



---

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN  
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM -  
CHIMBOTE, 2017**

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

**AUTORA:**

**ANGHELA TAMIKO BONILLA FERNANDEZ**

**ASESORA:**

**DRA. MARIA ADRIANA VILCHEZ REYES**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR**

**DRA. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA**

**PRESIDENTE**

**Mgtr. LEDDA MARIA GUILLEN SALAZAR**

**MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA**

**MIEMBRO**

## DEDICATORIA

A Dios, porque siempre me dio la fortaleza y sabiduría necesarias para salir adelante ante cualquier adversidad que se propuso en el camino.

A mi madre Santos Fernández Julca por haberme apoyado en todo momento, quien con sus ejemplos y virtudes supo guiarme por el camino del bien y enseñarme a triunfar en la vida.

A mi hermana Ana Béjar Fernández quien me apoyo y motivo en todo momento para lograr mis objetivos.

A mi esposo e hijos quienes me supieron comprender y me brindaron su apoyo incondicional para la culminación de mi carrera profesional.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por haberme dado la vida, una madre hermosa, a una hermana envidiable, sobre todo por darme una oportunidad para culminar mi carrera profesional.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Director, docentes y a todos los alumnos de la I.E.P. Humboldt Kollegium, por haberme brindado su apoyo y poder realizar mi trabajo de investigación.

Agradezco de manera especial a mi asesora Adriana Vílchez Reyes, quien, con su conocimiento, apoyo y dedicación brindada en este proceso de asesoramiento, supo guiar paso a paso al desarrollo del presente proyecto desde el principio hasta su culminación, ya que sin ella no tendría los resultados obtenidos.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, Chimbote, 2017 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en los adolescentes, Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 60 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes de salud. Los datos fueron procesados con el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, incluyendo sus gráficos estadísticos. Se obtuvo los siguientes resultados: En determinantes biosocioeconómicos, casi la totalidad la ocupación del jefe de familia es trabajador estable; la mayoría son de sexo femenino; tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria; más de la mitad el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa e incompleta; menos de la mitad tienen un ingreso familiar de 751 a 1000 Nuevos soles; y pasan recogiendo la basura por su casa diariamente. En los determinantes de los estilos de vida, la mayoría consume a diario frutas, pan, cereales; más de la mitad consumen fideos, arroz, papa diariamente; reciben agresión violenta en el hogar; menos de mitad realizan deporte en su tiempo libre y caminan. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben ningún apoyo de organizaciones; la mayoría refieren que existe pandillaje; menos de la mitad tienen seguro del SIS.

**Palabras clave:** Adolescentes, determinantes de la salud, institución educativa.

## ABSTRACT

The present research study entitled determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in adolescents of the Particular Educational Institution Humboldt Kollegium, Chimbote, 2017 was of a quantitative, descriptive type with a single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion prevention and recovery of health in adolescents, Chimbote, 2017. The sample consisted of 60 adolescents, who were given a questionnaire on the determinants of health. The data was processed with PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constructed, including their statistical graphs. The following results were obtained: In biosocioeconomic determinants, almost the entire occupation of the head of the family is a stable worker; the majority are female; it has water supply by domiciliary connection; more than half the level of instruction of mothers is secondary complete and incomplete; less than half have a family income of 751 to 1000 Nuevos Soles; and they go picking up the trash around their house daily. In the determinants of lifestyles, most consume fruits, bread, cereals daily; more than half consume noodles, rice, potatoes daily; they receive violent aggression in the home; Less than half perform sports in their free time and walk. In the determinants of social and community networks, the whole do not receive any support from organizations; most report that gangs exist; less than half have SIS insurance.

**Keywords:** Adolescents, determinants of health, educational institution.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases teóricas	15
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	26
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	26
3.2. Población y muestra.....	26
3.3. Definición operacionlización de variables.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5. Plan de análisis.....	43
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos.....	46
<b>VI. RESULTADOS</b> .....	48
4.1. Resultados.....	48
4.2. Análisis de resultados.....	59
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	86
5.1. Conclusiones.....	86
5.2. Recomendaciones.....	88
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	89
<b>ANEXOS</b> .....	103

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b> .....	<b>48</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>TABLA 2</b> .....	<b>49</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>TABLA 3</b> .....	<b>52</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>TABLA 4, 5, 6</b> .....	<b>56</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO DE TABLA 1.....</b>	<b>125</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>GRÁFICO DE TABLA 2.....</b>	<b>128</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>GRÁFICO DE TABLA 3.....</b>	<b>135</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	
<b>GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6.....</b>	<b>143</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017	

.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, estuvo constituido por 60 adolescentes, se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud, cuyos datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0, se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para su análisis, se obtuvo los siguientes resultados: En determinantes biosocioeconómicos, casi la totalidad la ocupación del jefe de familia es trabajador estable, su vivienda es de tenencia propia. En los determinantes de los estilos de vida, la mayoría consume a diario frutas, pan, cereales. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben ningún apoyo de organizaciones; la mayoría refieren que existe pandillaje.

A nivel mundial la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables, las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente, a su vez el consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, asimismo nos menciona que aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos, y más de dos millones de adolescentes viven con el VIH, muertes relacionadas con el VIH ha disminuido

un 30% , las estimaciones indican que las defunciones por VIH entre los adolescentes están creciendo (1).

A nivel latinoamericano al menos 400 mil embarazos adolescentes, casi el 20 por ciento, por lo que la maternidad en menores de 18 años es un problema de salud pública. El embarazo adolescente se relaciona con grupos en condiciones socioeconómicas desventajosas y con bajos niveles educativos, pues en otros sectores, especialmente en áreas urbanas, la maternidad crece entre jovencitas con educación media o media superior. Las mujeres que se embarazan antes de los 16 años tienen una probabilidad de morir cuatro veces mayor que quienes lo hacen después de los 20 años, las principales causas de enfermedad y muerte son la preeclampsia y la hemorragia posparto. Además, 15 por ciento de las mujeres en esa situación van a buscar un aborto en las condiciones menos favorables para su salud (2).

La presente investigación tuvo como propósito describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, 2017.

La salud cobra una gran importancia en la historia de la humanidad y toma una dimensión muy especial en cuanto respecta a seguridad. La seguridad como tema de salud se ha elevado en la escala de los intereses a un nivel mundial, cuando se menciona seguridad se refiere a las amenazas de las epidemias y bioterrorismo. La salud está determinada por interacciones complejas, cuyas características afrontan una gama de factores en forma integral e independiente (3).

En la conferencia de Alma ata de 1976 la OMS define la salud como el estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de aprovechar y desarrollar todas sus dimensiones en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que en definitiva la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es una estabilidad armónica entra la capacidad física, mental y social y está definido por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales dela salud (4).

Sobre la salud actúan diversos factores que es necesario tener en cuenta a la hora de concretar el concepto de salud, que hacen referencia a aspectos tan variados, como biológico, hereditario, personal, familiar, social, ambiental, alimenticio, económico, laboral, cultural de valores, educativos, religiosos y sanitarios. La totalidad de estos factores pueden cambiarse incluyendo algunos factores biológicos, dado los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (4).

Cuando se habla de salud de una población, se refiere a distintos factores que determinan el nivel de salud de la población y la mitad de los factores que predominan sobre cuán saludable es una población y tienen que ver con los factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales 10%, y los asociados a atención de salud el 25%. Por lo tanto, la mitad de los resultados en salud se deben a determinantes sociales, que están fuera del sector salud (5).

Los determinantes de la salud son características basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud del individuo. Estos atributos incluyen, pero no

se restringe a la enseñanza, la ocupación, el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la alimentación y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha evidenciado que dichos factores están asociados con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (6).

Los determinantes sociales de salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen incluso el sistema de salud. Estas condiciones son el resultado de la administración del dinero, el poder y todos los recursos a nivel mundial, local y nacional, que dependen de las políticas adoptadas. Dentro lo cual también describe la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias, injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (7).

La comisión mundial de determinantes sociales de la salud de la OMS, ha denominado que los factores determinantes como «las causas de las causas “de una enfermedad. En la cual reconoce a la promoción de la salud como estrategia más efectiva de la salud pública, que es apto para evitar la aparición de nuevos casos de enfermedades a nivel poblacional. Es la estrategia eficaz de impedir la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúan sobre los determinantes (8).

De manera que los terminantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a las evoluciones mediante los cuales las condiciones sociales objeto de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (8).

La situación de salud es la conclusión de la interacción de múltiples factores de gran eficacia que alteran el perfil epidemiológico de un territorio y, concomitantemente, el ambiente en el cuál los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la población deben desplegar sus empeños en búsqueda de lograr una ideal salud para todos (9).

La salud de las personas ha recibido insuficiente atención de los sistemas de salud, como en la definición de prioridades, como en la presentación de planes y programas. Sin embargo el crecimiento de las demandas del servicio, los elevados costos, la incapacidad derivada de las enfermedades, con su consiguiente merma económica y el deterioro de la calidad de vida, que es producido por la presencia de enfermedades, que exigen una gran transformación en el enfoque de la salud de la persona (10).

Equidad en salud nos manifiesta que todos deben tener la oportunidad justa de alcanzar todo su potencial de salud y que nadie debe estar en obstáculo a la hora de alcanzarlo, si ello se puede evitar, también implica que los recursos deben ser asignados según la necesidad de la persona (11).

Inequidad en salud se define como aquellas desigualdades que son injustas, evitables y se rigen por procedimientos imparciales. Es injusta y, por tanto, inequitativa, una condición de desigualdad que no es necesaria, que es evitable, y causada por discriminaciones o tratamientos preferenciales para lograr un completo potencial en salud (12).

En conclusión, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX considerando como máximo exponente el modelo de Marc Lalonde, a partir de estos se han ido desarrollando e incluyendo

conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. El desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (13).

Los determinantes de la salud están unánimemente reconocidos y actualmente son elementos de tratamiento y estudio en diferentes foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). Asimismo, la OMS en el año 2005 ha puesto en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, también en el marco de la Unión Europea, en el año 2002 donde se puso en marcha el programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; por último, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están comprometidas y coordinadas en el avance de los determinantes de salud (14).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser modificadas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se interpretan en tales inequidades, carecen de justificación. En último término, no importa cuánto incremento económico

pueda proyectar un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado (15).

En la encuesta demográfica y especialmente sobre la Salud Familiar 2016 realizada en 24 departamentos del país por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2016); los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (22,7%) y en las residentes de la Selva (23,3%); y, los menores porcentajes en el área urbana (9,8%) y en Lima Metropolitana (6,7%). La maternidad adolescente se diferencia notablemente, según región. Mientras que el 30,6% de las adolescentes de Loreto ya tenían una hija o hijo o estaban embarazadas; en Arequipa y Moquegua solo el 6,3% y 6,8%, respectivamente, estaban en la misma situación. Otras regiones que presentan altos porcentajes de adolescentes que eran madres o estaban embarazadas con la primera hija/o, además de Loreto, fueron Ucayali (26,7%), San Martín (23,5%) y Amazonas (19,9%). Por el contrario, las regiones con menor porcentaje de adolescentes madres o embarazadas con la primera hija/o, además de Arequipa y Moquegua fueron Tacna (8,2%) y Cusco (9,6%) (16).

Esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (17).



