37	37,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	17	17,0
Total	100	100%
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	7,0
Largo	28	28,0
Regular	40	40,0
Corto	17	17,0
Muy corto	7	7,0
No sabe	1	1,0
Total:	100	100%

Continúa...

TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	3	3%
Buena	55	55%
Regular	37	37%
Mala	5	5%
Muy mala	0	0%
No sabe	0	0%
Total	100	100%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	59	59%
No	41	41%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018 elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	100	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	100	100%
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	100	100,0
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vélchez Reyes

TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- NUEVO CHIMBOTE, 2017

Apoyo social de las organizaciones	S		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El programa beca 18	5	5,0	95	95,0	100	100%
Programa de alimentación escolar	20	20,0	80	80,0	100	100%
Programa de cooperación 2012 – 2016	1	1,0	99	99,0	100	100%
Comedor popular	4	4,0	96	96,0	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Asentamiento Humano Villa María- Nuevo Chimbote, 2018, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vilchez Reyes.

4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Tabla 1:

Se muestra que la distribución porcentual de los determinantes de la salud biosocioeconómicos en el Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 de Nuevo Chimbote Del 100% (100) del total de adolescentes encuestados el 58% (58) son de sexo femenino, el 55% (55) son adolescentes de 15 a 17 años 11 meses y 29 días, el 83% (83) son adolescentes de secundaria incompleta/incompleta, el 50% (50) el grado instrucción de las madres de adolescentes es secundaria completa/secundaria incompleta, el 37% (37) equivale al ingreso familiar de 1001 a 1400 soles, el 63% (63) el jefe de familia mantiene un trabajo estable.

Asimismo, nuestros resultados también se asemejan con el estudio de Arbildo R, (62), en su investigación titulada “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14 Nuevo Chimbote, 2014”, llega a la conclusión que el 51,0% (126) es femenino; el 69,6% (172) es de 15 a 17 años; el 100.0% (247) cuenta con secundaria incompleta y completa; el 53,0% (131) de los padres tienen secundaria incompleta y completa; el 37,2% (92) tiene un ingreso menor de s/.750.00; el 68,8% (170) son trabajadores estables

A si como también Ramos K, (63), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad -Chimbote, 2016”, concluye que el 53,3% (128) son de sexo femenino; el 100% (240) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 49,7% (119) de las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 43,3% (104) tienen un ingreso económico familiar es

menor de 750 soles; el 53,1% (128) la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual.

A si como también (64), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Jesús de Nazareno Tamboya- Yamango-Morropon, 2013”, concluye que el 53,33% son sexo femenino; el 65,00% tienen entre 15 a 17 años, 11, meses y 29 días; el 35,00% tienen de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 100% de los adolescentes posee grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta; en lo que corresponde al grado de instrucción de la madre los resultados indican que el 39,17% tiene Inicial/Primaria; el 71,67% tienen un ingreso menor a S/. 750.00; en lo que respecta a la ocupación del jefe de familia los resultados indicaron que el 71,67% tiene trabajo Eventual mientras que el 6.56% se encuentra sin ocupación.

Al analizar la variable en el estudio se observa que la mayoría es de sexo femenino lo cual podemos verificar con los estudios analizados de diversas investigaciones que coinciden que la población más alta, es del sexo femenino y estos se corroboran con la literatura puesto que viene de siglos atrás donde todo esto se remite a sus antepasados. A sí mismo la mayoría de las mujeres tiene una edad entre 15 a 17 años, también se puede observar que la gran mayoría de las adolescentes cuentan con estudios de Secundaria Completa / Incompleta, siendo así que la mujer desempeñando un rol fundamental en el hogar, la cual organiza y dirigí, además de realizar jornadas laborales para el bienestar y tranquilidad en el hogar. También se pudo analizar la variable de ingreso económico y ocupación

del jefe de familia del adolescente, siendo así que la mayoría tienen un ingreso económico de s/.1001 a s/.1400 y la mayoría cuenta con un trabajo estable.

A si mismo se puede corroborar los resultados obtenidos anteriormente, con los resultados expuestos por el (INEI), quien dice que 113 166 habitantes de Chimbote, e 1 76 483 son de sexo femenino, y 44 683 son de sexo masculino (65).

La adolescencia está establecida por la edad de 11 años, hasta 17 años, 11 meses y 29 días; los adolescentes cambian físicamente y emocionalmente, estos cambios son fascinantes porque pasan de ser niño ah adulto. Este cambio, genera perturbación y confusiones. Es por esto que el adolescente mayormente no es comprendido por el adulto, pero este proceso es fundamental para su desarrollo en la vida. Es por esto que las personas adultas no deben intervenir y dejar que la adolescencia de sus hijos pueda terminar exitosamente en la madurez y por ende un progreso de la sociedad (66).

En el campo de enfermería Florencia Nightingale, fue una de las primeras personas en interesarse por las Determinantes Sociales de la Salud, ya que mejoro la salud de muchas personas vigilando su entorno físico, limpieza, ventilación, aire. Y asimismo estudio epidemiológico en las personas, notificando los contextos sanitarios en los lugares rurales y usando resultados estadísticos para visualizar la mejorar. Posteriormente, Nightingale recalcó la importancia de la promoción (67)

Ingreso económico es una cantidad de dinero que posee una entidad, ya sea del sector público o privado, de forma individual o grupal. Es decir, los

ingresos son sueldos, salarios, alquileres, etc. Pueden ser monetarios o no monetarios consumo-ganancia (68).

Las determinantes de la salud es una serie de factor personal, social, económico y ambiental que determinen en qué estado de salud se encuentran las personas en su población. Que Comprende el comportamiento y estilo de vida saludable, ingreso y su posición social, formación, contexto profesión, acceso a servicios salubres apropiados y su entorno. Todos estos, crean contextos de vida que tiene un impacto en la salud. (69).

TABLA 02:

Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 de Nuevo Chimbote el 73% (73) son de tipo de vivienda unifamiliar, el 72% (72) son de tenencia propia, el 89% (89) su piso es de loseta, vinílicos o sin vanílicos, del 86% (86) de sus techos es material noble, ladrillo y cemento, del 100% (100) de sus paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 60% (60) duermen independiente en una habitación, el 100% (100) tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el 100% (100) elimina sus excretas en baño propio, el 100% (100) usa combustible para cocinar el gas o electricidad, el 100% (100) cuenta con energía eléctrica permanente, en disposición de su basura el 100% (100) lo entierran, queman, carro recolector, del 71% (71) la frecuencia que pasan recogiendo su basura por su casa es de al menos 2 veces por semana y para finalizar el 100% (100) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Asimismo, nuestros resultados también se asemejan con el estudio de Arbildo R, (62), de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegria 14 Nuevo Chimbote, 2014”, concluye que el 68,0% (168) es vivienda unifamiliar; el 90,7% (224) es propia; el 70,0% (173) es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 71,7%(177) es de eternit; el 84,2% (208) es de material noble, ladrillo y cemento; el 60,3% (149) duermen en una habitación independiente; el 59,9% (148) tienen conexión domiciliaria; el 91,1% (225) tienen baño propio; el 97,2% (240) tiene gas, electricidad; el 69,2% (171) tienen energía eléctrica permanente; el 80,2% (198) entierra, quema o en el carro recolector; el 44,6% (110) pasan todas las semanas pero no diariamente; el 88,3% (218) en el carro recolector.

A si como también Ramos M, (63), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad -Chimbote, 2016”, concluye que el 61,3% (147) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 67,0% (161) tiene la vivienda de tenencia propia; el 73,7% (177) tienen materia del piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 58,3% (140) tienen el techo de materia noble, ladrillo y cemento; el 82,9% (199) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 57,1% (137) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 53,7% (129) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 86,3% (207) elimina sus excretas en baño propio; el 92,4% (222) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,5% (198) tienen energía eléctrica permanente; el 85,4% (205)

A si como también Huamán G, (64), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Jesus de Nazareto Tamboya- Yamango-Morropon, 2013”, concluye que el “85,83% su vivienda es unifamiliar; el 99,17% indica que el material del piso es de tierra;; el 54,17% indicó que el material de techo es de madera y esteras; el 85% indicó que el material de paredes es de adobe; el 65% indicó que duermen de 2 a 3 miembros; en cuanto al abastecimiento del agua se obtuvo como resultado que el 82,50% lo hace de red pública; en lo que respecta a la eliminación de las excretas se indicó que el 94,17% lo hace en letrina mientras; en cuanto al combustible para cocinar el 97,50% utiliza leña o carbón; en cuanto a la energía eléctrica el resultado fue que el 97,50%.

Al analizar las determinantes de la salud relacionados con la vivienda, material de la vivienda, del piso, del techo, paredes y también en relación al número de dormitorios. Siendo así que los resultados obtenidos en la investigación de las adolescentes, se puede decir que cuentan con un ambiente adecuado para desarrollar sus actividades con normalidad en su vida diaria y estos cumplen con sus principales funciones, los cuales son: protección, habitabilidad, salubridad, seguridad y con protección ante el frio, siendo así que cada integrante de la familia tiene acceso a los servicios básicos, agua, luz, desagüe, entre otros.

Es por que una vivienda es una construcción de una casa, la cual cuenta con estructuras firmes y resistencia que es el hogar de una familia la cual las separa de calle (70).

Contar con una vivienda adecuada es uno de los aspectos más importantes en la vida de una persona, pero lo más importante es el apoyo y el calor humano para formar un hogar saludable. La vivienda debe ser un sitio para dormir y descansar en el que las personas se sientan protegidas y gocen de privacidad y un espacio personal (70).

Se entiende por tipo de vivienda, al conjunto de viviendas que tienen una o más características comunes que las hacen semejantes entre si y diferentes de otras. Además, en atención a las normas que determinan las relaciones de convivencia de las personas que residen en ellas, pueden ser clasificadas en viviendas particulares o viviendas colectivas (70).

Una habitación es el espacio en la casa, habitualmente, se forma por paredes y tiene una puerta de acceso y por lo general cuenta con una cama, ropero, etc. (70).

En la construcción de una casa se deben contar con columnas firmes y un techado resistente. Las paredes no deben tener grietas, para evitar la llegada de vectores que pueden transmitir algún tipo de enfermedad. El piso debe ser resistente e impermeable. Los techos también deben ser resistentes al clima del lugar donde se construyó, evitando el ingreso de lluvia y otros aspectos ambientales que se pueda encontrar (71).

El suministro de agua está referente a la forma de abasto y origen del agua que se usa en el hogar, para ingerir, en la cocina, aseo personal y limpieza del hogar (72).

A si mismo cuando se habla red abastecimiento de agua potable para la población, se puede decir que es un sistema de obras de ingeniera conectadas por tuberías de manera sistemática y pueda abastecer a los distintos hogares de la población, ya que esta agua pasa por un proceso de purificación que para que sea consumida sin restricción alguna. Es decir que el agua tiene que cumplir algunas normativas de calidad promulgadas por el estado, el cual garantiza los procesos de purificación de agua (72).

El agua potable sola hay en algunas localidades no en todas, esto se debe a un deficiente saneamiento o un desmesurado crecimiento de la población, el cual contribuye a la aparición de enfermedades tales como, infecciones estomacales, diarreicas, entre otras. Cada año, en el mundo, 1,8 millones de personas mueren por enfermedades producidas por falta de agua (73).

La violencia escolar en América Latina se ha presentado como un problema serio y que ha crecido considerablemente en países como Argentina, Colombia, Chile, Brasil, Perú y México. Estas agresiones pueden tener consecuencias en el ámbito académico o un impacto psicológico grave. Es, por ello, que se necesita comprender los factores que ocasionan este problema, según el contexto y cada realidad (74).

Al analizar los resultados de la encuesta se pudo evidenciar que los adolescentes referían que sufrían de violencia en el colegio por golpe, puñetazos, hoy en día hay un alto porcentaje que los adolescentes sufren bullying y muchos de ellos no son capaces de hablar o de poder buscar ayuda,

Los adolescentes pueden optar por una interrupción voluntaria del embarazo debido a que tienen preocupaciones acerca de cómo tener un hijo y como eso podría apartarlos de sus objetivos personales importantes, como, por ejemplo, completar su educación. Otra preocupación tiene que ver con las responsabilidades financieras asociadas a la paternidad o que sienten que no son lo suficientemente maduros para convertirse en padres y esto no solo es un asunto que afecta a las mujeres; sino también a los hombres, es decir, hay una enorme presión de ambas partes, aunque es obvio quién se lleva la peor parte (75).

Las relaciones sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican (embarazos, ETS) Las estadísticas nos muestran que el inicio de la actividad sexual (AS) ocurre alrededor de los 16 años (9), con un creciente índice de embarazos en adolescentes y la presencia de SIDA en personas jóvenes. El embarazo no planeado en esta etapa de la vida, se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales y el uso inconsistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el condón (76).

Al analizar los resultados del presente informe los adolescentes refirieron que no tenían relaciones sexuales, dicha respuesta era porque tenían miedo y no tenían una buena comunicación con sus padres, porque se sabe que hoy en día hay un alto porcentaje de mujer embarazada en la adolescencia por el mal uso de los métodos anticonceptivos y desconocimiento.

TABLA 03:

Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 de Nuevo Chimbote, manifestaron que el 57% (57) no fuman actualmente, mi he fumado nunca de manera habitual, el 53% (53) no consumen bebidas alcohólicas, el 51% (51) duermen de 8 a 10 horas, el 64 % (64) se bañan diariamente, el 87% (87) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta y/o disciplina, el 48% (48) en su tiempo libre no realiza actividad física, en las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 min el 37% (37) dijo que no realizo actividad física, en daño a su salud por alguna violencia por agresión el 82% (82) refirieron que han sufrido puñetazos el 49% (49) dijo que esta agresión se realizó en la escuela, el 82% (82) no ha pensado en quitarse la vida, el 36% (36) acuden una vez al año a la posta y para terminar el 77% (77) consumen fideos a diario, el 69% (69) consumen pan, cereales el 56% (56) consume carne .

Asimismo, nuestros resultados también se asemejan con el estudio de Arbildo R, (62), de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14 Nuevo Chimbote, 2014”, concluye que el 82,6% (204) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual; el 72,1% (178) no consume bebidas alcohólicas; el 46,2% (114) duerme de 8 a 10 horas; el 89,9% (222) se baña diariamente; el 91,9% (227) tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 30,8% (76) acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año ; el 54,3% (134) realiza deporte; el 26,7% (66) en las 2 últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue correr .

A si como también Ramos M, (63), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad -Chimbote, 2016”, concluye que los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad el 61,3% (147) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 51,6% (124) no consume bebidas alcohólicas; el 58,8% (141) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 72,5% (174) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 87,5% (210) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 42,1% (101) la actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar; el 39,6% (95) en las dos últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos es caminar; el 77,1% (185) no presenta daño a su salud por alguna violencia.

A si como también Huamán G, (64), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Jesús de Nazareno Tamboya- Yamango-Morropon, 2013”, concluye que el 84,17% respondió que no fuma ni ha fumado nunca; el 65,83% no consumen bebidas alcohólicas el 65,83%; el 50,83% duerme de 6 a 8 horas; el 58,33% camina; el 68,33% no tiene preocupación por engordar; el 75,83% no come demasiado; el 97,50% indica que no lleva un control para comer; el 99,17 no auto inducen vómitos; el 99,17 no ingesta medicamentos; el 98,33% ni tiene restricción en la conducta; el 75,00% no presenta daño de salud por violencia; el 98,33% indica no ha pensado quitarse la vida; el 79,17 indica que no tiene relaciones sexuales; el 82.50% no hizo uso de algún método de protección; el 99,17%.

Con respecto al análisis de los estilos de vida de las adolescentes, encontramos que la mayoría no realizan ejercicios ni se preocupan por su alimentación siendo así que estaría afectando su salud, se sabe que la práctica de ejercicios es útil para mantener la condición física saludable, además se sabe que una buena alimentación ayuda a tener una condición física saludable, ya que puede contribuir positivamente al mantenimiento de un peso saludable, al desarrollo y mantenimiento de la densidad ósea, fuerza muscular y movilidad articular; promueve numerosos procesos biológicos, además proporciona un sistema fisiológico saludable, lo que reduce los riesgos quirúrgicos; causantes de numerosos problemas de salud tanto físicos como mentales.

El combustible utilizado para cocinar es aquel material que al ser quemado puede producir calor, energía o luz. Existen diferentes tipos de combustibles, pero las comunes que son usados en la cocina son, gas natural, madera, querosene, entre otros (77).

En cuanto al consumo del tabaco por adolescentes se puede decir que no sólo es el resultado de las influencias psicosociales, como presión por parte de los compañeros o amigos, sino que las investigaciones recientes sugieren que puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Hay algunas pruebas de que fumar ocasionalmente puede provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco (78).

Si hablamos del consumo de alcohol durante esta etapa de adquisición y desarrollo de estas habilidades puede estancar el proceso y dar como resultado un adulto que presente importantes carencias en el pensamiento maduro. El cerebro

del adolescente se encuentra en constante desarrollo y crecimiento; durante la adolescencia el joven va a adquirir todas las capacidades de razonamiento, planificación, procesamiento de la información, capacidad discursiva y todas las propiedades del pensamiento abstracto (79).

Se dice que la alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana (80)

En el presente estudio de investigación realizado se obtuvo que menos de la mitad comen a diario fruta, 3 o más veces a la semana carne, 1 o 2 veces a la semana pescado, menos de 1 vez a la semana dulces y nunca o casi nunca comen frituras. La alimentación de los adolescentes debe de ser variada las frutas que más consumen fueron las más comunes que son la manzana, el plátano ya que las otras tienen un precio más elevado y debido a la economía no pueden comprar. Al igual que la carne y el pescado está bien que no lo consuman a diario. Los dulces que es lo que menos deben de consumir ya que causan problemas a la salud es lo que más frecuentemente consumen porque en el colegio venden y es lo que más a diario los adolescentes comen después de sus comidas.

TABLA N°4, 5, 6

Del 100% (100) de adolescentes encuestados en el Asentamiento Humano Villa María sector 1 y 2 de Nuevo Chimbote, en la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 41% (41) se atendieron en un puesto de salud, el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud es

de 74% (74) acuden por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, considera usted que el lugar donde la atendieron 64% (64) la distancia es regular, en tipo de seguro el 46% (46) cuenta con ESSALUD, en el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 40% (40) la espera fue regular, en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 55% (55) es buena la atención, en pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 59% (59) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, recibe algún apoyo social

Asimismo, nuestros resultados también se asemejan con el estudio de Arbildo R, (62), de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegria 14 Nuevo Chimbote, 2014”, concluye que el 28,7% (71) se atendió en un hospital en los últimos 12 meses; 53,0% (131) queda cerca; 49,8% (123) tiene ESSALUD; el 57,1% (141) el tiempo de espera le pareció regular; el 44,9% (111) la calidad de atención fue buena; el 58,3% (144) hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 34,0% (84) acude por mareos, dolores o acné, el 53,1% (131) recibe algún apoyo social natural, es familiar; el 85,4% (211) en recibe algún apoyo social organizado, no recibe, el 96,0% (237) .

A si como también Ramos M, (63), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad -Chimbote, 2016”, concluye que los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad EL 60,83% (146) recibe apoyo social natural de sus familiares; el 92,91% (223) no recibe algún apoyo social organizado; el 27,91% (67) institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es puesto de salud; el 45% (108) el motivo de la consulta por lo que acude a un establecimiento de salud es por

mareos, dolores o acné; el 37,09% (89) considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa; el 47,92% (115) el tipo de seguro que tienen es SIS el 41,66% (100) el tiempo que espero para que la atendieran le pareció regular.

A sí como también Huamán G, (64), En su investigación de “Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Jesús de Nazareno Tamboya- Yamango-Morropon, 2013”, concluye que el 95,00% no recibe apoyo social natural; el 100,00% no recibe apoyo social organizado; el 95,83% no recibe apoyo de organizaciones; el 70,83% se atendió en el centro de salud en estos 12 últimos meses; el 45,83% la causa de su visita era por mareos, dolores y acné; el 47,50% se encuentra a una distancia regular de la institución de salud donde se atendió; el 99,17% utiliza el seguro SIS; el 71,67% indica que el tiempo de espera para su atención es regular; el 69,17% indica que la atención fue regular; finalmente el 100% indica que no existe pandillaje cerca a su casa .

A sí mismo, si analizamos las determinantes relacionadas con las redes sociales, las cuales pueden influir positivamente o negativamente en la salud de las adolescentes, es por ello que dependerá de la accesibilidad a los establecimientos de salud, previniendo cualquier tipo de enfermedad y favorecer al cuidado de su salud, es por esto que contar con SIS, favorece al cuidado de la salud.

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un seguro de salud succionado por el estado, para aquellas personas de bajos recursos económicos y que no cuentan con ningún seguro de salud que cubra sus atenciones. El SIS tiene como finalidad

proteger la salud de los peruanos, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, se orienta a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (81).

En el presente estudio de investigación se obtuvo que más de la mitad de los adolescentes refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, y menos de la mitad de los adolescentes en los últimos 12 meses se atendieron en un puesto de salud, el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular a su casa, tienen SIS – MINSA, el tiempo que esperaron para que los atendieran les pareció regular, la calidad de atención que recibieron en el establecimiento fue buena y el motivo de la consulta por la que acuden es por mareos, dolores o acné.

El pandillaje es uno de los principales problemas que afecta a los adolescentes y que este cerca de donde viven es un factor de riesgo para que ellos caigan y se relacionen con esas pandillas, como también pueden ser víctimas de estos, pero para esto también se predisponen otros factores de riesgo como la violencia familiar ya que los adolescentes buscar el refugio en alguien, otro motivo la separación de los padres, los hijos se ven afectados y algunos piensan que es su culpa, se vuelven rebeldes y se juntan con pandillas (82).

Los adolescentes cuando asisten a sus puestos de salud refieren que los atienden de muy buena manera por lo cual ellos se sienten bienvenidos, esto hace

que ante cualquier problema de salud que se les presente acudan al establecimiento, el tiempo de espera fue regular como en la mayoría de establecimientos la atención siempre es lenta debido a la cantidad de personas que acuden y por el poco personal que hay en las postas, la distancia en la que se encuentran la posta a sus hogares les pareció regular refiriendo que pueden caminar hasta allá, pero prefieren tomar una moto para poder llegar antes y ser atendidos más rápido

La influencia que tiene la familia en la vida del adolescente es muy importante, en la adolescencia empieza la búsqueda de la propia personalidad, de la manera de expresarse en sociedad, de hallar su propio rol, de sentirse querido y respetado tal y como es. El adolescente que es formado dentro de una estructura familiar adecuada le ayudara a relacionarse mejor con las personas, ayudándolo así a integrarse en la comunidad mientras que al adolescente que no reciben apoyo de los familiares es lo contrario crecen cohibidos, tímidos, no se relacionan, al no tener apoyo de la familia, amigos ni otra persona, guardan sus problemas dentro de ellos mismo, al suceder eso ocurren problemas como la depresión hasta el suicidio.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que la mayoría tienen secundaria completa e incompleta, más de la mitad de la ocupación del jefe de familia, son de sexo femenino, son adolescentes de 15 a 17 años, el grado de instrucción de la madre de los adolescentes es de secundaria incompleta y completa, menos de la mitad de ingreso económico es de S/1001.00 a S/1400.00. La mayoría cuenta con vivienda unifamiliar, casa propia, material del techo es material noble ladrillo y cemento, su abastecimiento de agua es de conexión domiciliario, su eliminación de excretas es baño propio, su combustible para cocinar es gas, electricidad, su energía eléctrica es permanente su disposición de basura la entierran, queman, carro recolector, suelen eliminar su basura en el carro recolector, su material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, la mayoría del material de piso es de loseta vinílicos o sin vinílicos, mantienen un tipo de familia unifamiliar, mantienen un tipo de vivienda propia, su número de personas que duermen en una habitación es independiente, la frecuencia con la que pasa el carro recolector es al menos 2 veces por semana.
- En los determinantes estilos de vida la mayoría si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, agresión fue por puñetazos, patadas y golpes, no han pensado quitarse la vida por problemas que hayan tenido, los alimentos que consumen son fideos, la frecuencia con la que se bañan es diariamente, no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, en los alimentos que consumen son carne, no consumen bebidas

alcohólicas, menos de la mitad el lugar de la agresión o violencia es en la escuela, no realizan actividad física en su tiempo libre, en los alimentos que consume es pescado, el tiempo que acude a un establecimiento de salud es una vez al año, los alimentos que consume son embutidos, las actividades físicas que realizaron en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos son juegos con poco esfuerzo, en los alimentos que consumen son embutidos.

- En los determinantes redes sociales, la totalidad no reciben algún apoyo social natural de sus familiares, la mayoría no reciben apoyo social de las organizaciones de programa de cooperación el motive de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, consideran que el lugar donde la atendieron esta regular, más de la mitad la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, menos de la mitad el tipo de seguro que tienes es ESSALUD las instituciones de salud en la que se atendieron en estos últimos 12 meses fue en el puesto de salud, el tiempo que espero que lo atendieran le pareció regular.

5.2. RECOMENDACIONES

- Debería haber una mayor proyección social, concientizando a la población, coordinando con las autoridades de nuestra localidad y así poder obtener resultados positivos con nuestra problemática en los adolescentes que son una parte importante para el desarrollo de nuestro país .
- Informar de estos resultados a los establecimientos de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomente conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios .
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de los adolescentes .