Frente a esta problemática no escapan los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, ubicada en PP.JJ. Miraflores III Zona, Jr. Santa Rosa N° 621, teniendo como límites por el Norte con el PP.JJ. Miraflores Bajo, por el Sur con el PP.JJ. Miraflores Alto (P.S. Miraflores Alto), por el Este con PP.JJ. La Victoria (P.S. Santa Ana), por el Oeste con la Avenida Meiggs y Florida Baja (P.S. Florida). La Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium inicio sus labores académicas en el año 1995, según R.D. O40 - SANTA, R.D.01366 - SANTA, R.D. 0720 – DREA.

Actualmente la Institución Educativa atiende a una población escolar aproximadamente de 180 alumnos, distribuidos en tres niveles; inicial, primaria y secundaria. Cabe destacar que los adolescentes están expuestos a la drogadicción, pandillajes, embarazos precoces y sobre todo a presentar problemas metabólicos como la obesidad, desnutrición y accidentes dentro de la institución por ser una infraestructura pequeña (18).

En los medios de comunicación que cuenta la Institución Educativa: Televisión, internet, computadoras, equipo de sonido, proyector, comunicación telefónica, en lo respecta a su material de construcción predomina el material noble, cuenta con los servicios básicos (agua, desagüe y luz) (18).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación en la cual se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium - Chimbote, 2017?

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

Describir cuales son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium – Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium (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 de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

El presente informe es importante en el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adolescentes, ya que permitirá generar conocimiento para interpretar mejor los problemas que afectan la salud de los adolescentes y a partir de ello plantear estrategias y soluciones para la mejora de la calidad de vida de la población.

En ese objetivo, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto para que contribuya en la prevención y control de los problemas sanitarios.

Las investigaciones deben ser bien dirigidas y de adecuada calidad, porque lo que son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países a nivel mundial.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de ciencias de la salud, a indagar y profundizarse más sobre el tema, acerca de los adolescentes por lo cual es una etapa muy difícil de entender, porque se caracteriza por el crecimiento y desarrollo, donde surgen cambios puberales, físicos y sus caracteres sexuales donde nace la curiosidad sexual, buscando su autonomía e independencia, en esta etapa se presentara conflictos con la familia, se manifiestan cambios bruscos en su conducta y emotividad que sería perjudicial para su salud, crecimiento y desarrollo.

Esta investigación es necesaria e importante para las instituciones educativas de la jurisdicción de la Red Pacífico Norte y principalmente al Puesto de Salud Miraflores Alto, en la cual las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los adolescentes y reducir los factores de riesgo, a la vez mejorar y modificar los determinantes sociales, problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

## 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:

Luparello R, Acevedo G, (19). En su investigación titulada “Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la Salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Doctor Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010”, tuvo como objetivo reconocer determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registradas en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de Hernando, la investigación fue descriptivo observacional transversal y retrospectivo. Concluye un inicio precoz de las relaciones sexuales, bajo nivel de instrucción, deserción escolar temprana, carencia de educación sexual integral, ausencia de comunicación intrafamiliar en temas de las relaciones sexuales.

Calatrava M, (20). En su investigación titulada “Determinantes de los estilos de vida y las opiniones de los jóvenes Españoles sobre afectividad, amor y sexualidad, 2010”, tuvo como objetivo conocer los estilos de vida y las opiniones de los jóvenes españoles relativos a la afectividad y la sexualidad; la investigación fue descriptivo transversal. Concluye que las

actividades de ocio más realizadas por los jóvenes habitualmente son de usar internet o jugar con videojuegos y ver la TV, escuchar música, asimismo cinco de cada diez jóvenes nunca realiza actividades culturales o formativas y dos de cada diez nunca practica deporte, dos de cada diez jóvenes refieren tener varias parejas sexuales a la vez.

Barrientos L, Tobar V, (21). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la Hachadura Municipio de San Francisco Menéndez Departamento de Ahuachapán, Enero a Junio, 2011”, tuvo como objetivo identificar la relación de las determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes; la investigación fue descriptivo. Concluye que las adolescentes embarazadas tienen baja escolaridad como consecuencia de la deserción escolar, sufren maltrato por sus familiares, trabaja como domésticas, no poseen una nutrición balanceada debido a los escasos recursos económicos y sus estilos de vida.

A nivel Nacional:

Calderón S, Fonseca F, (22). En su investigación titulada “Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes en la Institución Educativa Privada Parroquial José Emilio Moche, 2014”, tuvo como objetivo determinar el funcionamiento familiar y su relación con las

habilidades sociales en adolescentes; la investigación fue descriptivo - correlacional. Se encontró 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, 40.7% de adolescentes presentan nivel de funcionamiento familiar bajo y el 34.1% un funcionamiento familiar alto.

Murillo C, (23). En su investigación titulada “Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de la Institución Educativa Estatal del Distrito de la Esperanza, Trujillo, 2014”, tuvo como objetivo determinar las diferencias significativas entre adolescentes varones y mujeres del nivel secundario; la investigación fue descriptivo comparativa. Concluye que el factor independencia de la conducta resiliente en varones como mujeres manifiestan en mayor medida niveles medios y altos, el humor es un factor protector de la resiliencia, tienen a carecer de iniciativa, revelan una tendencia favorable en la creatividad, caracterizándose por manifestar capacidad creativa a fin de revertir la adversidad, el miedo y la desesperanza.

Chávez J, Limaylla A, Maza A, (24). En su investigación titulada “Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Pública Inca Garcilaso de la Vega 2041, 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y

habilidades sociales en los adolescentes del nivel secundario; la investigación fue cuantitativo, no experimental, correlacional. Concluye que la funcionalidad familiar predominante es alto en la dimensión cohesión y bajo en la dimensión flexibilidad, se evidencia independencia y conexión con los otros miembros de sus familias, presentaron positiva débil en la dimensión cohesión y positiva muy débil en la dimensión flexibilidad.

A nivel local:

Desposorio Y, (25). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adolescentes con Bullying. I.E Andrés Avelino Cáceres N° 89008. Chimbote, 2012”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes con bullying; la investigación fue cuantitativa-descriptiva. Concluye que la mayoría de los adolescentes son de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, el grado de instrucción de la madre es de secundaria, el ingreso económico es menor de 750, los adolescentes duermen de 6 a 8 horas, el lugar de violencia lo que fue en la escuela, en su primera relación sexual no utilizó ningún método anticonceptivo, el daño a su salud por alguna violencia por agresión respondieron puñetazos.

Franco N, (26). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en adolescentes maltratados en sus hogares”, tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar; la

investigación fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que el aprendizaje que tuvieron los padres en su niñez, maltrato, también estuvieron expuestos a algún tipo de peligro en su infancia, es por ello que emplean castigos físicos con sus hijos, la cultura y creencias también arremete en ello, los factores de riesgo de los adolescentes son los problemas de salud mental, el consumo excesivo de alcohol, los antecedentes de maltrato en su infancia y ser testigo de violencia entre sus padres.

Balta G, (27). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas en el Puesto de salud Nicolás Garatea, Nuevo Chimbote, 2012”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes embarazadas; la investigación fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que la mayoría de las adolescentes embarazadas tienen de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días y secundaria completa / secundaria incompleta, menos de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles mensuales, y la ocupación del jefe de la familia es trabajo estable, manifiestan que duerme de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, y no realiza actividad física en su tiempo libre.

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

En el presente informe de investigación se argumenta las bases conceptuales de los determinantes de salud según Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, en los que presentan a los principales determinantes de la



salud más vulnerables de la población. Para poder favorecer la comprensión de los procesos sociales que dan un gran impacto en la salud, y así poder identificar los puntos de entrada de las intervenciones (28).

En 1974, Marc Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, dentro lo cual reconoce los estilos de vida de manera particular, así como el entorno incluyendo el contexto social en el sentido más extenso junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En uno del enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Se destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (29).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros modelos, quedan diagramadas en un modelo que fue planteado por Dahlgren y Whitehead: la producción de inequidades en salud. Allí nos explica cómo las inequidades en salud son consecuencias de las

interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Los individuos se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. En la siguiente capa representa las conductas personales y los hábitos de vida del individuo. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia considerable de conductas de riesgo (fumar), asimismo tienen grandes barreras económicas para elegir una modalidad de vida más sano (29).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad.

Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre las conductas personales en la capa anterior. Los individuos que se encuentran en el extremo inferior de la escala social suelen tener menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, ya que esto agrava las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo habitual con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel posterior encontramos los factores que se van relacionados con las condiciones de vida y trabajo, acceso hacia los alimentos y los servicios esenciales. Aquí, se evidencia las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas que se encuentra sometida y el acceso limitado a los servicios donde se estable los riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales más prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles (29).

Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las capas. El nivel de vida que se alcanza en una sociedad, por ejemplo, influye en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, también a su vez en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca de la zona que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también en su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (29).



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

Según este modelo encontramos tres tipos de determinantes sociales de la salud. Dentro lo cual encontramos a los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, y por consiguiente los

determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, en las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y por último encontramos los proximales, donde abarca la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas establecidas de su comunidad (30).

Los determinantes estructurales tendrán un gran impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, que estos determinantes pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar del individuo y comunidad.

**a) Determinantes estructurales**

Son los que están conformados por las posiciones socioeconómicas, la estructura social y la clase social, dependiendo del nivel educativo del individuo que influirá en la ocupación y se encuentra último el ingreso económico. En este nivel se hallarán las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están predominados por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así también como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso económico, configurará los determinantes sociales intermediarios (30).

**b) Determinantes intermediarios**

Conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos la posición socioeconómica, generan un gran impacto en la equidad en salud y en el bienestar del individuo (30).

**c) Determinantes proximales**

Es la conducta personal y las formas de vida que promocionan o causan daño a la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta fundamental para estudiar e indagar los impactos en salud más relevantes para la población, identificando los determinantes sociales más significativos y su relación entre sí, donde se evalúa las intervenciones existentes y plantear nuevas acciones en mejora de la salud del usuario (30).

De la misma manera el modelo de Dahlgren y Whithead, sus ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud se integran en todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, proyectando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y

las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (30).

Salud es cuando el ser humano se encuentra sano, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente (31).

Las enfermeras educan, dirigen, asesoran, investigan e indagan, pero ante todo cuidan la salud y el bienestar del ser humano. Los cuidados son la razón de ser de la profesión de Enfermería; comprenden aspectos afectivos, relativos a la actitud y el compromiso, así como elementos técnicos que no pueden ser separados y constituyen el motor del quehacer y por lo tanto el foco de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (30).

Lenninger considera que lo principal de la asistencia, el conocimiento y la práctica en la enfermería lo primordial son los cuidados; que permiten mejorar o perfeccionar las condiciones y la forma de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas.

La asistencia y la práctica de Enfermería debe basarse en la cultura de la gente; la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento y

desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La cultura y la asistencia son los medios más generales y holísticos que permiten conceptualizar y comprender a las personas (32).

Nola J. Pender, en su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (33).

El campo de la enfermería abarca la atención de la población en general, en crecimiento y desarrollo que se encuentran en proceso de formación y fortalecimiento siempre el vínculo materno, tiene un propósito de mejorar la calidad de vida de la población, se hace imprescindible realizar un abordaje integral. Además, es necesario trabajar desde la multidisciplinariedad para brindar la mejor atención a las personas de la comunidad, lo cual indudablemente redundará en beneficio de la sociedad (30).

La esencia de la enfermería es el cuidado y protección de una vida humana ya que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del

saber y del quehacer en enfermería. El cuidado de la vida desarrollarse en el contexto del proceso vital humano que es dinámico, que ocurre entre dos polaridades, la vida y la muerte, donde está inmerso el proceso salud enfermedad. La salud es una vida con bienestar continuo (34).

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma personal que aborda el enfermero, especialmente en el cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana, que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (35).

El cuidar es una actividad humana que define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, donde velara por la seguridad, la tranquilidad y el bienestar de otra persona, tratar de que esa persona esté bien en todos los términos, manutención, estabilidad emocional, que sienta cariño por el cuidador (36).

Comunidad es un grupo, un barrio, una ciudad, una nación o un grupo de naciones, de acuerdo con los intereses de la clasificación, pues el tamaño de la comunidad depende de la existencia de una estructura potencial capaz de ejercer la función de cooperación y coordinación entre sus miembros (37).

Servicios de salud son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un



sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (38).

Educación es el conjunto de las acciones y de las influencias ejercidas voluntariamente por un ser humano sobre otro; en principio, por un adulto sobre un joven, y orientados hacia un objetivo que consiste en la formación juvenil de disposiciones de toda índole correspondiente a los fines para los que está deudo, tría vez que llegue a su madurez (39).

Trabajo es una actividad, realizada por una o varias personas, orientada hacia una finalidad, la prestación de un servicio o la producción de un bien que tiene una realidad objetiva y exterior al sujeto que lo produjo, con una utilidad social, la satisfacción de una necesidad personal o de otras personas (40).

Territorio (ciudad) espacio complejo, su dinamismo, sus habitantes tan dispares, sedentarios, sus funciones, las actividades tan diversas que en ellas se llevan a cabo, con alta densidad de población, en la que predomina el comercio, la industria y los servicios (41).

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, a su vez es legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. El Estado para con la salud, a la par del proceso de industrialización por sustitución de importaciones, se fue engarzando con la idea de un estado protector y beneficiario respecto de la salud de la población; ello en un marco de desarrollo de derechos sociales de las personas, que desde lo social y lo humano convertían la salud en un derecho universal (42).

Adolescente es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos (43).

Los factores de riesgo en el adolescente hay muchos valores que hoy en día se entrelazan y cultivan en forma cada vez más intensa y hasta obsesiva en muchos de nuestros adolescentes, crean una particular cultura de riesgo, 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; 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 (44).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

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

Descriptivo: Describen fenómenos en su circunstancia real en un tiempo y en un área geográfica determinados. Desde el punto de vista cognoscitivo su finalidad es describir variables. Desde el punto de vista estadístico descriptivos con la finalidad de estimar parámetros (45).

Cuantitativo: Es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística (46).

**Diseño de la investigación:** Diseño de una sola casilla: es un elemento más de la metodología de la investigación científica, es tan importante como la definición del problema y la selección de instrumentos de observación (47).

#### 3.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituida por 60 adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

##### 3.2.1. Unidad de análisis

Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que tuvieron el tiempo disponible para aplicar el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que tuvieron el tiempo disponible para aplicar el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que presentaron algún trastorno mental.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium que presentaron problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual**

Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (48).

##### Escala

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o tenga estudios incompletos (49).

##### **Definición Operacional**

##### Escala Ordinal

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

##### **Ingreso Económico**

##### **Definición Conceptual**

Se define como la suma de los ingresos de todos sus miembros y los que se captan de manera conjunta, tanto en efectivo como en

especie. También se dice que son fuentes de ingresos económicos, sueldos o salarios (50).

### **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**

La ocupación de una persona hace referencia a lo que se dedica; en el trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (51).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

## **II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

### **Vivienda**

#### **Definición Conceptual**

Es todo local formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares (52).

#### **Definición Operacional**

##### Escala Nominal

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

##### **Tenencia**

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

##### **Material del piso:**

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Láminas asfálticas
- Parquet

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

**Abastecimiento de agua**

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



### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

Son procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y de grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y salud de la vida (53).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

**Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

**Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas**

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

**Número de horas que duermen**

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

**Frecuencia en que se bañan**

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

**Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta**

**y/o disciplina**

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

Caminar ( ) Gimnasia suave ( ) Juegos con poco esfuerzo ( )

Correr ( ) Deporte ( ) Ninguno ( )

**Conducta alimenticia de riesgo**

- Preocupación por engordar
- Come demasiado
- Pérdida del control para comer
- Vómitos auto inducidos
- Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas).
- Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios).

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

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

**Lugar de la agresión o la violencia**

- Hogar
- Escuela

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

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

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

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

- Condón
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

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

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

## **Alimentación**

### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida que ayudara al desarrollo y crecimiento de la persona, es un requerimiento fundamental para llevar una vida saludable (54).

### **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**

Es la interacción social, definida como un intercambio dinámico entre las personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad (55).

### **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

- Familia
- Amigo

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

### **Apoyo social organizado**

Escala ordinal

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

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

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

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es la utilización de un servicio de salud, donde existe la interacción entre consumidores y proveedores para una mejor calidad de vida (56).

#### **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 estudio de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

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

**Instrumento N° 01**

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 38 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 los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: 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 actuaron como jueces, este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación.

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

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y

recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

(Anexo N°02), (57).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (58). (Anexo N°03).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se coordinó con el Director de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium para aplicar el instrumento.
- Se informó y se pidió el consentimiento de las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, haciéndole hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

### 3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes que influyen el	¿Cuáles son los determinantes	Describir cuales son los determinante	Identificar los determinantes del	<b>Tipo:</b> Cuantitativo

<p>cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en adolescentes. Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium - Chimbote, 2017.</p>	<p>que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium - Chimbote, 2017?</p>	<p>s que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium - Chimbote, 2017.</p>	<p>entorno biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium (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 de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p>	<p><b>Diseño:</b> De una sola casilla. <b>Técnicas:</b> Entrevista y observación.</p>
---	---	---	---	---

			<p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	
--	--	--	--	--

### 3.7. Principios éticos

En todas las investigaciones que se llevan a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema seleccionado por el método seguido, así como proyectarse si los resultados que se pueden adquirir son éticamente aceptables, respetando la doctrina social de la iglesia como también la dignidad de la persona (59).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

**Privacidad**

Toda información obtenida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

**Honestidad**

Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento**

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio (Anexo N° 04).



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados:

**TABLA 1.**

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	23	38,3
Femenino	37	61,7
Total	60	100,00
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	47	78,3
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	13	21,7
Total	60	100,00
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	2	3,3
Secundaria Completa/Secundaria incompleta	34	56,7
Superior Completa /Superior incompleta	19	31,7
Superior no universitaria completa e incompleta	5	8,3
Total	60	100,00
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	12	20,0
De 751 a 1000	22	36,7
De 1001 a 1400	17	28,3
De 1401 a 1800	4	6,7
De 1801 a más	5	8,3
Total	60	100,00
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	49	81,7
Eventual	9	15,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	2	3,3
Estudiante	0	0,0
Total	60	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

**TABLA 2.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA**  
**QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA**  
**PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES**  
**DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT**  
**KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	29	48,3
Vivienda multifamiliar	30	50,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	3	5,0
Cuidador/alojado	1	1,7
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,7
Propia	55	91,6
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	7	11,7
Entablado	1	1,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	52	86,6
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	1	1,7
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	3,3
Material noble, ladrillo y cemento	43	71,7
Eternit	14	23,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	2	3,3
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	58	96,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	4	6,7
2 a 3 miembros	19	31,7
Independiente	37	61,6
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

TABLA 2.

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	5	8,3
Pozo	2	3,3
Red pública	6	10,0
Conexión domiciliaria	47	78,4
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	60	100,00
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	60	100,00
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	4	6,7
Energía eléctrica permanente	56	93,3
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	10	16,7
Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,7
Se entierra, quema, carro recolector	49	81,6
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	29	48,3
Todas las semana pero no diariamente	9	15,0
Al menos 2 veces por semana	21	35,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 2.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

Conclusión...

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	56	93,3
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	3	5,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

**TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	3	5,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	57	95,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	9	15,0
No consumo	51	85,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	23	38,3
[08 a 10)	27	45,0
[10 a 12)	10	16,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	48	80,0
4 veces a la semana	12	20,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	57	95,0
No	3	5,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	20	33,3
Deporte	27	45,0
Gimnasia	6	10,0
No realizo	7	11,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Continúa...**

**TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caminar	21	35,0
Gimnasia suave	11	18,3
Juegos con poco esfuerzo	8	13,3
Correr	17	28,4
Ninguna	3	5,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<hr/>		
<b>Conducta alimenticia de riesgo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Preocupación por engordar		
Si	21	35,0
No	39	65,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Come demasiado		
Si	14	23,3
No	46	76,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Pérdida del control para comer		
Si	4	6,7
No	56	93,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Vómitos auto inducidos		
Si	3	5,0
No	57	95,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Ingesta de medicamentos (Laxantes, diuréticos, pastillas)		
Si	7	11,7
No	53	88,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)		
Si	23	38,3
No	37	61,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	1	1,7
Puñetazos, patadas, golpes.	11	18,3
Agresión sexual	1	0,0
Otras agresiones o maltratos	28	46,7
No presente	20	33,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

<b>Lugar de la agresión o la violencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hogar	33	<b>55,0</b>
Escuela	4	6,7
Transporte o vía pública	4	6,7
Lugar de recreo o deportivo	4	6,7
Establecimiento comercial	1	1,6
Otros	14	23,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

<b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	9	15,0
No	51	85,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

<b>Tiene relaciones sexuales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	60	100,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

<b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Condón	0	0,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	0	0,0
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	0	0,0
Ningún método	60	100,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

<b>Tuvo algún embarazo o algún aborto</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	0	0,0
No	37	100,00
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	Conclusión...
		%
Una vez en el año	17	28,3
Dos veces en el año	17	28,3
Varias veces en el año	16	26,7
No acudo	10	16,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

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	37	61,7	18	30,0	4	6,7	0	0,0	1	1,6	60	100,00
Carne	17	28,3	21	35,0	17	28,3	4	6,7	1	1,7	60	100,00
Huevos	11	18,3	13	21,7	18	30,0	14	23,3	4	6,7	60	100,00
Pescado	10	16,7	26	43,3	15	25,0	7	11,7	2	3,3	60	100,00
Fideos, arroz, papa...	34	56,7	17	28,3	6	10,0	1	1,7	2	3,3	60	100,00
Pan, cereales	37	61,7	9	15,0	9	15,0	3	5,0	2	3,3	60	100,00
Verduras, hortalizas	27	45,0	15	25,0	10	16,7	5	8,3	3	5,0	60	100,00
Legumbres	11	18,3	17	28,3	15	25,0	7	11,7	10	16,7	60	100,00
Embutidos	6	10,0	8	13,3	12	20,0	16	26,7	18	30,0	60	100,00
Lácteos	15	25,0	15	25,0	15	25,0	7	11,7	8	13,3	60	100,00
Dulces, gaseosas	6	10,0	10	16,7	11	18,3	19	31,7	14	23,3	60	100,00
Refrescos con azúcar	24	40,0	11	18,3	13	21,7	4,0	6,7	8	13,3	60	100,00
Frituras	6	10,0	9	15,0	18	30,0	14,0	23,3	13	21,7	60	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**TABLA 4.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA**  
**QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA**  
**PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES**  
**DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT**  
**KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	23	38,3
Centro de salud	17	28,3
Puesto de salud	6	10,0
Clínicas particulares	8	13,4
Otras	6	10,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Motivo de consulta por lo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	5	8,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	35	58,3
Mareos, dolores o acné	10	16,7
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	9	15,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	4	6,7
Regular	27	45,0
Lejos	14	23,3
Muy lejos de su casa	9	15,0
No sabe	6	10,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	24	40,0
SIS – MINSA	26	43,3
SANIDAD	0	0,0
Otros	10	16,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Continúa...**