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) OMS “Salud de los Adolescentes” en el año 2016 disponible en:
http://www.who.int/topics/adolescentes_health/es/
- 2) INEI, Embarazo adolescente en Perú sube al 14,6 %, Rpp Noticias 09 de julio del 2015 - 9:35 PM disponible en: <http://rpp.pe/peru/act-calidad/in-ei-embarzoadolescente-en-peru-sube-al-146-noticia-815582>.
- 3) UNICEF, “Adolescencia en América Latina y Caribe” en Bogota el 21 de diciembre del 2001 disponible en: https://www.unicef.org/lac/adolescencia_en_am_latina.pdf
- 4) Valdez W , Napanga E, Oyola A , Mariños J, Vílchez A, Medina J, Berto M Análisis De Situación De Salud Del Perú Setiembre 2013 disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
- 5) Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psyco-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
- 6) 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.
- 7) Organización Mundial de la Salud, Última actualización el jueves 18 de agosto de 2016 10:40 disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es

- 8) Organización Mundial de la Salud, Determinantes Sociales publicado en Agosto del 2008 disponible en: http://www.who.int/social_determinants/
- 9) Valdez W, Napanga E, Oyola A, Mariños J, Vílchez A, Medina J, Berto M. Ministerio de salud. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud en el Perú. Setiembre 2013.
- 10) Judae L. Definiendo equidad en salud: [diapositivas]. Bogotá Colombia. 2006. 26 diapositivas disponible en: <https://es.slideshare.net/anpagaru/definiendoequidad-salud>
- 11) Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.
- 12) Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008
- 13) Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
- 14) 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.
- 15) Villa María. Puesto de Salud. Ancash. 2017
- 16) MINSA. Dirección general de epidemiología. Análisis de situación de salud del Perú. Setiembre 2013
- 17) Jáuregui N. Impacto del Embarazo Adolescente y su Efecto en la Acumulación de Capital Humano: Función de Producción de las Alumnas

- [Tesis Pregrado] chilenas en el año 2012 disponible en:
<http://economia.uc.cl/wp-content/uploads/2015/07/tesis-njauregui-2012.pdf>
- 18) Aristizabal P, García D, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes [Tesis Pregrado] Manizales Colombia en el año 2013 disponible en:
<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/572/1/1%29%20Tesis%20%28corregida%2C%20con%20cambios%20aceptados%29%5B1%5D-1.pdf>
- 19) Rodríguez V, “Incidencia Del Embarazo En La Adolescencia En Mujeres De 12 A 18 Años En Maternidad Mariana De Jesús” [Tesis Pregrado] Guayaquil -Ecuador Año 2013 disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>
- 20) Bocanegra C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto [Tesis Pregrado] Chimbote. Uladech católica, 2012 disponible en:
- 21) Martínez N, “Determinantes De La Salud En Los Adolescentes En La Institución Educativa San José Obrero” [Tesis Pregrado] Piura en el año 2013.
- 22) Calderón S, Fonseca F, Funcionamiento Familia y su Relación con las Habilidades Sociales en Adolescentes. Institución Educativa Privada-Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur [Tesis Pregrado] Moche en el año, 2014 disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/924/1/CALDER%C3%93N_SHARON_HABILIDADES_SOCIALES_ADOLESCENTES.pdf

- 23) Arbildo M. “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Fe Y Alegría 14” [Tesis Pregrado] Nuevo Chimbote, 2014” disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1
- 24) Cruz M. “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud Santa Ana” [Tesis Pregrado] Chimbote, 2014” disponible en:
- 25) Ruiz J, “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud Nicolás Garatea” [Tesis Pregrado] Chimbote en el año, 2014 disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2674/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GESTANTES_RUIZ_RAMIREZ_JAIME_JOEL.pdf?sequence=1
- 26) 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
- 27) Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.

- 28) Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2005.
- 29) Escuela Andaluza de Salud Pública, “Determinantes Estructurales” España disponible en: <http://www.easp.es/crisis/salud/impacto-en/determinantesestructurales>
- 30) Salud en las Américas, “Determinantes e Inequidades en la salud” Américas en 2012 Disponible en: http://www.paho.org/salud-en-las-americas-12/index.php?option=com_content&view=article&id58:healthdeterminants-andinequalities&Itemid=165&lang=es
- 31) Cruz G, “Análisis De Los Determinantes Sociales Y Necesidades De Salud Bucal. Definición De Prioridades En Población Marginada” junio 2012 disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2691/1/1080227424.pdf>
- 32) Cheesmam S, “Determinantes del Proceso Salud”, Guatemala en el año 2015 disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantesproceso-s-e.pdf>
- 33) Mármol I, Cuidados De Enfermería Y Percepción Del Paciente Tras La Informatización De Las Consultas En Una Zona Básica De Salud [Tesis Doctoral] en Valencia en el año 2013 disponible en: <http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/804/TESIS%20MARIBE%20MA%CC%81RMOL.pdf>
- 34) Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. Four Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.

- 35) Conejo A, Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. *Enf en Costa Rica*.2012; 33 (2):90-93. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art5.pdf>
- 36) Amaro, C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos
- 37) Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. *Rev cub. de enf.* 2009; 25:3-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08649200900000
- 38) Watson J. Le «caring». *Philosophie ET sciences de soins infirmiers*. Paris: Editions Seli Arslam; 1998
- 39) Bezerra F, Taziana S, Lemos M, Sousa A, Carvalho C, Carvalho A, Santos M “Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería” [Ensayo] En España en octubre del 2013 disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/Promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud_%20la%20calidad%20de%20vida%20encas
- 40) Páez M, “Aplicación De Las Teorías En El Cuidado Del Paciente Oncológico” [Tesis] en Bogotá, en Junio de 2008 disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis33.pdf>
- 41) Sanchón M, *Salud Pública y Atención Primaria de Salud Comunidad* [Universidad Cantabria] España en el año 1996 disponible en: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-Atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloque-i/1.5_la_comunidad.pdf

- 42) Pérez J, Merino M, Definición de servicios de salud publicado 2014 actualizado 2016 disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>
- 43) Duran M, El Desarrollo Del Liderazgo Y La Educación En Enfermería [Universidad Nacional] Colombia en el año 1988 disponible en: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/766.pdf>
- 44) Hirata H, Zariffian P, El concepto de trabajo [Revista] En Madrid en Noviembre del 2007 disponible en: http://www.trabajo.gov.ar/left/estadisticas/descargas/revistaDeTrabajo/2007n04_revistaDeTrabajo/2007n04_a02_hHirata_pZariffian.pdf
- 45) Sosa M, Como Entender El Territorio En Guatemala en el año 2012 disponible en: <http://www.rebellion.org/docs/166508.pdf>
- 46) Pineda S, Aliño M Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia Cuba la Habana en el año 1999 disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/#>
- 47) Páramo M, Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión [Universidad del Aconcagua] en Argentina publicada en Marzo de 2010, aceptada en Marzo de 2011 disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/785/78518428010.pdf>
- 48) Esquivel D, Alvarado J, Campos H, Elizondo K, Esquivel H, Marcía A, Quesada I, Quirós D, Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública [Universidad de Costa Rica] en abril del 2013 disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/viewFile/8412/7935>
- 49) Ibarra C. Metodología de la investigación. [Página web] México. 2011

- 50) Del Canto E. Silva A. Metodología Cuantitativa: Abordaje Desde Complementariedad En Ciencias Sociales. [Página web] Costa Rica: Revista de Ciencias Sociales.2013
- 51) Krislesp. Diseño de la investigación. [Página web] Perú: Universidad los Angeles de Chimbote, 2014
- 52) La Yncio Sally, “Prevalencia De Caries Dental En Relacion Al Nivel DeConocimiento Sobre Medidas De Higiene Oral En Primigestas Y Multigestas Que Se Atendieron En El Policlínico Francisco Pizarro Essalud Rimac De Marzo A Mayo 2008” [Tesis Pregrado] Lima en el año ,2009 dispnible en: http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SALLYISELA_YNCI_OLOZADA.pdf
- 53) Machin O, “Una Visión Macroeconómica De Nuestra Economía” [Bachillerato] Montevideo en el año 2006 disponible en: <https://horaciomachineco.blogspot.pe/p/materiales-unidad-iv.html>
- 54) Molinas J, “Ocupación y Significado: Aportes A Terapia Ocupacional Desde Un Modelo Constructivista” [Articulos] en Ecuador en Setiembre del2006 disponible en: [https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacionysignificado-aportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista .pdf](https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacionysignificado-aportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista.pdf)
- 55) Haramoto E, “Conceptos Basicos Sobre Vivienda Y Calidad” Chile en Agosto en 1998 disponible en: [https://cursoinvi2011.files.wordpress .com/2011/03/haramoto_conceptos_bas i cos.pdf](https://cursoinvi2011.files.wordpress.com/2011/03/haramoto_conceptos_bas i cos.pdf)

- 56) Centty Y, “ Los Estilos de Vida en el Peru” [Blog] Peru en Octubre en el 2015 disponible en: <https://blogs.upc.edu.pe/blog-de-administracionymarketing/entorno/los-estilos-de-vida-en-el-peru>
- 57) Ministerio de la Salud, “Alimentation Saludable” Buenos Aires en febrero del 2016 disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacionparaciudadanos/alimentacion-saludable>
- 58) Martos E, “Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales” [Tesis Pregrado] Gandia en el año 2010 disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
- 59) Restrepo J, Silva C, Andrade F. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. [Revista] Bogota en Diciembre del 2014 disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
- 60) Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
- 61) Arbildo R. Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegria 14 Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis pregrado]. Nuevo Chimbote 2014: Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1

- 62) Ramos M. Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Educativa La Libertad -Chimbote, 2016[Tesis pregrado]. Nuevo Chimbote 2016: Disponible en:
file:///C:/Users/user/Downloads/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf
- 63) Huamán R. Determinantes de Salud en Adolescentes de la Institución Jesus de Nazareto Tamboya- Yamango-Morropon, 2013[Tesis pregrado]. Piura 2013: disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1498/ADOLESCENTE_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HUAMAN_GARCIA_ROSALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 64) Herrera P. Rol de Género y Funcionamiento Familiar. [Página web]. Cuba 200. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_6_00/mgi08600.htm
- 65) Los derechos de la adolescencia mexicana, consejo consultivo de UNICEF. La adolescencia. México, versión 3, agosto- 2006. Disponible en:
https://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_vigia_III.pdf
- 66) Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales salud 2005. Ginebra: 2005. Disponible en:
http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf?ua=1

- 67) Álvarez O. Cómo funciona el sistema monetario. [Blog]. Agosto 2009. Disponible en: <https://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/como-funciona-el-sistema-monetario>
- 68) Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social [Internet]. 2014 Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>.
- 69) Otiniano C. Ingreso Economico. Eco-finanzas. [Internet]. 2017. [Acceso el 04 de junio del 2017].Hallado en: https://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
- 70) Cano L. Ocupación. Wordpress. [Internet]. 2017. [Acceso el 07 de noviembre del 2017]. Hallado en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-yocupacion/>
- 71) Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
- 72) Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_7_36_1.pdf
- 73) Albán W. Ciudadanos Sin Agua: Análisis De Un Derecho Vulnerado [Página web 2005 Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1058_GOB292.pdf

- 74) Castellón B. Combustible, Comburente Y Anergia De Activacion. [Página web]. España. Disponible en: <http://www.expower.es/combustible-comburente-energia.htm>
- 75) Carbajal J, Contreras L, Herrera J. Violencia Escolar En Estudiantes De Nivel Secundario De Una Institución Educativa Estatal En El Distrito De San Juan De Lurigancho-2015. [Página web]. 2015 disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/76/Violencia.escolar.en.estudiantes.de.nivel.secundario.de.una.Instituci%C3%B3n.Educativa.Estatal.en.el.districto.de.San.Juan.de.Lurigancho-2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 76) Alfonso L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. [Página web]. 2016 disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/DR.MENDOZA10.pdf>
- 77) Alfonso L, Arias M, Pedroza L. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana [Página web]. 2012 Colombia disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/TRABAJOSORIGINALES0514.pdf>
- 78) National Institute Drogas abuse. Adicción al tabaco. [Internet]. 2010. [Acceso el 4 de junio del 2017]. Hallado en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco>
- 79) Rodríguez M. Problemas con el alcohol en la adolescencia. Cuídate Plus. [Internet]. 2017. [Acceso el 11 de julio del 2017]. Hallado en:

<http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/problemasalcohol-adolescencia.html>

80) Marugan J, Monasterio L, Pavor P. Alimentación en el adolescente. [Internet]. 2012. [Acceso el 11 de julio del 2017]. Hallado en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf

81) Ministerio de la Salud. Seguro Integral de Salud [Internet].2012. [Acceso el 23 de junio del 2017]. Hallado en: http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html

82) Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima. [página web]. Lima disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/human/villegas_af/cap2.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION
DE LA SALUDEN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
VILLA MARIA-CHIMBOTE, 2017**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Viviendas Unifamiliar ()
- Viviendas multifamiliar ()
- Vecindadas , quinta chozas, cabañas ()

- Local no destinada para habitaciones humana ()
- Otros

6.2. Tenencia:

- Alquileres ()
- Cuidadores/alojados ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquileres venta ()
- Propia ()

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Esteras y adobes ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

- Maderas, esteras ()
- Adobes ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cementos ()

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequian, canal ()
- Letrina ()
- Baños públicos ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (corona de maíz) ()
- Bosta ()
- Caca de vaca ()

10. Energía eléctrica

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. . ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos o 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 ()

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 ()

26. Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso

de algún método anticonceptivo:

• Condón ()

• Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()

• Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()

• Ningún método ()

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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 influyen el cuidado de Enfermería en la Promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano Villa María Sector 1 y 2 -Chimbote, 2017** desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 18 años .

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUDEN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2 -CHIMBOTE, 2017”
3. cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

ANEXO 03

Tabla 1
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 18 años en el Perú.

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

17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 18 años de edad en el Perú .