**TABLA 4.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

	<b>Conclusión...</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>		
Muy largo	9	15,0
Largo	8	13,3
Regular	33	55,0
Corto	5	8,3
Muy corto	1	1,7
No sabe	4	6,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>		
Muy buena	15	25,0
Buena	26	43,3
Regular	15	25,0
Mala	1	1,7
Muy mala	0	0,0
No sabe	3	5,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>		
Si	33	55,0
No	27	45,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

**TABLA 5.**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	39	65,0
Amigos	6	10,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0

No recibo	15	25,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1,7
Seguridad social	2	3,3
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	1	1,7
Organizaciones de voluntariado	1	1,7
No recibo	55	91,6
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

**TABLA 6.**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO QUE INFLUYEN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM - CHIMBOTE, 2017**

<b>Recibe algún apoyo de organizaciones:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
El programa de beca 18		
Si	0	0,0
No	60	100,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Programa nacional de alimentación escolar		
Si	4	6,7
No	56	93,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Programa de Cooperación 2012-2016		
Si	0	0,0
No	60	100,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
Comedores populares		
Si	1	1,7
No	59	98,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

## 4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100%(60) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; el 61,7%(37) son de sexo femenino; el 78,3%(47) su edad de los adolescentes es de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 56,7%(34) el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa e incompleta; el 36,7%(22) el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles; el 81,7%(49) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Estudios similares como Gómez S, (60). En su investigación titulada “Algunos factores sociales, económicos y culturales de los padres relacionados con los estilos de vida en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez. Cerro Colorado. Arequipa- 2014”, concluye que la ocupación de padres (54,8%) y madres (40,6%), trabajan como independientes; el factor económico muestra que gran parte de la población tiene un ingreso económico familiar mínimo vital del 44.4%; de los factores culturales como grado de instrucción del padre (53,1 %) y la madre (52,7%), se observa que han terminado la secundaria con tendencia a seguir grados superiores y otro porcentaje de madres (20,9%) se quedaron con la primaria.

Además Estrada N, (61). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura, 2013”, concluye que el 52,15% de los adolescentes son de género femenino, el 73,62% tienen entre 15-17 años, 11 meses, 29 días, el 48,47% de las madres de los adolescentes tienen estudios secundarios completos/incompletos, el 39,88% cuenta con un ingreso económico familiar

de 751 a 1000 soles , la ocupación del jefe de familia se evidencia que el 63,80% es trabajador estable, nos menciona que debido a la sociedad que es muy competitiva y los padres de familia ambos trabajan para apoyar a sus hijos a que estudien alguna carrera profesional.

Asimismo, Chinchay D, (62). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas, Piura, 2013”, concluye que el 50,99% de los adolescentes son de sexo femenino, el 74,17 % tienen una edad de 15- 17 años, 11 mese, 29 días, el 45,70 % las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria completa incompleta, el 58,94 % de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

Asimismo, Cornejo E, (63). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los adolescentes el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos, Piura, 2013”, concluye que el 57, 4% de los adolescentes son varones, el 71% tiene una edad de 15 – 17 años, 11 meses, 29 días, el 48.5% de las madres tiene un grado de instrucción de nivel secundario completa/incompleta, el 59.8% de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

Además, Fajardo F y Col, (64). En su investigación titulada “Análisis del rendimiento académico de los alumnos de educación secundaria obligatoria según las variables familiares, Madrid, 2017”, concluye que el rendimiento escolar a lo largo del tiempo se basa en aspectos básicos teniendo en cuenta que están relacionados a la familia, los padres son aquellos que brindan percepciones tanto positivas como negativas a sus hijos, así mismo señala que

las madres tiene que tener un nivel educativo para que así puedan formar bien a sus hijos, considerando que las madres son aquellas que brindan apoyo a sus hijos en trabajos extraescolares y por el cual tienen que tener conocimiento para así poder brindarle apoyo, la familia más que todo los padres son los que tienen transmitir la cultura, los valores y el conocimiento desarrollando las áreas afectivas, cognitiva y comportamental en los adolescentes.

Asimismo según las investigaciones realizadas nos mencionan que los factores sociales, económicos y culturales, evidenciado existe una relación significativa entre la edad, estado civil de los padres, ocupación del padre, ingreso económico familiar, procedencia y grado de instrucción de ambos padres, con los estilos de vida saludables de los adolescentes, el cual es fundamental el nivel educativo de los padres este indicadores influirá en el desarrollo y desempeño intelectual, cognitivo de los hijos, estos beneficios serán factibles, logrando tener interacción con su madre durante su desarrollo anatómico, fisiológico, psicológico, cognitivo y emocional, permitiendo una confianza de padres a hijos, permitiendo brindarles estilos de vida saludables transmisión de generación en generación.

Los adolescentes se aislaran del entorno familiar para buscar información, orientación de sus amistades de las son también adolescentes, el cual está expuesta a recibir consejos negativos, tomando la decisión incorrecta, de esta manera el adolescente va ser vulnerable a adquirir conductas negativas que los exponen a interferir el logro de las tareas normales del desarrollo, una comunicación deficiente entre madre e hijo

adolescente, lo conllevará al consumo de bebidas alcohólicas, drogas y un estilo de vida inadecuado, repercutiendo también en su alimentación del adolescente, en cuanto a su sexualidad no tendrá una orientación factible de salud reproductiva, identidad de género en cual no es brindado por los padres, el adolescente optará decisiones erróneas teniendo como consecuencias enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseados, por lo tanto ser padres de los adolescentes conlleva a ser responsables de su formación educativa.

Cabe señalar que en la investigación realizada en la Institución Particular “Humboldt Kollegium” se evidencia que más de la mitad el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa e incompleta; menos de la mitad el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles.

Por consiguiente, se define grado de instrucción, al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (65).

Referente al nivel educativo de la madre se evidencia en el estudio, más de mitad de las madres tiene grado instrucción secundaria completa e secundaria incompleta, siendo un factor que influirá en los adolescentes negativamente, conllevando a no tener una relación de comunicación satisfactoria con sus progenitores, por conocimientos insuficientes sobre el desarrollo físico, psicológico, cognitivo, durante la etapa de la adolescencia.

La educación de los padres influye directamente sobre sus hijos porque la educación nos permite desarrollar relaciones interpersonales y además los

padres inducen a sus hijos a través de sus conocimientos, es necesario ver la educación como una motivación a ser más; esto repercutirá directamente sobre la educación de sus hijos porque depende del grado de estudios de los padres para que los hijos tengan la iniciativa de terminar su educación secundaria y comenzar su educación superior.

De acuerdo a los resultados de la INEI del año 2017, muestra que el 5,2% de la población de 25 y más años de edad tiene a lo más nivel de educación inicial, el 26,0% alcanzó a estudiar algún grado o año de educación primaria, el 38,6% algún año de educación secundaria y el 30,1 % educación superior (13,9% no universitaria y 16,2% universitaria) (66).

Asimismo, el ingreso económico se define al ingreso familiar designa a todos aquellos recursos ganados a cambio de un trabajo o acción remunerada, favoreciendo a solventar los gastos y necesidades la familia en sus diferentes aspectos (67).

Por consiguiente se evidencia en el estudio que menos de la mitad en los hogares de los adolescentes los ingresos económicos familiares es 751 a 1000 soles, se establece que un bajo ingreso económico a un hogar, en la actualidad en nuestro país el trabajador cuenta con un salario mínimo no cubre muchas veces una canasta básicas y las necesidades necesarias del adolescente y familia, es por ello que repercute directamente sobre la salud porque al no tener el dinero suficiente entonces muchos adolescentes enferman y/o desertan o no siguen con sus estudios superiores generando así más pobreza en el país y por ende perjudicando indirectamente su salud de los adolescentes que son la nueva generación de nuestro país.



El poco ingreso económico perjudica la salud y no solo los bolsillos de la familia, provoca estrés en los jefes del hogar y esto a su vez provoca discusiones y/o depresión en los adolescentes puesto que se encuentran en una etapa donde pretenden recibir más de lo que los padres les pueden dar, también entre sus pares se causan sentimientos de desvaloración, causando depresión en los adolescentes y aumento del riesgo de suicidios.

Como cabe señalar los resultados de la INEI en el año 2013, se encontró que el 23,9% de la población total del país, que equivale en cifras absolutas a 7 millones 416 mil habitantes, se encontraban en situación de pobreza, es decir, uno de cada cuatro peruanos tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesta por alimentos y no alimentos (68).

Referente a la ocupación se define como una labor que desempeña cada persona a través de diferentes actividades, permitiendo recibir una remuneración por dichas actividades (69).

Referente a la investigación realizada se evidencia la mayoría de la ocupación del jefe de familia es trabajo estable, siendo factible para el adolescente y sus familiares, al tener un padre con trabajo estable permitirá un ingreso económico para el hogar permitiendo cubrir los gastos del hogar, necesidades del adolescente en la educación, vestimenta, y lo primordial la salud, y una buena alimentación saludable.

Por consiguiente, en la investigación realizada en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, se evidencia que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino.

Con respecto a la definición de sexo se define como un conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (70).

Cabe señalar Instituto Nacional Estadística Informática (INEI), en el año 2014, en el Censo Especial de Población y Vivienda de la Zona Sur del Callao 2014, la población total asciende a 17 mil 221 habitantes, la población masculina es 8 mil 407 hombres, que representan el 48,8% y la población femenina 8 mil 814 mujeres, es decir el 51,2%, la población femenina es mayor que la población masculina en 2,4% puntos porcentuales (71).

Tabla 2: Del 100% (60) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; el 50%(30) tiene una vivienda multifamiliar; el 91,6%(55) tiene una tenencia propia; el 86,6%(52) el material del piso es de loseta, vinílico o sin vinílicos; el 71,7%(43) el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 96,7%(58) el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 61,6%(37) del número de personas que duermen en una habitación son independientes; el 78,4%(47) tienen un abastecimiento de agua con conexión domiciliaria; el 100%(100) tienen baño propio; el 100%(100) usan gas, electricidad como combustible para cocinar; el 93,3%(56) tienen energía eléctrica permanente; el 81,6%(49) tiene una disposición de basura de enterrar, quemar o botar al carro recolector; el 48,3%(29) menciona que pasan recogiendo la basura diariamente; el 93,3%(56) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Estudios similares como Garay N, (72). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el Moro II.

Tacna, 2013”, concluye que el material de techo es el 64,8% es de material noble, ladrillo y cemento; con respecto al abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria y baño propio; en lo que respecta a combustible para cocinar el 98,3% cuenta con gas para cocinar; en lo concerniente a la energía el 100% cuenta con energía eléctrica permanente, y el 86,9% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Asimismo, Taïpe S, (73). En su investigación titulada “Determinantes de salud de la mujer adulta en el Asentamiento Humano Ignacio Merino I Etapa - Piura, 2013”, concluye que el 72,19% de las mujeres adultas cuenta con vivienda unifamiliar, el 83,4% tienen una vivienda propia; asimismo se observa que el 59,6% de las viviendas el material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 75,5% representa el material del techo es material noble, ladrillo y cemento; así también el 95,4% de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento.

Además, Viera W, (74). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado El Portón-La Huaca-Paita, 2013”, se encontró que el 71,43% de ellos tienen una vivienda unifamiliar, el 75% tienen una vivienda propia, el 51,43% tienen piso de tierra, el 100% de las viviendas tienen techo de calamina o eternit, el 65,71% tienen sus paredes de adobe, el 65,71% duermen de 2 a 3 miembros por habitación, el 77,86% se abastece de agua conexión domiciliaria, el 87,86% utiliza las letrinas, el 66,43% utiliza leña y carbón para cocinar, el 79,28% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100% entierra, queman su basura, el 100,00% afirma

que nunca pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 100% elimina su basura en montículos o campo libre.

Asimismo, Chafloque K, (75). En una investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Los Cedros, Nuevo Chimbote, 2014”, concluye que los adultos jóvenes, el 95 % tiene vivienda propia, el 51 % tiene techos de material noble, el 49 % es independiente cuentan con el abastecimiento de agua conexión, 80 % tienen conexión domiciliaria, el 99 % cuenta con baño propio, el 99 % cocinan a gas; el 93 % tienen energía eléctrica permanente; el 96% su disposición de basura es en el carro recolector; 59% refieren la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa es por lo menos dos veces por semana; 99% suele eliminar su basura en el caro recolector.

Además, Arbildo M, (76). En una investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014”, concluye que el 90,7% de la vivienda es de tenencia propia; el 70,0% el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 71,7% el techo es de eternit; el 84,2% el material de la paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el 59,9% tienen conexión domiciliaria; el 91,1% tienen baño propio; el 97,2% tiene gas, electricidad; el 69,2% tienen energía eléctrica permanente; el 80,2% entierra, quema o en el carro recolector; el 44,6% pasan todas las semanas pero no diariamente; el 88,3% suelen eliminar en el carro recolector.

Asimismo, según las investigaciones realizadas nos mencionan que unos de los factores de los determinantes relacionados con la vivienda, tiene que

ver mucho con la condición de vida, el acceso de una vivienda y los servicios básicos son los pilares para tener una vida digna, y las condiciones favorables en bienestar de la sociedad, es importante vivir en adecuadas condiciones óptimas para el crecimiento y desarrollo del adolescente dando una estabilidad a la familia, que cuente con los servicios básicos necesarios, y de esta manera reducir enfermedades como infecciones respiratorias, infecciones diarreicas, problemas dermatológicos que cause daño a la salud, y aumentar la calidad de vida en beneficio de cada integrante de la familia.

Los padres tienen la responsabilidad de brindar una vivienda que cuente con los servicios básicos necesario, velando por la salud de sus hijos, teniendo en cuenta que es importante contar con sus habitaciones independientes, tener un lugar apropiado para los tachos de basura, evitar contaminar el medio ambiente, previendo las enfermedades que estas expuestos los adolescentes.

Por consiguiente, la vivienda se define como el lugar donde se llevan a cabo las actividades básicas de la vida diaria, es donde se duerme, se come, se las pertenencias, y el lugar que se regresa al final de la jornada. Las viviendas unifamiliares son construcciones destinadas a una sola familia proporcionan mayor espacio evitando así el hacinamiento, así mismo también permiten la privacidad (77).

Cabe señalar que en la investigación realizada en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, se evidencia que casi la totalidad tiene tenencia propia, el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento; la mayoría tiene el material del piso es de loseta, vinílico o sin vinílicos, el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento; la

mitad tiene una vivienda multifamiliar, teniendo una vivienda de material noble les brindara estabilidad a cada miembro de la familia, de esta manera los protegerá contra la humedad, las inundaciones y las plagas, logrando disminuir la adquisición de enfermedades respiratorias entre otras. De igual manera una habitación independiente es importante porque el adolescente y los miembros de la familia necesitan mantener su privacidad, la vivienda tiene relación estrecha con el confort y el bienestar familiar, este indicador permite que las condiciones favorables aumentan el bienestar social y aumentar la calidad de vida.

Según INEI, en el Censo Especial 2014, se observó que la tenencia de las viviendas particulares de la Zona Sur del Callao (4 mil 310 viviendas), 2 mil 698 viviendas son casas independientes (62,6%); viviendas en quintas (18,2%); viviendas en casa vecindad (14,2%); departamentos en edificio (4,8%) viviendas propias (48,0%); las viviendas alquiladas (24,6%), viviendas propias por invasión tiene un porcentaje de 10,5% (71).

El material de las paredes exteriores es el ladrillo o bloque de cemento (68,9%); le sigue en importancia la madera (24,3%) y la quincha (caña con barro) con 155 viviendas (3,6%); en el 50,1% de las viviendas el material del techo es de madera; el 41,3% es de material concreto armado; el 6,8% tiene como material las planchas de calamina, fibra de cemento o similares; y en porcentajes menores está la caña o estera con torta de barro (1,3%), el material de estera (0,2%); viviendas el material del piso es el cemento (68,6%); el 22,8% de las viviendas tienen losetas, terrazos, cerámicos o similares; 5,0% de las viviendas tiene como material tierra; y en porcentajes menores esta la

madera con el 2,1%; parquet o madera pulida que representa el 0,9% y láminas asfálticas, vinílicos o similares con 0,6% (71).

Referente al abastecimiento de agua se define conjunto de tuberías, instalaciones y accesorios destinados a conducir las aguas requeridas a una población determinada para satisfacer sus necesidades, está referido a la forma de abastecimiento y procedencia del agua que utilizan los miembros del hogar en la vivienda, ya sea para beber, cocinar o realizar su aseo personal o de la vivienda (78).

Por consiguiente, en el estudio realizado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, se evidencia la mayoría tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria.

Según INEI, en el Censo del 2007 en el departamento de Ancash, revela que, del total de viviendas particulares, 151 mil 733 tienen conexión a red pública dentro de la vivienda, lo que representa el 61,1% del nivel departamental, además 19 mil 345 viviendas con red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación (7,8% del total) y 6 mil 895 que también acceden al agua potable o a través del pilón de uso público, el 17,4% de las viviendas (43 mil 138) utiliza el agua proveniente del río, acequia o manantial y un 6,3% la obtiene de pozo, que equivale a 15 mil 597, en el área rural del departamento, la forma más difundida de abastecimiento de agua es río / acequia / manantial o similar que abastece a 35 mil 99 viviendas (38,5%), seguido de red pública dentro de la vivienda que llega a 31 mil 193 viviendas (34,2%) (79).

Asimismo, la energía eléctrica se conceptualiza como esencial para satisfacer nuestras necesidades más básicas: cocinar, calentar agua, alumbrado y calefacción, siendo un requisito previo para la buena salud, realidad que en gran medida ha sido pasada por alto por la comunidad mundial (80).

Referente a la energía eléctrica se evidencia en el estudio realizado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que casi la totalidad tienen energía eléctrica permanente.

Según INEI, en el Censo del 2007, del total de viviendas particulares con ocupantes presentes en el departamento de Ancash 181 mil 804 disponen de alumbrado eléctrico conectado a la red pública, mientras que 66 mil 594 viviendas aún no disponen de este servicio, el 73,2% de las viviendas dispone de este servicio, que representa un importante crecimiento en relación a 1993, que fue de 45,0%, en cambio, las viviendas que no disponen del servicio de alumbrado eléctrico han disminuido de 55,0% en 1993 a 26,8% en el 2007, lo que en cifras absolutas equivale a 92 mil 416 viviendas beneficiadas con este servicio. Durante el periodo intercensal se observa que se ha incremento en 103,4% el número de viviendas que disponen de alumbrado eléctrico por red pública (79).

Referente a la disposición de basura se define a la acción de depositar o confinar permanentemente residuos en sitios e instalaciones cuyas características permitan prevenir su liberación al ambiente y las consecuentes afectaciones a la salud de la población y a los ecosistemas y sus elementos. Los desechos sólidos como cualquier basura, desperdicio o material



descartable, sólido o semisólido que una vez utilizado carecen de valor para el actual poseedor y se convierten en indeseables (81).

Cabe señalar en los estudios realizados en la realizado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, se evidencia que el acumulo de basura puede ser perjudicial para la salud de los adolescentes, es por ello que los pobladores suelen eliminar su basura en el día y la hora indicada cuando pasa el carro recolector , teniendo con el fin de beneficiar a la comunidad, velando por la salud de los moradores, evitando contraer algunas enfermedades y epidemias se propaguen y contribuyendo en el cuidado del medio ambiente sin contaminarla, el residuo sólido como la basura están expuesta durante mucho tiempo al aire libre puede causar mal olor, erupciones en la piel, proliferación de fauna nociva e infecciones respiratorias se complican debido a la contaminación del aire.

Tabla 3: Del 100%(60) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; el 95%(57) no fuman, nunca ha fumado; e 85%(51) no consumen bebidas alcohólicas; el 45%(27) duermen 6 a 8 horas; el 80%(48) se bañan diariamente; el 95%(57) si obedece reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 45%(27) realizan deporte como actividad física; el 35%(21) en las dos últimas semanas realizo caminata durante más de 20 minutos; 65%(39) no se preocupan por engordar; el 76,7%(46) no come demasiado; el 93,3%(56) no pierde el control para comer; el 95%(57) no presenta vómitos inducidos; el 88,3%(53) no ingiere medicamentos; el 61,7%(37)no tiene restricción en su conducta; el 46,7(28)no dañan a su salud por alguna violencia por agresión; el 55%(33) la

agresión fue en su hogar; el 85%(51)no tiene problemas para pensar en quitarse la vida; 100%(60) no tiene relaciones sexuales; el 100%(60)no uso ningún método porque no inicia relaciones sexuales ;el 100%(37)no tuvo abortos ni embarazos; el 28,3%(17) acuden uno o dos veces al año a un establecimiento de salud; el 61,7%(37) consumen frutas diariamente; el 35%(21) consumen carne 3 o más veces a la semana; el 30%(18) consumen huevos1 o 2 veces a la semana; el 56,7%(34)consumen fideos, arroz, papa diariamente; el 61,7%(37) consumen pan, cereales diariamente; el 45%(27) consumen verduras, hortalizas diariamente; el 28,3%(17) consumen legumbres 3 o más veces a la semana; el 30% (18)consumen embutidos nunca o casi nunca; el 25%(15) consumen diariamente lácteos; el 31,7%(19) consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana; el40%(24) consumen refrescos con azúcar; el 30%(18) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Asimismo, Vásquez M, (82). En su investigación “Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescencia Estado Tamaulipas, México, 2015” concluye que el consumo de tabaco es más frecuente entre los adolescentes de 12 años, menciona que hijos de padres que viven juntos fuman menos que los de padres divorciados o solteros, indican que los adolescentes consumen el tabaco es por curiosidad, el 23.7% de los adolescentes no reciben información sobre los daños ocasionados por el tabaco por parte de sus padres. Los adolescentes tienen el conocimiento de que el consumo de tabaco es dañino para su salud, es adictivo y se convierte en un hábito difícil de abandonar. El acceso al tabaco es fácil, tanto por

adquisición o por los amigos, se confirma que los lugares con mayor frecuencia indicados de consumo del tabaco: casa de amigos y fiestas.