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N °	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n(n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
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															0,998

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
 DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE
 ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD
 EN ADOLESCENTES. DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA
 SECTOR 1 Y 2_ CHIMBOTE, 2017 EN EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO EL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P1								
Comentario:								
P2								

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

Comentario:								
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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

P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								

Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								

P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								

Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								

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

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA MARIA SECTOR 1 Y 2- CHIMBOTE, 2017

Yo,.....acepto a 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.

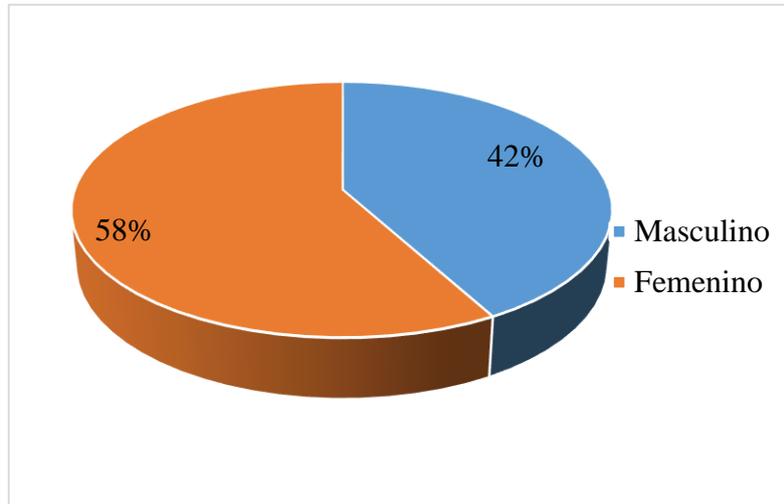
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

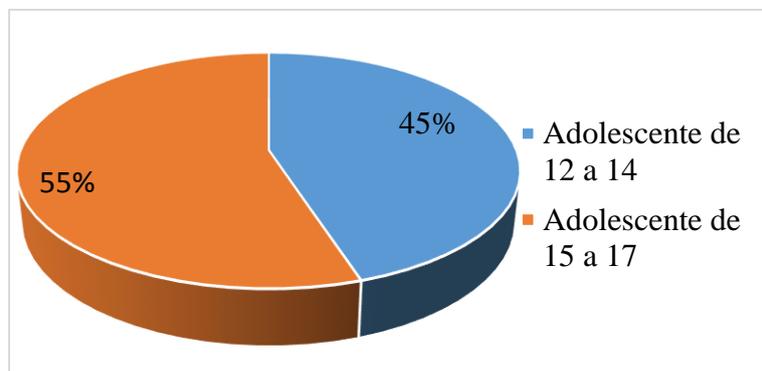
ANEXO N° 05: GRAFICOS DE TABLAS

GRAFICO 1: SEXO



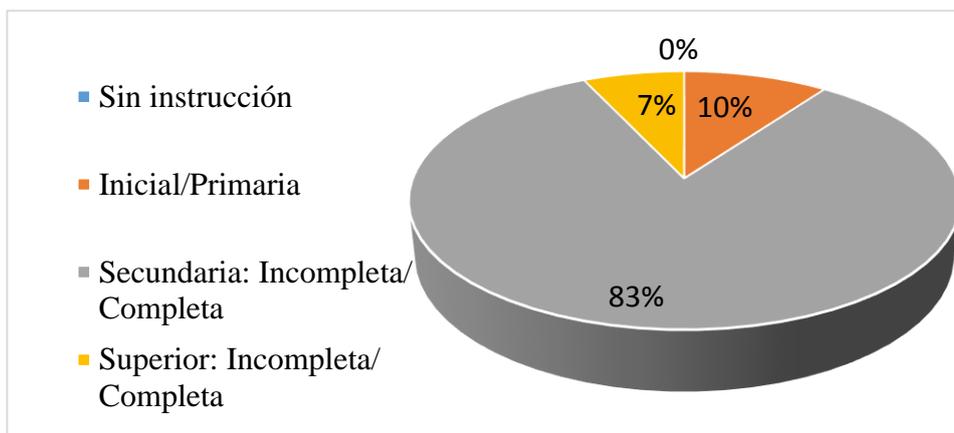
Fuente: Cuestionario de las determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 2: EDAD



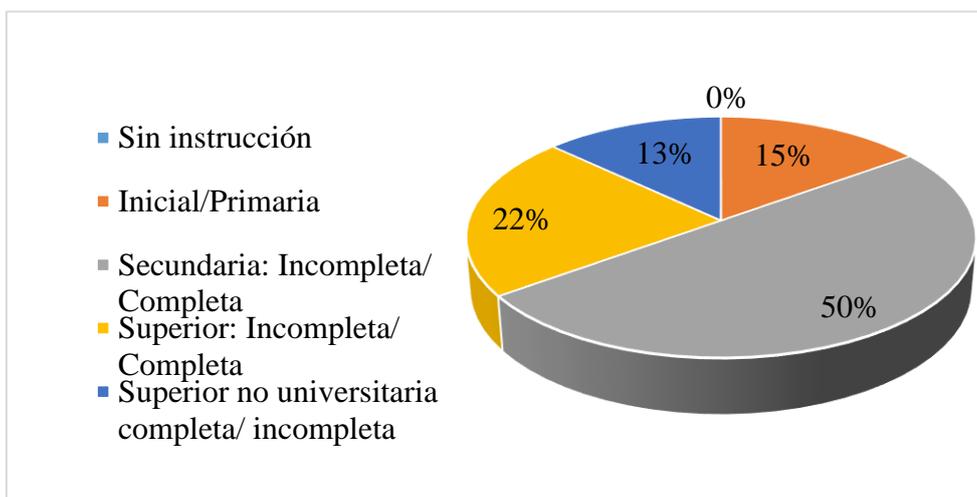
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



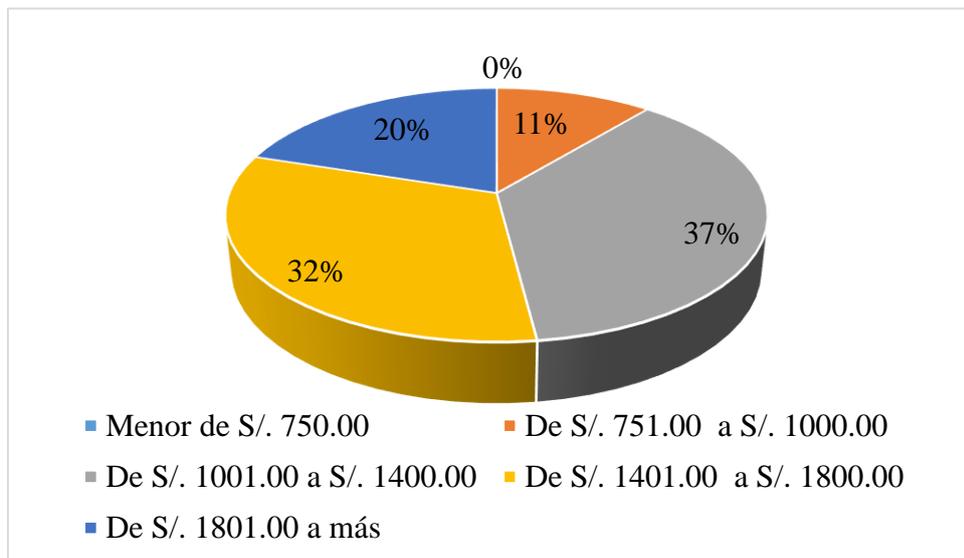
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE



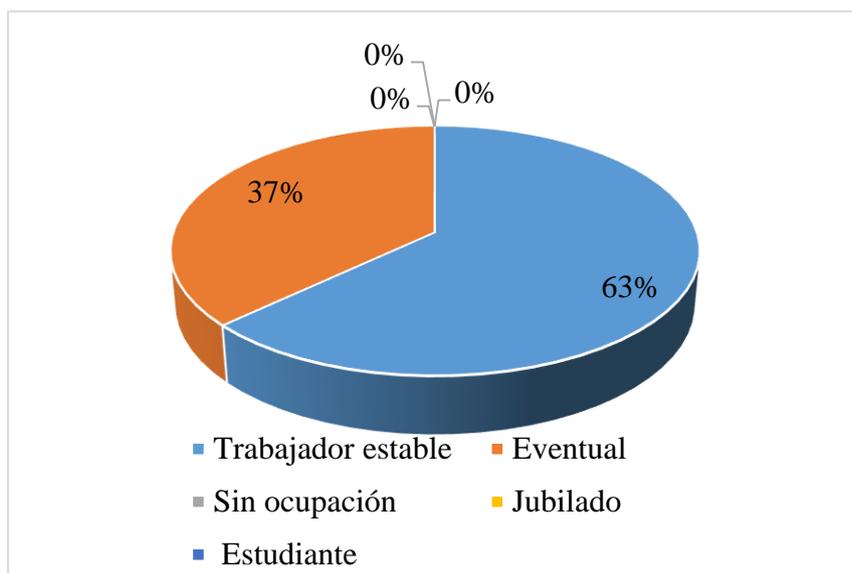
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



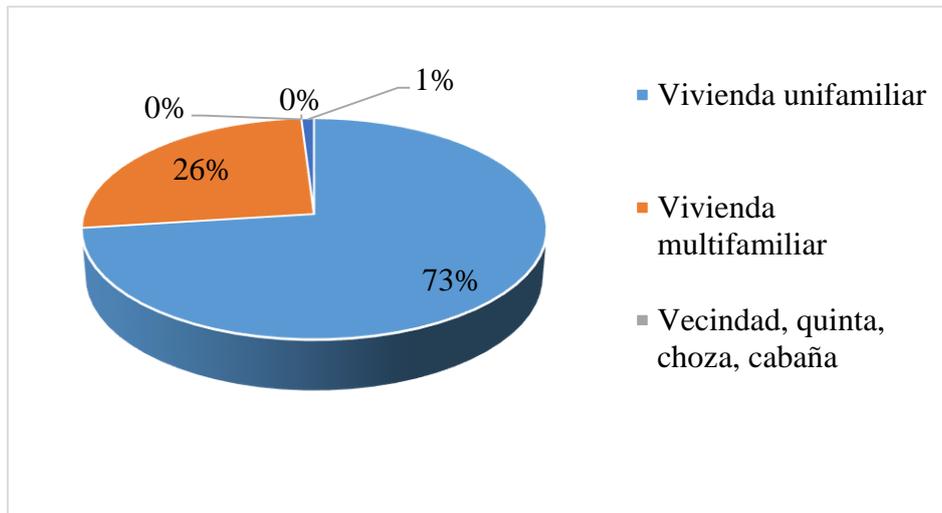
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA



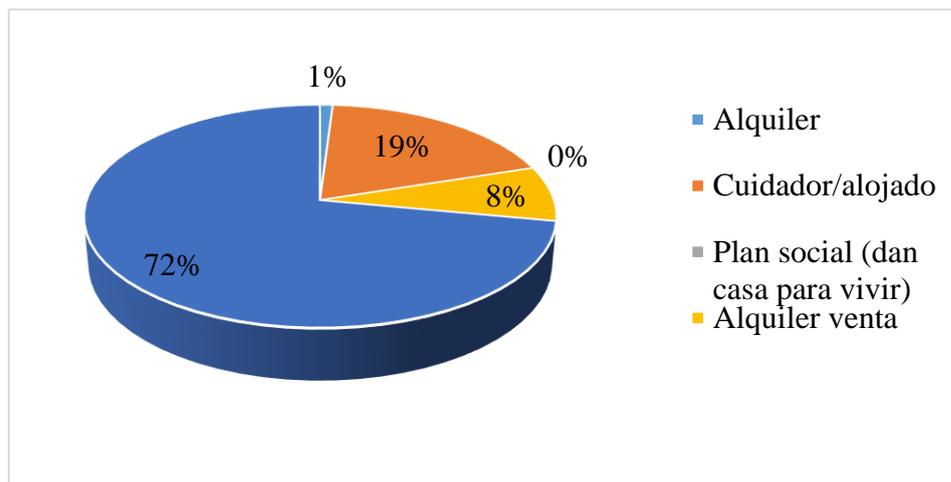
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 7: TIPO DE VIVIENDA



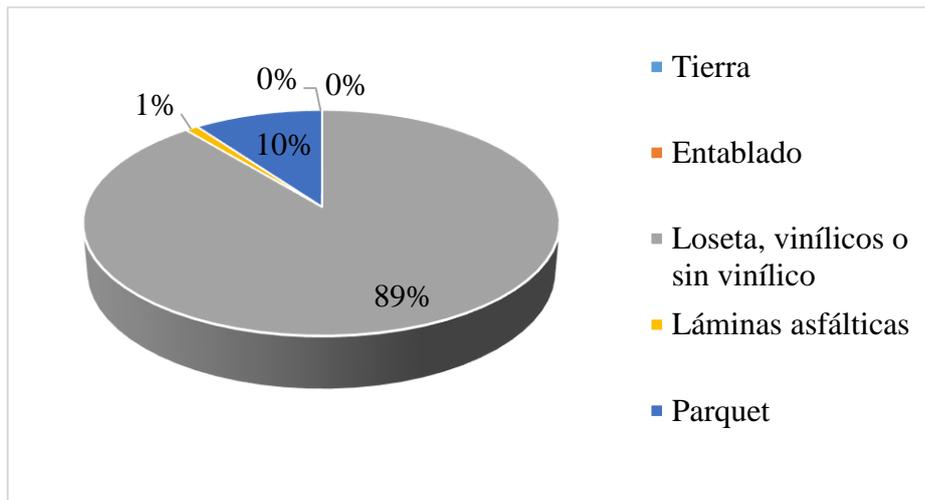
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 8: TENENCIA DE LA VIVIENDA