Además, Ruiz J, (83). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea, 2014“, concluye que el 59,6% de los adolescentes no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, no ingiere bebidas alcohólicas; el 53,2%, si presentan reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 84,4%, la actividad física que realiza en su tiempo libre el 61,5% es caminar, en la dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos el 58,7% es caminar; el 78,9 % no presentaron violencia por agresión.

Asimismo, Gamboa P, (84). En su investigación titulada “Factores familiares, sociales, psicológicos y su influencia en el embarazo en adolescentes, centro de salud Mi Perú, Ventanilla, Callao, 2017”, concluye que los adolescentes del 19,7% iniciaron sus relaciones sexuales entre las edades de 14 – 16 y 17 – 19 años respectivamente, por otro lado el 18,5% de las gestantes con edades entre 14 – 16 años iniciaron sus relaciones sexuales con esa misma edad; y solo el 1,7% de 10 – 13 años iniciaron sus relaciones con esa misma edad. En los resultados se evidencia que la edad de inicio de relaciones sexuales si tiene relación estadísticamente significativa con la edad.

Sánchez Z, (85). En su investigación titulada “La familia y las redes sociales en los trastornos alimenticios en adolescentes, 2015”, analiza la influencia negativa que ejercen las redes sociales en los trastornos

alimenticios, especialmente la anorexia y la bulimia en los adolescentes. Por lo tanto, es importante que las familias y la educación adopten medidas preventivas y de promoción de la salud mental, asimismo nos menciona que las redes sociales son utilizadas por los adolescentes para diseñar su identidad y formar su personalidad.

Asimismo, García R, (86). En su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013”, concluye que el 84,17% de los adolescentes no fuma ni ha fumado nunca; el 65,83% no consumen bebidas alcohólicas; el 58,33% camina; el 68,33% no tiene preocupación por engordar; el 75,00% no presenta daño de salud por violencia; el 98,33% indica no ha pensado quitarse la vida; el 79,17% indica no tener relaciones sexuales; el 99,17% no ha tenido embarazo; el 42,67% consumen pescado; el 74,17% consumen panes cereales; en cuanto al consumo de lácteos el 29,17% respondió que lo realizan 3 o más veces a la semana; en cuanto al consumo de dulces el 56,67% respondió que lo realiza en forma diaria.

Asimismo según las investigaciones realizadas nos mencionan que unos de los factores de los determinantes de los estilos de vida son unos de los factores que intervienen en los adolescentes porque siempre influirá el entorno social, como las amistades quienes conllevan a los adolescentes a consumir drogas, alcohol y sobre todo a no cumplir con las reglas y normas que los padres dan en el hogar, es por ello que los padres deben tener una constante comunicación con los hijos de esta manera lograra estar en el lugar de ellos para poder entenderlos, siendo una etapa difícil y de rebeldía,

asimismo un estilo de vida saludable en la adolescencia puede incrementar las probabilidades de llevar una buena vida como adulto, proporciona los elementos para una buena salud física y mental durante el crecimiento.

Durante esta etapa los requerimientos nutricionales son muy elevados tanto en proteínas, carbohidratos y grasas, como en vitaminas y minerales y se deben ingerir en forma proporcional y variada. Los hábitos alimenticios en los adolescentes esta influenciados por conductas de imitación de lo que hacen otros adolescentes, estilos de vida de moda, y el tipo de alimentación que tienen en casa. Los padres deben involucrarse en la alimentación en el hogar enseñándole los alimentos nutritivos para crezca fuerte y sano, favoreciendo también su rendimiento escolar.

Asimismo, el tabaco se define como droga estimulante del sistema nervioso. Entre ellos destacan por su peligrosidad y por las enfermedades a las que pueden asociarse, los alquitranes (distintos tipos de cáncer), nicotina (produce dependencia), monóxido de carbono (enfermedades cardiovasculares), irritantes como los fenoles, amoniacos, ácido cianhídrico (enfermedades respiratorias como bronquitis crónica y enfisema pulmonar) (87).

Cabe señalar que en la investigación realizada en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, se evidencia que casi la totalidad no fuman, nunca ha fumado, siendo unos de los factores que conlleva a los adolescentes a consumir tabaco es la baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que fumen, padres fumadores y familiares fumadores que vivan permanentemente con ellos, padres

divorciados, estos suelen influenciar en desarrollo físico, psicológico, cognitivo, moral de los adolescente de esta manera optara por aislarse de su entorno familiar, por recurrir a las amistades, conllevándoles a tomar decisiones negativas.

Referente a la bebida alcohólica se define como aquella que contiene más de 2. 5° de alcohol, específicamente, etanol o alcohol etílico el cual es un depresor del Sistema Nervioso Central que adormece sistemática y progresivamente las funciones del cerebro, como la coordinación, la memoria y el lenguaje (88).

Referente a las bebidas alcohólicas se evidencia en el estudio de investigación en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium, que la mayoría no consumen bebidas alcohólicas, siendo una etapa de profundos cambios, está marcada por la inestabilidad y la confusión de los propios jóvenes ante sus cambios, el desarrollo de la personalidad provoca en el adolescente la necesidad de independencia frente al núcleo familiar y la búsqueda de integración en grupos sociales, que conlleva a los jóvenes a desarrollar comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol, los riesgos derivado de la ingesta de alcohol en la salud física, los daños más perjudiciales como es la salud mental, también perjudica las zonas del cerebro responsables de la memoria y del aprendizaje, perjudican la capacidad de crear y almacenar recuerdos, la atención y la concentración.

Asimismo, las reglas y disciplinas se definen como un conjunto de reglas que deben seguir las personas de una comunidad para tener una mejor convivencia, a las que se deben ajustar las conductas, tareas y actividades del

ser humano, y la disciplina es la coordinación de actitudes, con las cuales se instruye para desarrollar habilidades más rápido, o para seguir un determinado código de conducta u orden (89).

Referente a las reglas y expectativas claras puede percutir porque es una etapa muy vulnerable y de rebeldía, es por ello que los padres deben establecer reglas y normas en el hogar, de esta manera fomentara a los hijos en ser personas responsables y estables, poniendo límites en el hogar bien definidos y exigir que los valores morales y sobre todo el respeto a cada miembro de la familia, esta manera inculcara a sus hijos a ser grandes personas para la sociedad. La disciplina le enseña al adolescente como actuar de una manera aceptable, corrigiendo de manera positiva alguna acción, o actitud que haya hecho erróneamente y le ayuda a tomar responsabilidad de sus acciones. De esta manera tener una vida de familia agradable y que nuestros hijos se comporten de manera adecuada es fundamental que establezcamos límites y reglas de comportamiento.

Asimismo, la actividad física se define como todo tipo de movimiento corporal que realiza el ser humano durante un determinado periodo de tiempo, ya sea en su trabajo o actividad laboral y en sus momentos de ocio, que aumenta el consumo de energía considerablemente y el metabolismo de reposo, es decir, la actividad física consume calorías (90).

Referente a la actividad física se evidencia en el estudio, menos de la mitad realizan deporte, siendo una etapa de mayor autonomía los padres debe incentivar a los adolescentes en realizar una actividad física en sus tiempos libres, donde favorecerá en el desarrollo físico, social y evitar enfermedades

cardiovasculares, el sobrepeso, de esta mejora la capacidad de concentración, autoestima alta y reduce el estrés, ayuda a la interacción social, adoptando comportamientos saludables, evitando el consumo de tabaco, alcohol y drogas, logrando tener un buen rendimiento escolar, es importante resaltar que la actividad física debe ir acompañada de una alimentación equilibrada y nutritiva, de acuerdo con la edad, el sexo, la estatura y la condición de la persona.

Según la Organización Mundial de la Salud define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (91).

Referente a la violencia son unos de los problemas más frecuentes en el hogar que percutirá al desarrollo del adolescente, como consecuencias a sufrir problemas de salud, problemas de comportamiento y traumas emocionales, y son más propensos a tener problemas de salud mental en la edad adulta. El adolescente que vive esta situación puede comenzar a autolesionarse, recurrir al alcohol o a las drogas, tener relaciones sexuales a temprana edad, depresión, baja autoestima o sufrir diferentes problemas de salud mental, bajo rendimiento escolar e incluso puede llegar hasta el suicidio. Los adolescentes llegan a tener una inestabilidad emocional, cuando llegan a perturbar al entorno familiar o producen daños a terceros, constituyen de por sí un desorden, no clasificado aún como una patología específica, sino que obedece a complejas situaciones.



Según INEI en el año 2014, la población, de 9 a 17 años de edad, de la Zona Sur del Callao, reveló que el grupo de edad de 9 a 13 años de edad fueron los que presentaron cifras mayores de víctimas de insultos, burlas, desprecio o apodo que los hicieron sentir mal, por parte de sus compañeros, es decir, 204 niños, niñas y adolescentes, en segundo lugar este grupo también manifestó que fueron víctimas por parte de sus compañeros de haberles roto o quererles romper sus cosas personales, es decir, 151 niños, niñas y adolescentes fueron víctimas de éste hecho (71).

Asimismo, se define una alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Proporcionando la combinación adecuada de energía y nutrientes, a través del consumo de diferentes alimentos en suficiente cantidad y calidad (92).

Referente a la alimentación siendo unas las variables que favorecerá al crecimiento y desarrollo del adolescente, llevando una buena alimentación saludables y estilos de vida saludable, es una etapa de la vida marcada por importantes cambios emocionales, sociales y fisiológicos, la alimentación cobra una especial importancia debido a que los requerimientos nutricionales, para hacer frente a dichos cambios, es por ello que es necesario asegurar un adecuado aporte de energía y nutrimentos, para evitar posibles deficiencias alimentarias que ocasionen trastornos en la salud, se recomienda que los adolescentes consuman alimentos que garanticen una dieta saludable que cubra los requerimientos nutrimentales y sea equilibrada y de esta manera

prevenir enfermedades que comprometa su salud, llevar estilos de vida saludable en beneficio de ellos mismo.

Tabla 4,5,6: Del 100%(60) de los adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium; el 38,3%(23) se atendieron en un Hospital; el 58,3%(35) el motivo de su consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 45%(27) considera que el lugar donde lo atendieron es regular cerca de su casa; el 43,3 %(26) tienen seguro del SIS-MINSA; el 55%(33) mencionan que el tiempo de espera le pareció regular; 43,3%(26) mencionan que la calidad de atención fue buena; el 55%(33) mencionan que si existe pandillaje cerca de su casa; el 65%(39) reciben algún apoyo familiar; el 91,6%(55) no reciben apoyo social organizado; el 100%(60) no recibe apoyo de organizaciones; el 93,3(56) no reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar; el 100%(60) no reciben apoyo del programa de cooperación 2012-2016; el 98,3(59) no reciben apoyo de comedor popular.