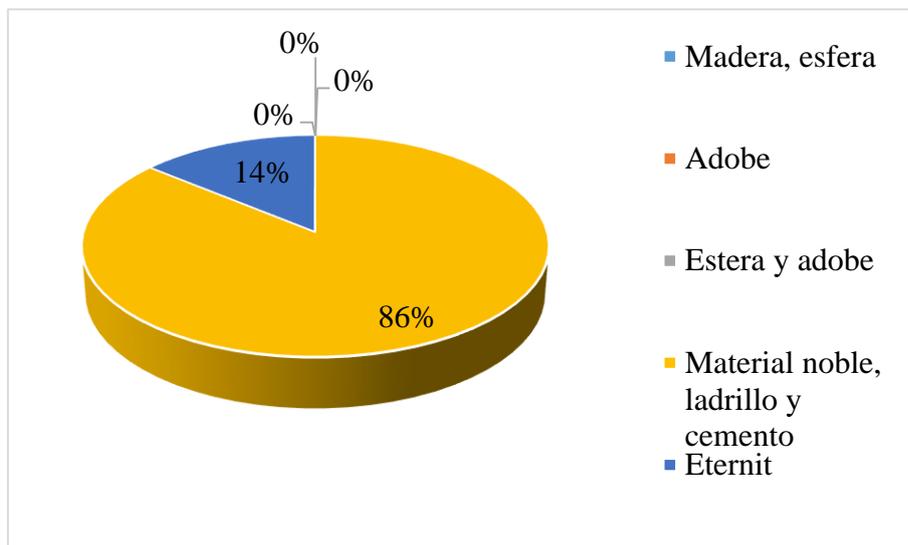
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 9: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA



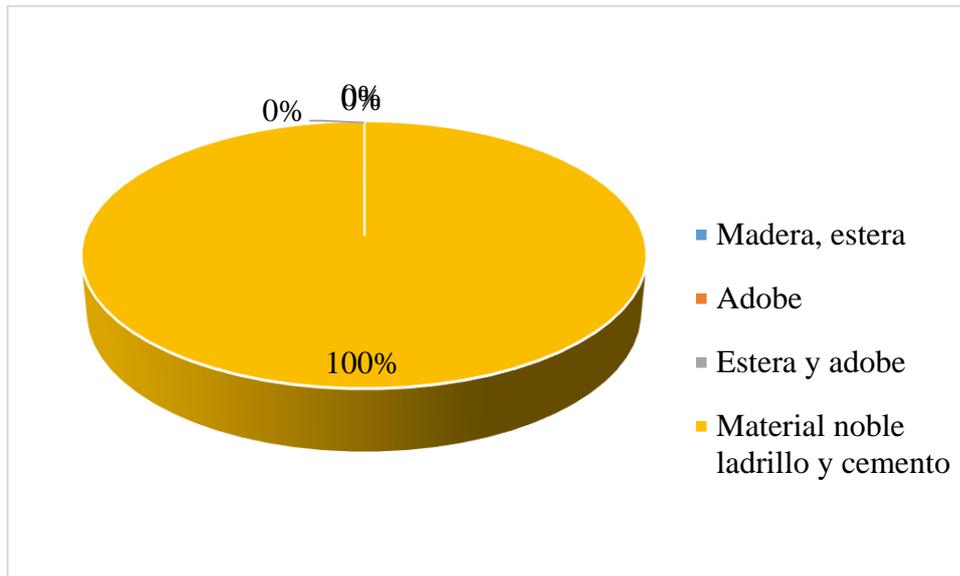
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 10: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA



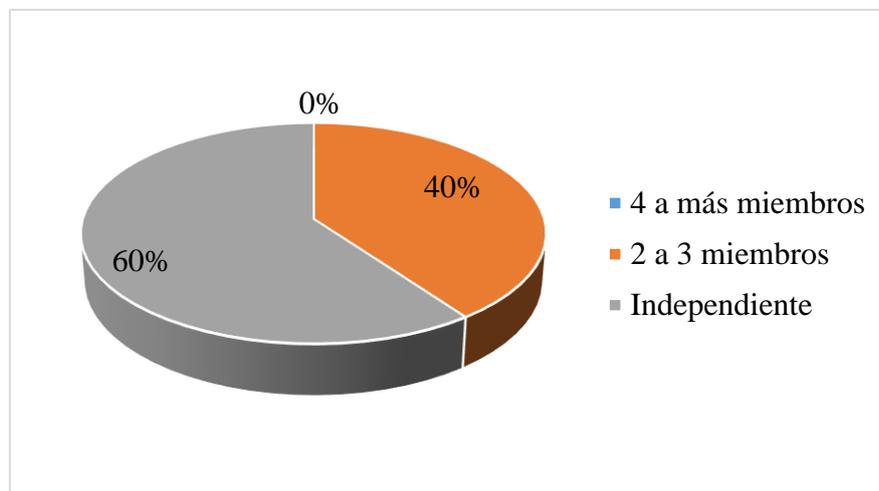
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES



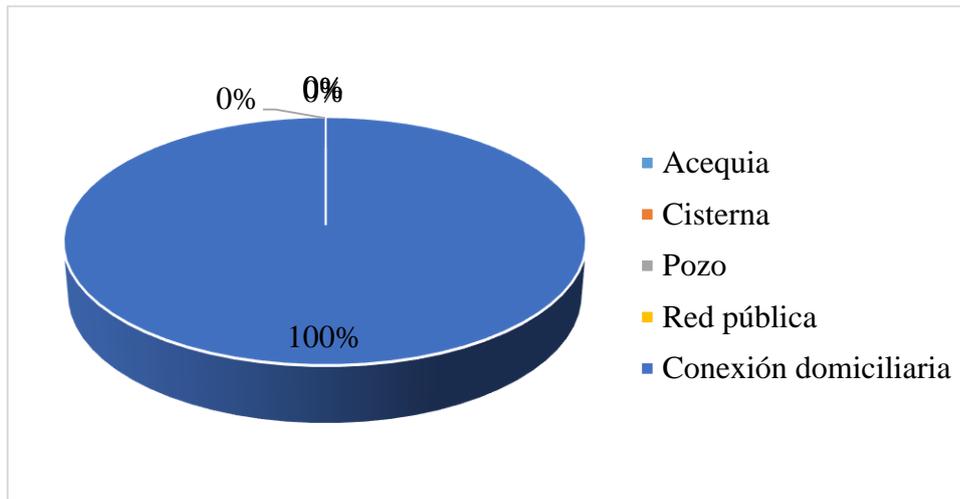
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 12: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



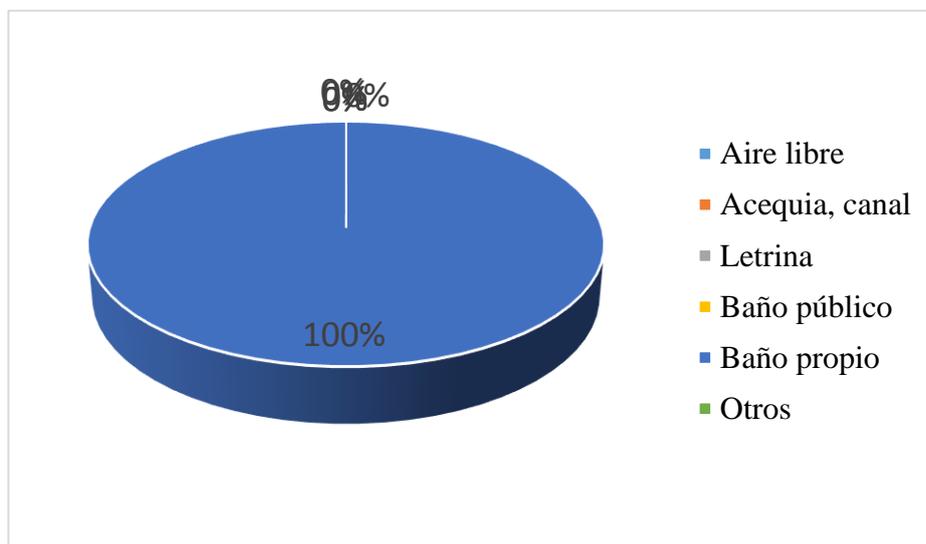
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA



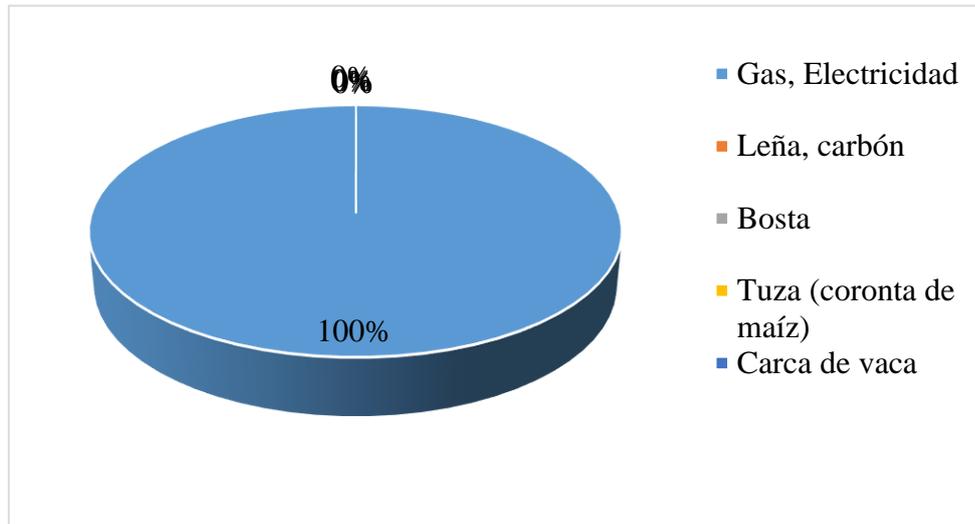
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



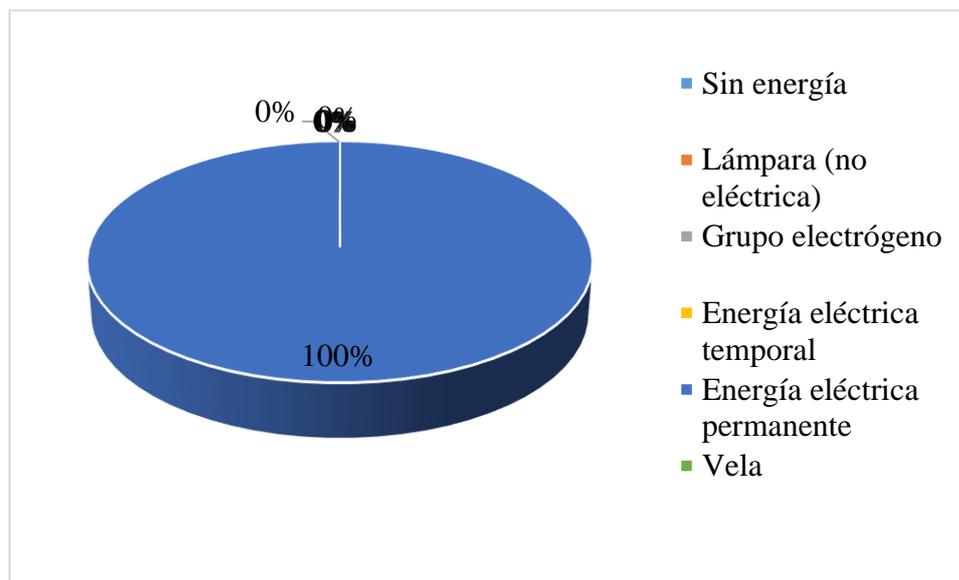
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



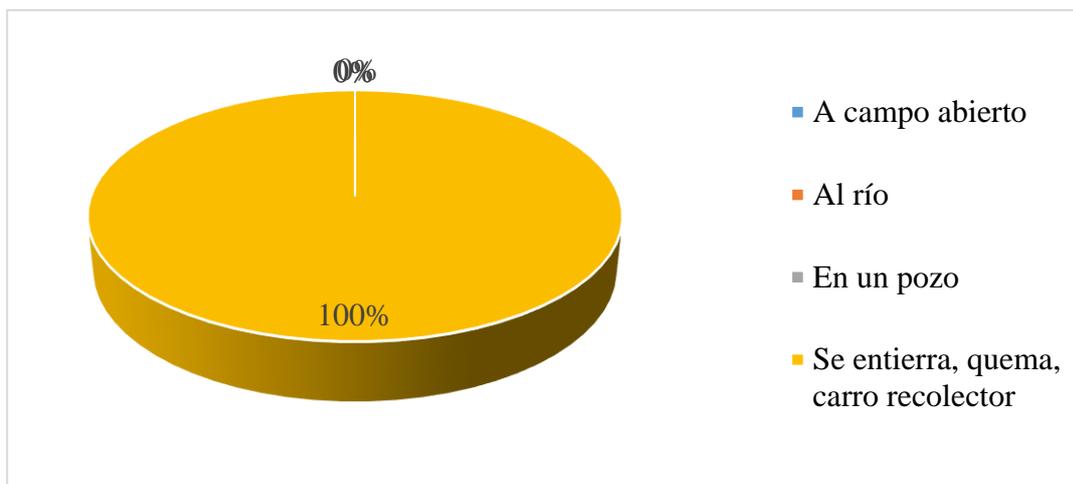
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 16: ENERGÍA ELÉTRICA



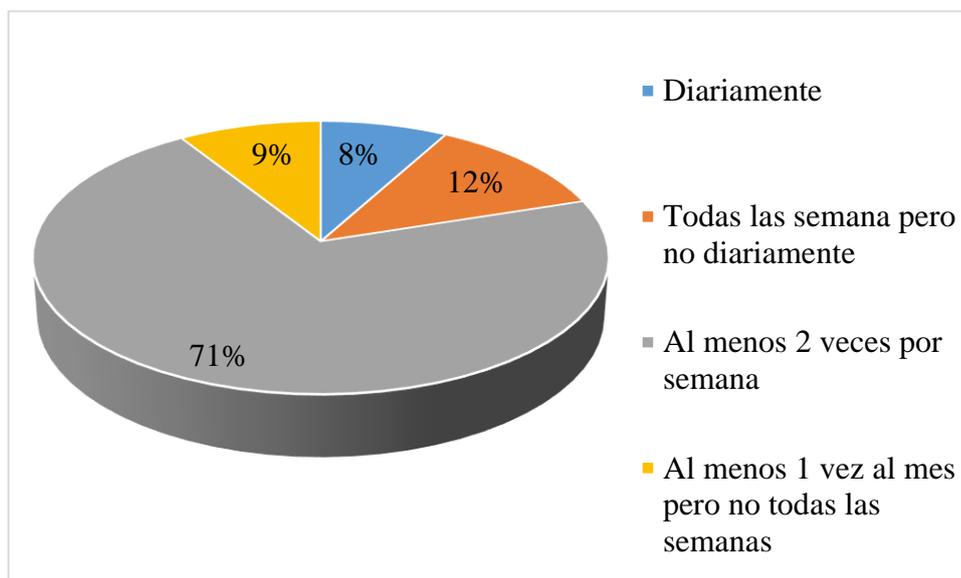
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA



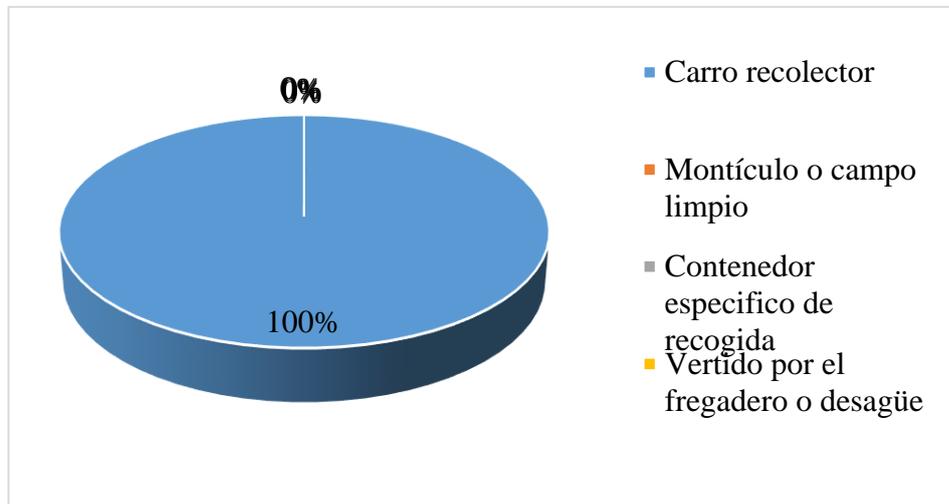
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 18: FRECUENCIA CON QUÉ PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



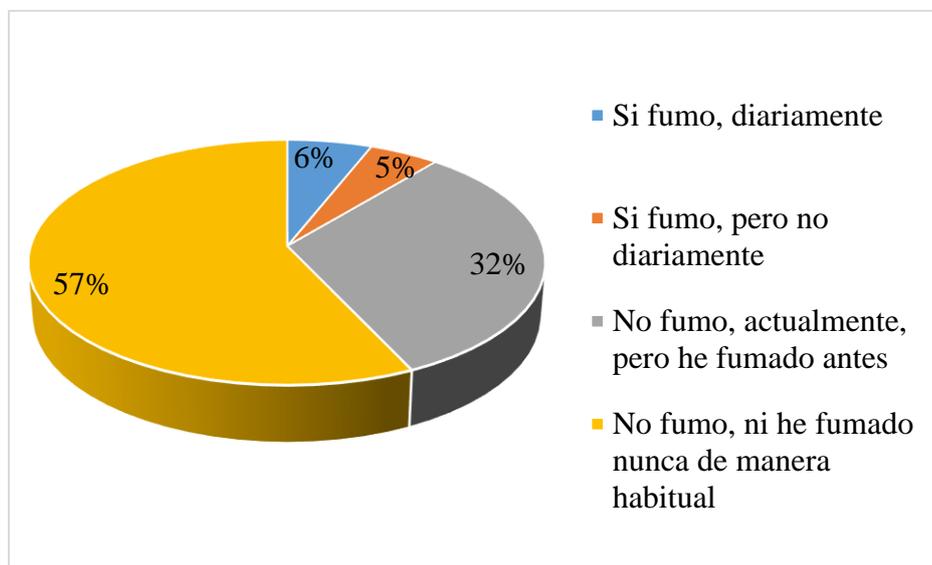
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 19: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES



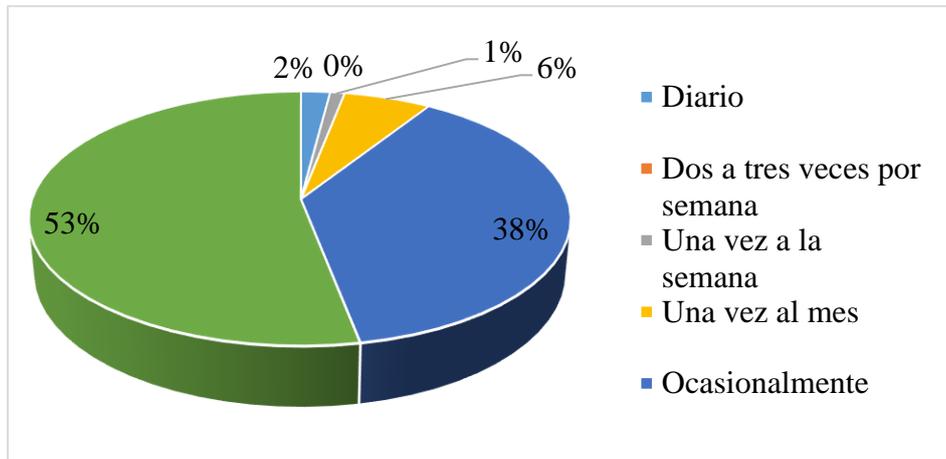
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 20: FUMA ACTUALMENTE



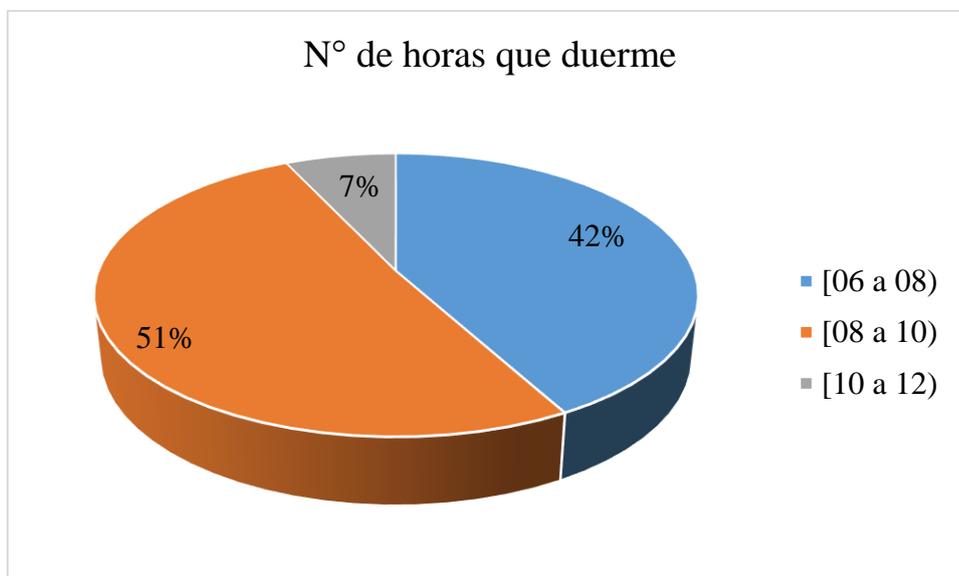
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 21: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



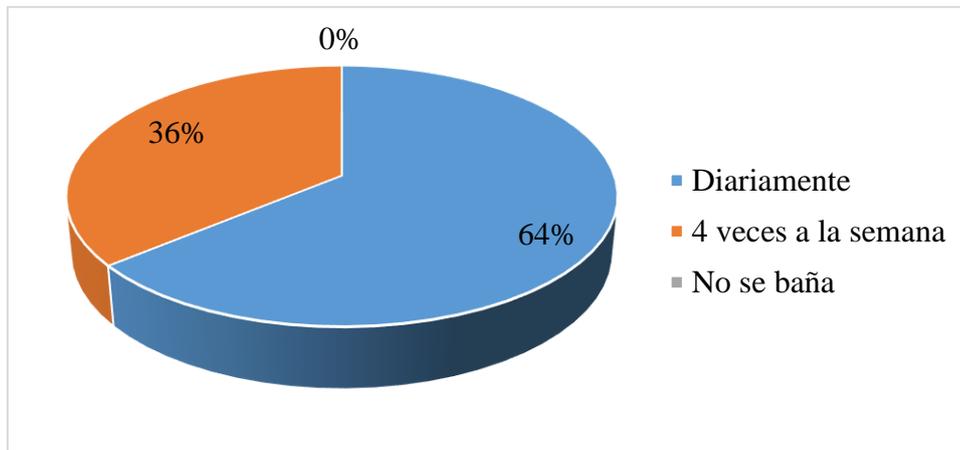
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 22: N° DE HORAS QUE DUERME



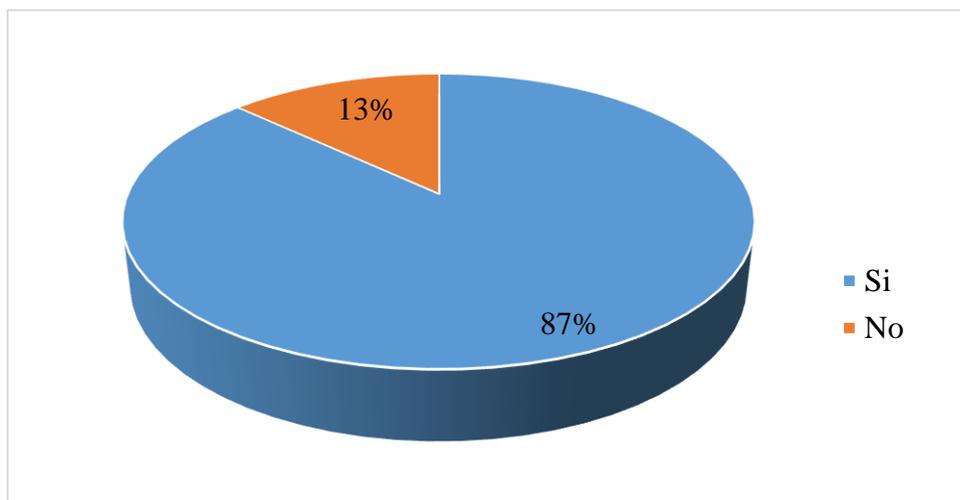
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 23: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



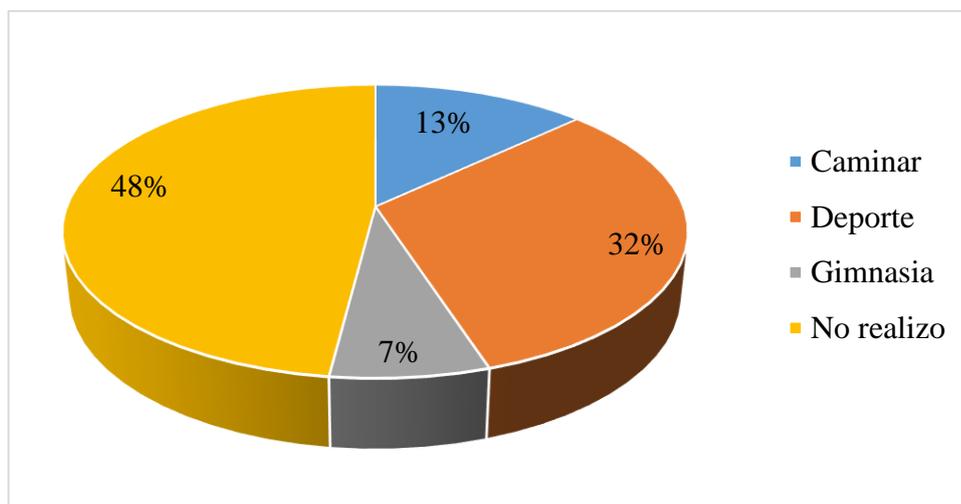
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 24: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



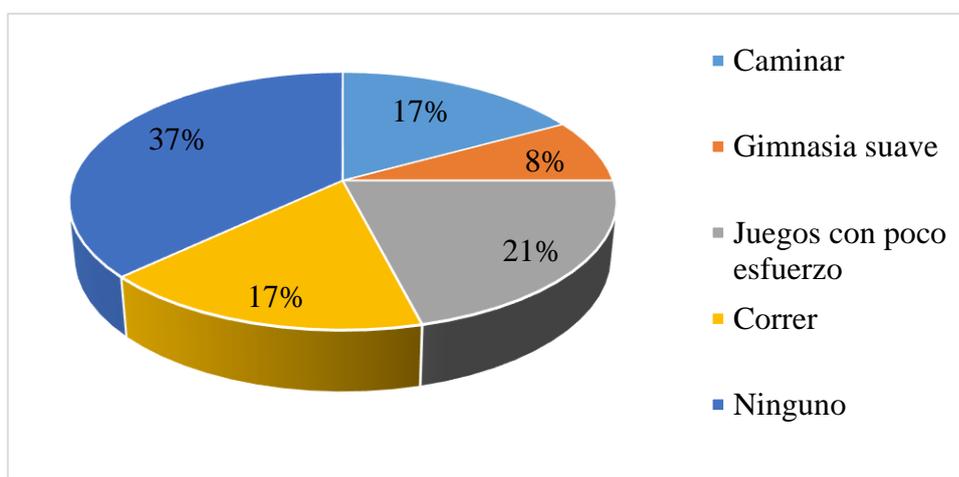
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 25: ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



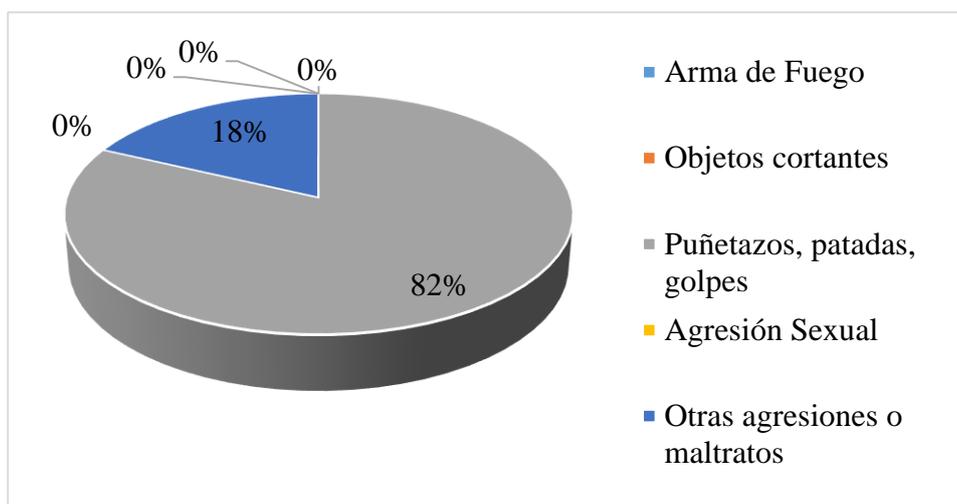
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS



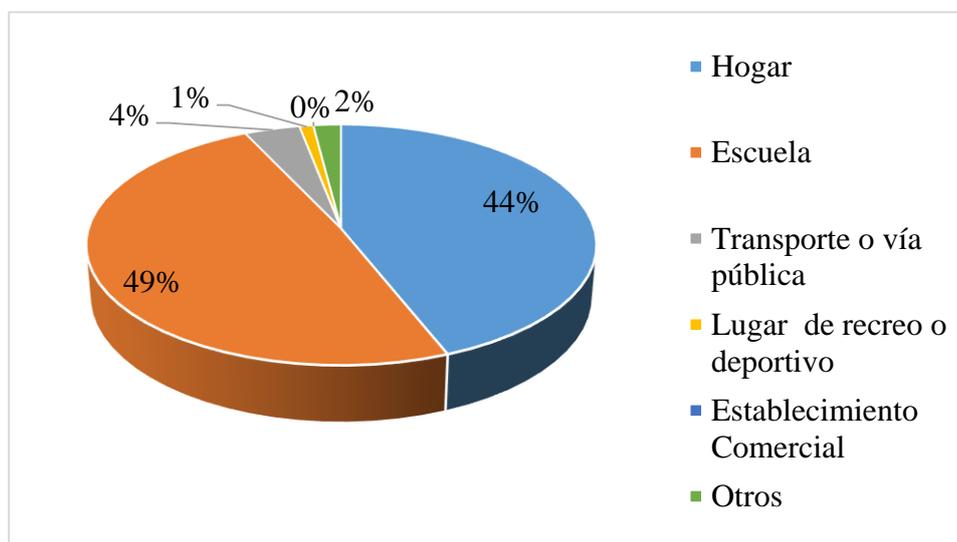
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 27: DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN



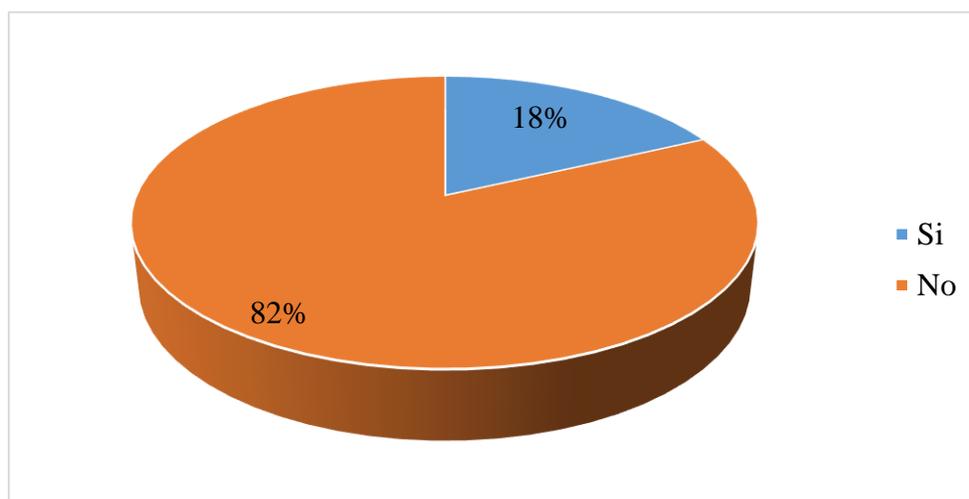
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 28: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA



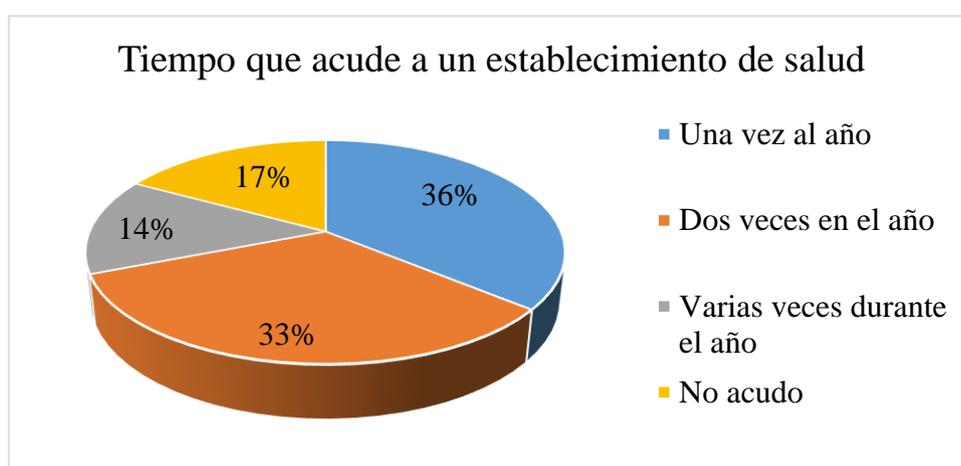
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 29: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



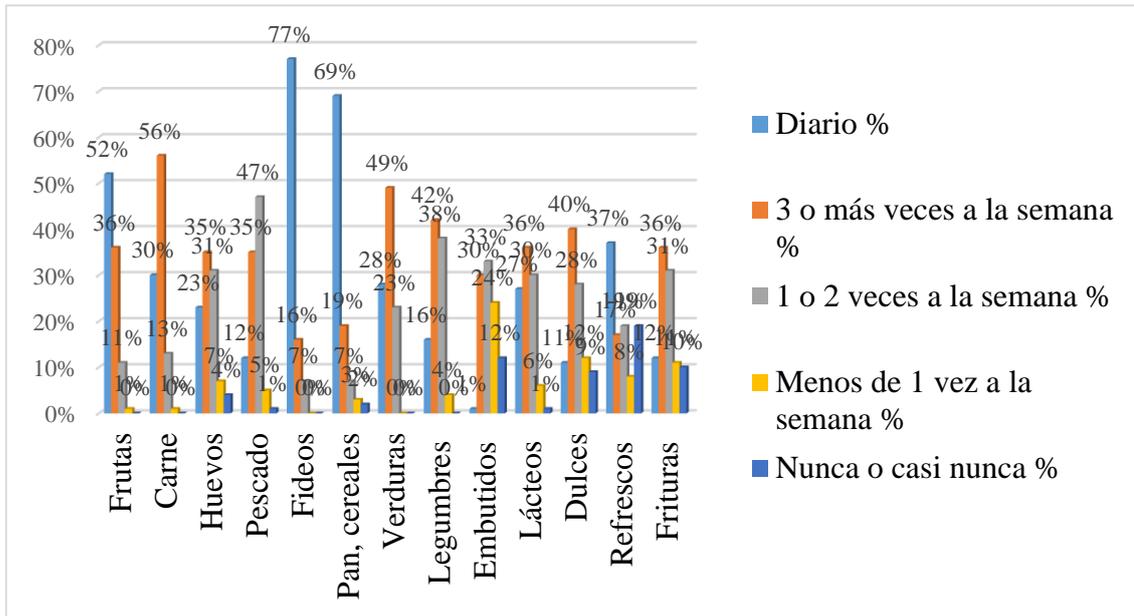
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 30: TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



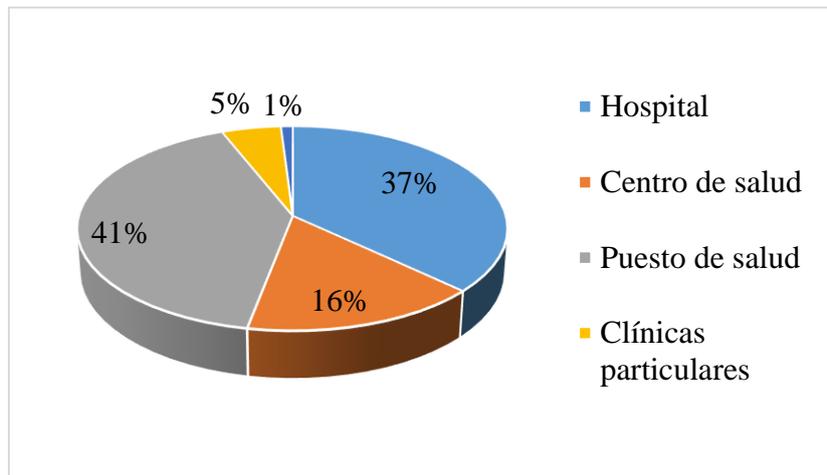
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 31: ALIMENTOS QUE CONSUMES



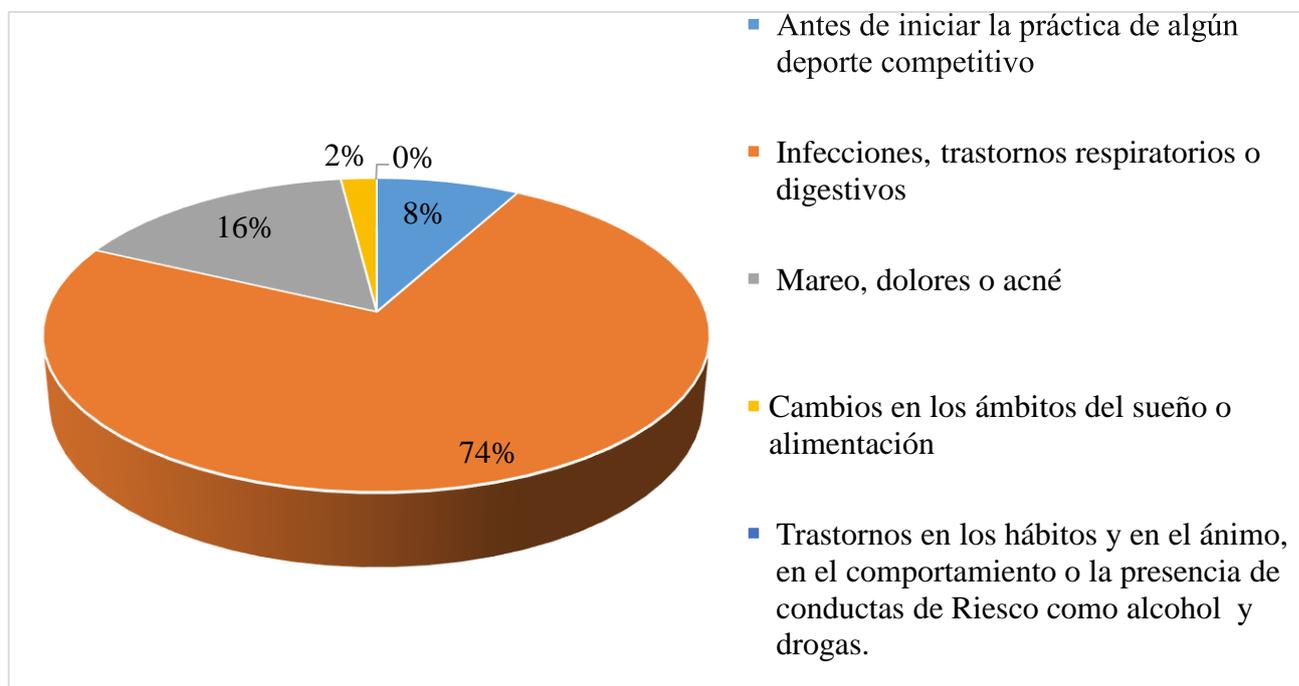
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 32: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



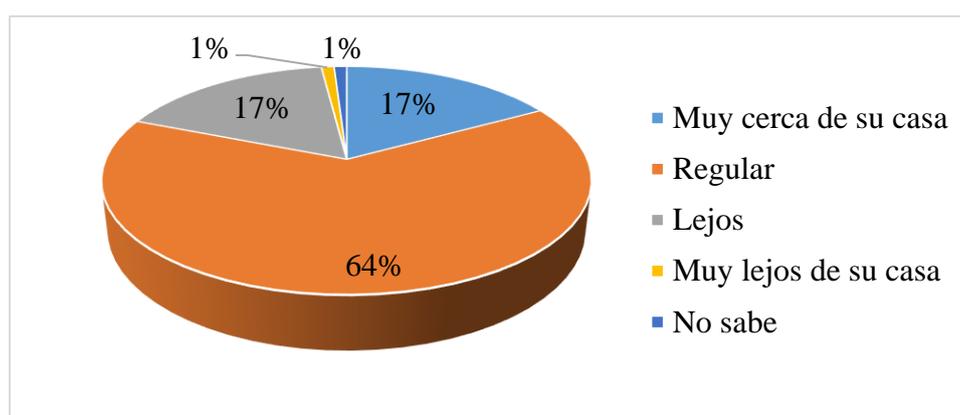
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 33: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



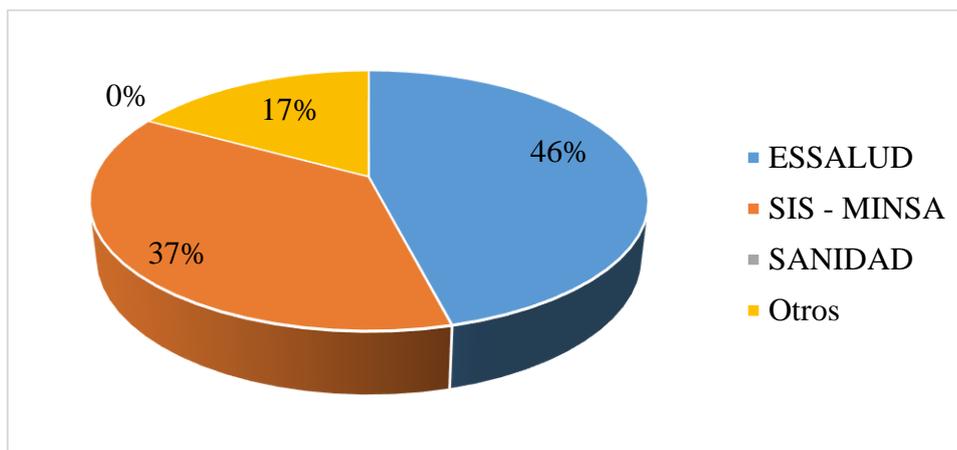
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 34: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



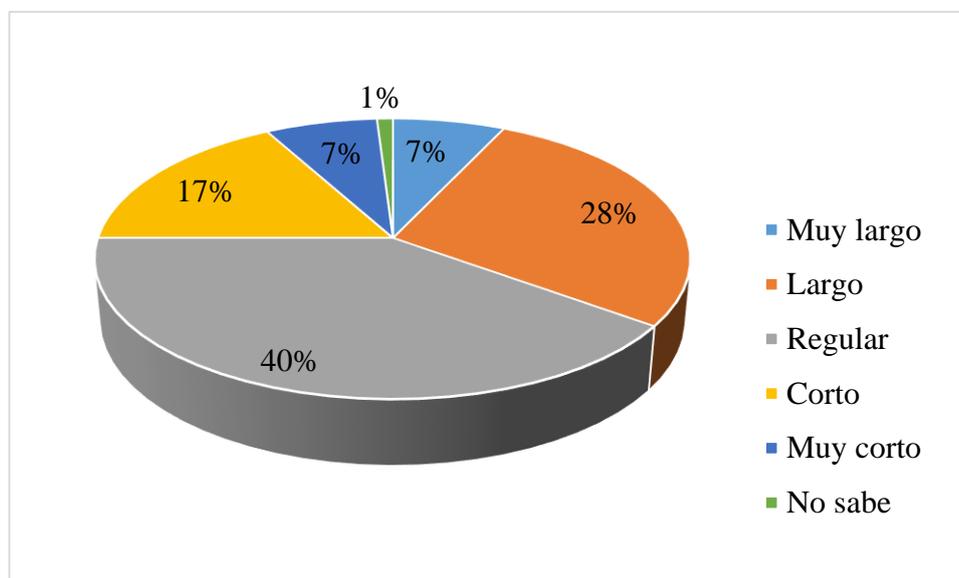
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 35: TIPO DE SEGURO



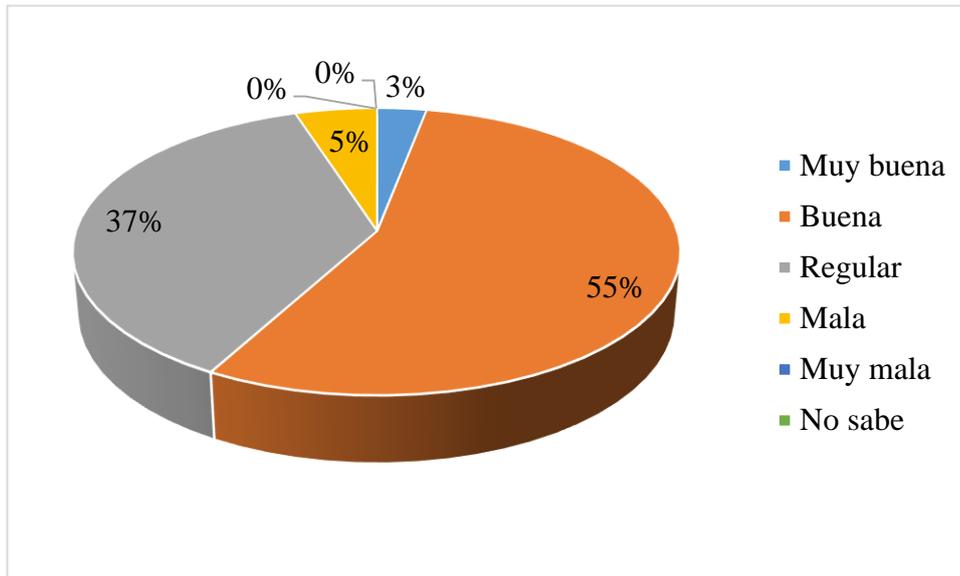
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 36: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIO?



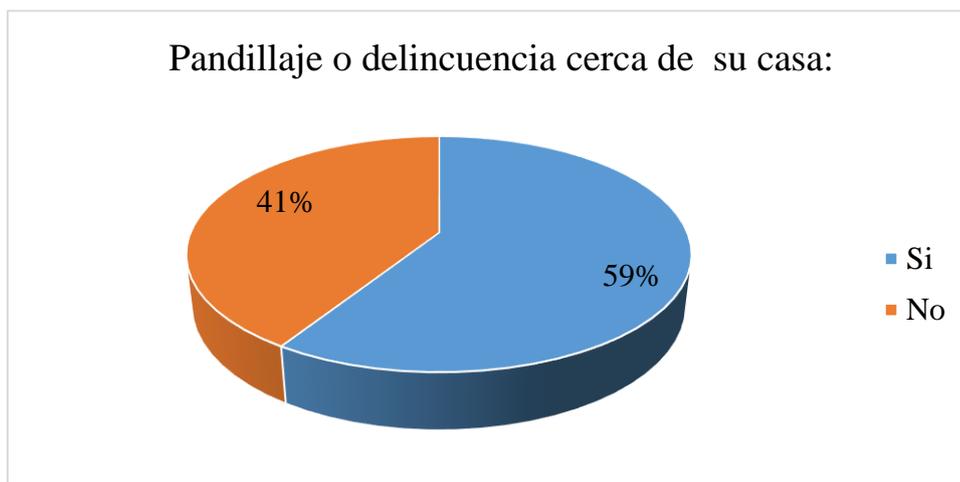
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE



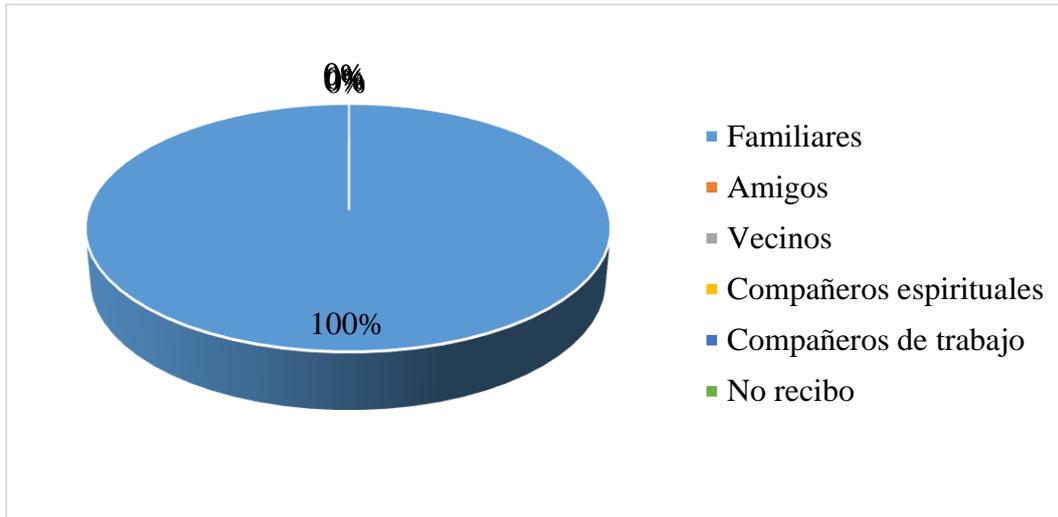
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 38: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



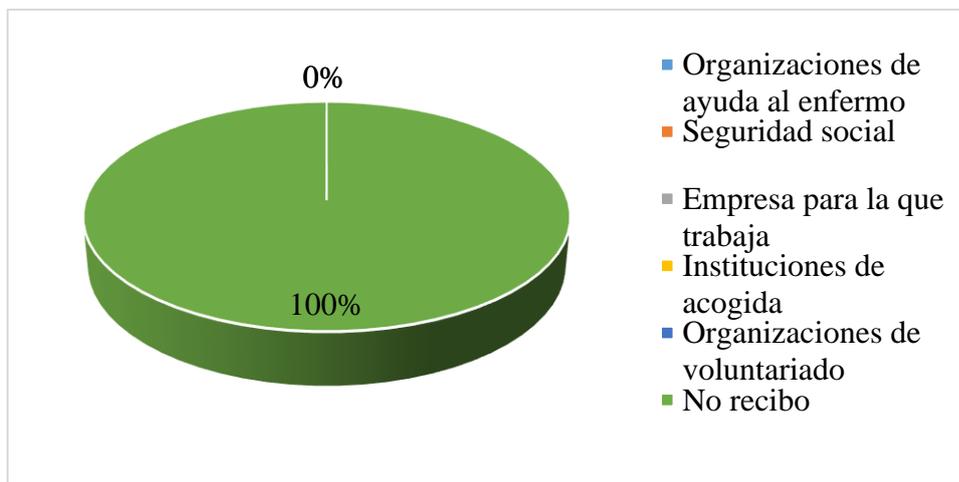
Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 39: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 40: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 41: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del asentamiento humano villa maría sector 1 y 2 - Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dr. María Adriana Vílchez Reyes.