Asimismo, Quinde Y, (93). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los Adolescentes del Centro Educativo San Miguel, Piura 2013” , se encontró que el 40,67 % no recibe ningún apoyo social natural, el 89,33% no recibe ningún apoyo social organizado, el 93,33% no recibe apoyo de ninguna organización, el 36% acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses, el 62% cuenta con un seguro de Es Salud, el 44,67%, considera regular el tiempo de espera para la atención, el 46,67% considera buena la calidad de la atención, el 72% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Asimismo, Soria B, (94). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al Puesto de salud

Miraflores Alto-Chimbote, 2012”, concluye que el 71 % recibe apoyo social natural por partes de sus familiares, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado, el 72 % no recibe apoyo de ninguna organización, el 70% acudió a un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 50% cuenta con un seguro de SIS-MINSA, el 25% considera buena la calidad de la atención, 23% considera que el lugar donde la atendieron es regular , excepto el 33% considera largo el tiempo de espera para la atención, el 86% reporta que si existe cerca de su casa.

Asimismo, según las investigaciones realizadas nos mencionan que los determinantes de redes sociales y comunitarias influyen en la salud del adolescente. Siendo unos de los factores social que intervienen en el desarrollo, psicológico, emocional y social. Hoy en día los seguros de salud nos protegen contra enfermedades y accidentes, brinda la economía de las personas y las familias frente a los costos que conllevan la atención médica particular, también se evidencia en esta investigación que la calidad de atención no es tan buena, refiere los adolescentes que su tiempo de espera es regular es por ello que optan en ir a clínicas particulares porque la atención es más rápido, llegando así a que los padres no acudan mucho a los establecimientos de salud del estado por el tiempo de espera.

Asimismo, el Establecimiento de salud se define con un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo (95).

Asimismo, el Seguro Integral de Salud se define como una Organismo Público Ejecutor (OPE) del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud. Prioriza aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema (96)

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del primer trimestre del presente año, el 75,4% de la población cuenta con algún seguro de salud, lo que significó un crecimiento de 3,9 puntos porcentuales respecto a igual trimestre del año anterior, el mayor crecimiento se registró en el área urbana en 4,9 puntos porcentuales, al pasar de 68,1% a 73,0%; mientras que en área rural aumentó en 1,8 puntos porcentuales al aumentar de 81,4% a 83,2%. Se evidencia que, por tipo de seguro, en el área urbana, la población que accede únicamente al Seguro Integral de Salud (SIS) aumentó en 3,1 puntos porcentuales, al pasar de 27,7% a 30,8% y en el área rural lo hizo en 1,7 puntos porcentuales al pasar de 75,5% a 77,2%, accede únicamente a EsSalud en el área urbana, se incrementó en 1,1 puntos porcentuales, con relación a similar trimestre del año 2015 (32,4%); mientras que la cobertura en el área rural se mantuvo sin variación (5,4%) (97).

Asimismo un poco menos de la mitad de los adolescentes tiene ESSALUD lo cual será beneficioso para proteger y/o mantener su salud puesto que el tener un seguro beneficiara financieramente a la familia porque se aporta cantidades pequeñas de dinero y se obtiene a cambio una atención rápida y eficiente seguro integral de salud permitirá el acceso de toda la población a un sistema de salud orientado, principalmente, a la prevención de

enfermedades y a la recuperación de la salud, articulará los servicios de los prestadores públicos y privados. De este modo se amplía la oferta en salud. Garantizará los derechos a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento (contrato social). Protegerá a las familias de los riesgos de empobrecimiento en caso de enfermedades graves

Asimismo, al pandillaje se define como un problema muy preocupante en nuestro país durante estos últimos años se ha acrecentado el número de jóvenes que se encuentran integrando estos grupos rebeldes; pero aún más preocupante es que en los últimos años el número de menores de edad que integran estos grupos se ha crecientado alarmantemente (98).

Referente al estudio de investigación se evidencia que más de la mitad mencionan que si existe pandillaje cerca de su casa, es por ese motivo que debemos tomar conciencia del daño que produce en nuestra sociedad es por eso que las autoridades deben tomar cartas en el asunto ya que este problema cada vez crece como una ola sin control y no hay nadie que haga algo para revertir este problema; pero más que las autoridades son en el hogar donde se debe tomar conciencia, ya que el hogar juega un papel muy importante en la formación moral de los niños.

Asimismo, el apoyo social se define como el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) (99).

Por consiguiente se evidencia en el estudio de investigación casi la totalidad no recibe apoyo social podemos decir que es un factor predominante

se sugiere que los padres de familia deben buscar el apoyo de instituciones como la Defensoría del niño y del adolescente, Institución Educativa que ayuden a los adolescentes, siendo una población vulnerable ante la sociedad y susceptibles a caer en el mundo de las drogas, delincuencia, pandillaje y ante cualquier peligro, logrando velar por el bienestar de ellos sin causar daños psicológicos, físicos y emocional. Como se sabe un grupo social pueden brindar apoyo emocional, dentro lo cual estos adolescentes en su gran mayoría no la tienen, el no contar con apoyo social y más aún natural por parte de sus familiares hace que los adolescentes se sientan solos, desprotegidos, discriminados por parte de sus familiares, sin valor para afrontar su problema de adicción a las drogas.

Los adolescentes se encuentran en una etapa difícil porque sufren cambios físicos y hormonales, se rebelan contra los padres por el cual debe ver el apoyo de la familia, los adolescentes no acuden a su familia cuando tienen algún problema sino a los amigos porque no hay un lazo fuerte entre los padres y los hijos, de igual forma buscan experimentar y así ocurren los embarazos no deseados, el apoyo de las organizaciones es importante para los adolescentes tengan un bienestar óptimo, previniendo la desnutrición, anemia, obesidad, así mismo permite que puedan estudiar y desarrollarse profesionalmente si es que no cuentan con la economía necesaria, de igual forma los comedores populares beneficiarían más aun a los adolescentes porque muchas de las veces no se alimentan adecuadamente porque no tienen los medio económicos para estar bien nutridos.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- En los determinantes de la salud biosocioeconómicos y determinantes de la salud relacionado con la vivienda casi la totalidad la ocupación del jefe de familia es trabajador estable, su edad de los adolescentes es de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; la mayoría son de sexo femenino; más de la mitad el grado de instrucción de las madres de familia es secundaria completa e incompleta; menos de la mitad el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 Nuevos Soles; la totalidad tienen baño propio; usan gas para cocinar; casi la totalidad tiene una tenencia propia, tienen energía eléctrica permanente, suelen eliminar su basura en el carro recolector, la mayoría refieren que cuentan con habitaciones independientes, su abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria.
- En los determinantes de los estilos de vida la totalidad de los adolescentes no tiene relaciones sexuales, no uso ningún método porque no inician relaciones sexuales, no tuvo abortos ni embarazos; casi la totalidad no fuman, nunca ha fumado, si obedece reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; la mayoría no consumen bebidas alcohólicas, se bañan diariamente, no se preocupan por engordar, la agresión fue en su hogar, consumen frutas, pan, cereales diariamente; más de la mitad consumen fideos, arroz, papa diariamente; menos de la mitad acuden uno o dos veces al año a un establecimiento de salud, duermen 6 a 8 horas, realizan

deporte como actividad física, consumen carne, legumbres 3 o más veces a la semana, consumen diariamente lácteos.

- En los determinantes de redes sociales comunitarias, apoyo social natural, organizado y redes sociales según organizaciones la totalidad de los adolescentes no reciben apoyo de organizaciones, no reciben apoyo del programa de cooperación 2012-2016; casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar, no reciben apoyo de comedor popular; la mayoría el motivo de su consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, mencionan que si existe pandillaje cerca de su casa, reciben algún apoyo familiar; menos de la mitad se atendieron en un Hospital, cuentan con seguro del SIS-MINSA.



## 5.2. Recomendaciones

- Dar a conocer a la Institución Educativa sobre los resultados de esta investigación, para que coordinen con los docentes y puedan participar en el desarrollo de actividades preventivo y promocional como: Talleres de educación sexual y los estilos de vida saludable en beneficio de los adolescentes.
- Prestar mayor importancia al problema del apoyo social puesto que los adolescentes no perciben el apoyo de una organización, fomentar a las autoridades de la institución para que busquen soluciones a este problema en mejora de la salud del adolescente.
- Sensibilizar a los padres para que trabajen juntamente con los profesores y autoridades de dicha institución para la vigilancia académica y se comprometan a prestar mayor interés en el desempeño escolar de sus hijos.
- Coordinar con el director de la Institución educativa que solicite al personal de salud del Puesto de Salud Miraflores Alto a que realicen talleres educativos con la participación de los padres de familia para concientizar y dar las orientaciones acerca de la violencia en el hogar y como entablar una buena comunicación padres e hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adolescentes riesgos para la salud y soluciones [base de datos en línea]. España: Organización Mundial de la salud; 2018. [fecha de acceso 08 de julio de 2018]. URL disponible en:  
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Pérez M. Embarazo adolescente. Unam: México; 2016.
3. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
4. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en:  
[http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
5. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. Chile; 2006.
6. Determinantes de salud [base datos en línea]. Washington: Organizacion Mundial de la Salud; 2011. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es)
7. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Madrid: Organización Mundial de la Salud; 2017. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL disponible en:  
[http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

8. Tarlov A. Social determinants of Health the sociobiological transition. *Health and Social Organization*. London, 4(7), 71-93, 2011.
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. Perú; 2013.
10. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? *Pan AM J. Public Health* 2002 11(6): 295-302.
11. Linares N, Oliva A. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. *Medicina Social Medicina para todos* 2008; 3 (3): 247 – 259.
12. Concepto de Inequidad en Salud. [base de datos en línea]. Colombia: Observatorio de equidad en salud del hospital de Usaquen; 2009. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL disponible en:  
<https://observatorioequidadusaquen.jimdo.com/conceptos-en-salud/inequidad-en-salud/>
13. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.
14. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar; 2008.
15. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas. Chile; 2010.
16. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html)

17. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Determinantes de la salud. La Plata: Universidad Nacional de la Plata 2007; 6 (2): 161-189.
18. UGEL. Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium. Oficina Estadística, Chimbote, 2017.
19. Luparello R, Acevedo G. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la Salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Doctor Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010. [Tesis para la Maestría]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Salud Pública Maestría en Salud Pública; 2014.
20. Calatrava M. Determinantes de los estilos de vida y las opiniones de los Jóvenes Españoles sobre afectividad, amor y sexualidad. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Navarra Facultad de Medicina. Pamplona, 2010.
21. Barrientos L, Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionada con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la Hachadura Municipio de San Francisco Menéndez Departamento de Ahuachapan. [Tesis para optar el título de Maestro en salud pública]. San Salvador: Universidad de El Salvador de Medicina; 2011.
22. Calderón S, Fonseca F. Funcionamiento familiar y su relación con las habilidades sociales en adolescentes. Institución Educativa Privada Parroquial José Emilio Lefebvre Francoeur. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.

23. Murillo C. Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal del Distrito de La Esperanza. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Escuela Profesional de Psicología; 2014.
24. Chávez J, Limaylla A, Maza A. Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa Pública. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
25. Desporio Y. Determinantes de la salud en adolescentes con Bullying. I.E Andrés Avelino Cáceres N°89008. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chicbote: Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2012.
26. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes maltratados en sus hogares. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chicbote: Universidad Católica los Ángeles de Chicbote; 2014.
27. Balta G. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de Salud Nicolás Garatea, Nuevo Chicbote. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chicbote: Universidad Católica de Chicbote; 2012.
28. 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.
29. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud: Washington; 2009.

30. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Perú: Inpede; 2005.
31. León R, Berenson R. Medicina teórica definición de la salud [libro en línea]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012. [fecha de acceso 28 de abril de 2017]. URL disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1.pdf>
32. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid: Toronto Harcourt Brace; 2010.
33. Meiriños J, Vásquez M, Palacios M. El cuidado [libro en línea]. Perú: Universidad Nacional del Santa; 2012. [fecha de acceso 23 de octubre de 2017]. URL disponible en:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
34. Conejo A, Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. Costa Rica: 2012; 33 (2):90-93.
35. Guerrero R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista enfermería Herediana. 2016; 9(2): 127-136.
36. Eito M, Gómez J. El concepto de comunidad y el Trabajo Social. España: Universidad de Zaragoza; 2013.
37. Lara A, León M. Servicios de salud y niveles de atención. [diapositiva]. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos; 2017. 18 diapositivas.
38. León A. Qué es la educación. Educere 2007; 11(39):595 – 604.
39. Neffa J. El trabajo humano [libro en línea]. Buenos Aires: Lumen Hvmanitas; 2010. [fecha de acceso 28 de abril de 2017]. URL disponible en:

[http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10\\_Docu4\\_Eltrabajohumano\\_Neffa.pdf](http://oei.org.ar/edumedia/pdfs/T10_Docu4_Eltrabajohumano_Neffa.pdf)

40. Rodríguez D. Territorio y territorialidad [libro en línea]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2010. [fecha de acceso 28 de abril de 2017]. URL disponible en: <file:///C:/Users/Julio/Downloads/9582-27484-1-PB.pdf>
41. Sanabria C. El rol del estado y la salud en el Perú. Facultad de Ciencias Económicas 2013; 15 (5): 79- 94.
42. Báez F, Hernández V, Cedeño L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan 2009; 9 (2): 127-134.
43. Pineda S, Santiago M. Concepto de Adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. 2010; 10 (5): 2 – 3.
44. De Los Ángeles M. Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia. Terapia Psicológica. 2011; 29 (1): 85 – 95.
45. Arnaldo Martínez M. Niveles de investigación. [diapositivas]. España; 2010. 9 diapositivas
46. Alvira M. Perspectiva cualitativa perspectiva cuantitativa en la metodología sociológica. México: Mc Graw Hill; 2002.
47. Bisquerra, R. Métodos de Investigación Educativa. Barcelona: Ceac; 1989.
48. Pellejero L, Torres G. La educación de la sexualidad: el sexo y el género en los libros de texto de Educación Primaria. Revista de Educación, 20 (6), 399 – 427, 2011.
49. Nivel de instrucción [base de datos en línea]. España: Instituto Vasco de Estadística Nivel de instrucción; 2010. [fecha de acceso 16 de julio de 2017]. URL disponible en:

[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)

50. Robles M. ingreso familiar. Marco conceptual para la medición del empleo [libro en línea]. Paraguay; 2001. [fecha de acceso 16 de julio de 2017]. URL disponible en:

<http://www.cepal.org/deype/mecovi/docs/taller13/17.pdf>

51. Definición de ocupación [base de datos en línea] [fecha de acceso 16 de julio de 2017]. URL disponible en:

<http://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion#ixzz4n7gMc7ra>

52. Conceptos y definiciones básicas [base de datos en línea] [fecha de acceso 16 de julio de 2017]. URL disponible en:

<http://siteresources.worldbank.org/intlsms/resources/3358986-1181743055198/3877319-1181919778981/conceptos.pdf>

53. Wong C. Estilos de vida. [diapositiva]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2012. 15 diapositivas.

54. Martínez R. 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\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/recursosweb/documentos/1/0_736_1.pdf)

55. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/an%20a%20lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>



56. Sánchez L. satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Título para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca; 2005.
57. González M. Diseños experimentales de investigación [base de datos en línea]. España; 2010. [fecha de acceso 12 de septiembre de 2010]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
58. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento [base de datos en línea]. España [fecha de acceso 12 de septiembre de 2010]. URL disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
59. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
60. Gómez S. Algunos factores sociales, económicos y culturales de los padres relacionados con los estilos de vida en adolescentes de la I.E. Horacio Zevallos Gámez. Cerro Colorado. Arequipa- 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2015.
61. Estrada N. Determinantes de la salud de los adolescentes institución educativa Micaela Bastidas - Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
62. Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis para optar el título

- profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
63. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes de la Asentamiento Humano Nuevo Catacaos I Etapa Sector Norte Catacaos - Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
64. Fajardo F, Maestre M, Felipe. E, León B, Polo M. Análisis del rendimiento académico de los alumnos de educación secundaria obligatoria según las variables familiares. Facultad de educación, 20 (1), 209 – 232, 2017.
65. Ministerio de Salud. Definiciones y conceptos en estadísticas vitales. Argentina; 2012.
66. Indicadores de educación por departamentos 2007-2017 [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018. [16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1529/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1529/libro.pdf)
67. Ballara M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. México: Fundación latinoamericana de innovación social; 2010.
68. Perfil de la Pobreza por Dominios Geográficos, 2004-2013 [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/est/lib1169/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/est/lib1169/libro.pdf)

69. Definición de ocupación [base de datos en línea]. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
<http://definicion.de/ocupacion>
70. Marcuello A, Zaragoza M. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías [base de datos en línea]. España: Universidad de Zaragoza; 1999. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
<http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
71. Perfil sociodemográfico de la zona Sur de la provincia constitucional del Callao características sociales [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/est/lib1188/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/est/lib1188/index.html)
72. Garay N. Determinantes de la salud de la asociación el Moro II. Tacna, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
73. Taípe S. Determinantes de la salud en las mujeres Asentamiento Humano Enrique López Albuja I Etapa-Piura, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
74. Viera W. Determinantes de la salud de los Adultos del Centro Poblado El Portón La Huaca-Paita, 2013. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.

75. Chafloque K. Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Los Cedros, [Bachiller en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
76. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
77. Pasca L. La concepción de la vivienda y sus objetivos [base de datos en línea]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-pasca\\_tfm\\_ucm-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-pasca_tfm_ucm-seguridad.pdf)
78. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero. Organización Panamericana de la Salud. Perú; 2013.
79. Perfil Sociodemográfico del Departamento de Ancash [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/est/lib0838/Libro16/index.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/est/lib0838/Libro16/index.htm)
80. Energía doméstica y salud: combustibles para una vida mejor. Organización Mundial de la salud: Francia; 2014.
81. Say A. Manejo de la basura y su clasificación [base de datos en línea]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2008. [fecha de acceso 16 de junio de 2018]. URL disponible en:

[http://biblioteca.usac.edu.gt/eps/07/07\\_1989.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/eps/07/07_1989.pdf)

82. Vásquez M. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescencia: Estado Tamaulipas, México [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Alicante; 2015.
83. Ruiz J. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Nicolás garatea Chimbote – 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
84. Gamboa P. Factores familiares, sociales, psicológicos y su influencia en el embarazo en adolescentes, centro de salud Mi Perú, Ventanilla, Callao, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.
85. Sánchez Z. La familia y las redes sociales en los trastornos alimenticios en adolescentes de la época contemporánea. *Cient in Cres*, 3 (2), 299 - 311, 2012.
86. García R. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
87. Guía sobre drogas. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2015.
88. Medina G. Análisis fisicoquímico de alimentos [base de datos en línea]. 2010[fecha de acceso 23 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/424/Gilma\\_Medina/Bebidas\\_alcoholicas/Bebidas\\_Alcoholicas.pdf](http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/424/Gilma_Medina/Bebidas_alcoholicas/Bebidas_Alcoholicas.pdf)

89. Atienza M, Ruiz J. Sobre principios y reglas. [base de datos en línea]. Madrid; 1991. [fecha de acceso 17 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10763/1/doxa10\\_04.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/10763/1/doxa10_04.pdf)
90. Cintra O, Balboa Y. La actividad física: un aporte para la salud. Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2013.
91. González M, Delucca E. Concepto de violencia [base de datos en línea]. La Plata: Congreso Internacional de Investigación; 2011. [fecha de acceso 17 de junio de 2018]. URL disponible en:  
[http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.1541/ev.1541.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1541/ev.1541.pdf) 32.
92. Cárcamo G, Mena C. Alimentación saludable [base de datos en línea]. Chile: Horizontes Educativos; 2012. [fecha de acceso 17 de junio de 2018]. URL disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/979/97917575010.pdf>
93. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel - Piura, 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
94. Soria B. Determinantes de la salud en los Adolescentes Embarazadas que Acuden al puesto de Salud Miraflores Alto Chimbote, 2012 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2012.
95. Glosario de términos. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud; 2014.
96. Sistema Integral de Salud [base de datos en línea]. Perú: Ministerio de Salud; 2012. [fecha de acceso 26 de junio de 2018]. URL disponible en:

[http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/material\\_consulta/brochureSIS\\_10anos  
finansaludperuanos.pdf](http://www.sis.gob.pe/portal/mercadeo/material_consulta/brochureSIS_10anos_finansaludperuanos.pdf)

97. Población del país tiene un seguro de salud [base de datos en línea]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016. [fecha de acceso 26 de junio de 2018]. URL disponible en:  
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-754-de-la-poblacion-del-pais-tiene-un-seguro-de-salud-9155/>.
98. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima: Universidad del Zulia Maracaibo, 14 (1), 73-95, 2005.
99. Aranda C, Pando M. Instituto de investigación en salud ocupacional. Universidad de Guadalajara: México; 2013.

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM.

Elaborado por Bonilla Fernández Anghela

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

1. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ( )
- De 751 a 1000 ( )



- De 1001 a 1400 ( )
  - De 1401 a 1800 ( )
  - De 1801 a más ( )
- 5. Ocupación del jefe de familia:**
- Trabajador estable ( )
  - Eventual ( )
  - Sin ocupación ( )
  - Jubilado ( )
  - Estudiante ( )
- 6. Vivienda**
- 6.1. Tipo:**
- Vivienda Unifamiliar ( )
  - Vivienda multifamiliar ( )
  - Vecindada, quinta choza, cabaña ( )
  - Local no destinada para habitación humana ( )
  - Otros ( )
- 6.2. Tenencia:**
- Alquiler ( )
  - Cuidador/alojado ( )
  - Plan social (dan casa para vivir) ( )
  - Alquiler venta ( )
  - Propia ( )
- 6.3. Material del piso:**
- Tierra ( )
  - Entablado ( )
  - Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
  - Láminas asfálticas ( )
  - Parquet ( )
- 6.4. Material del techo:**
- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )
  - Estera y adobe ( )
  - Material noble ladrillo y cemento ( )
  - Eternit ( )
- 6.5. Material de las paredes:**
- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )
  - Estera y adobe ( )
  - Material noble ladrillo y cemento ( )

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

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

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

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

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. ¿Con qué frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Preocupación por engordar: Si ( ) No ( )
- Come demasiado: Si ( ) No ( )
- Pérdida del control para comer: Si ( ) No ( )
- Vómitos auto inducidos: Si ( ) No ( )
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas Si ( ) No ( )
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Si ( ) No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales:**

Si ( ) No ( )

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

1. Condón ( )
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ( )
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ( )
4. Ningún método ( )

**26. Si es Mujer**

- Tuvo algún embarazo Si ( ) No ( )
- Tuvo algún aborto Si ( ) No ( )

**27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:**

- Una vez al año ( )
- Dos veces en el año ( )
- Varias veces durante el año ( )
- No acudo ( )

**DIETA:**

**28. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si (   ) No (   )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## Anexo 02

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### **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 QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT KOLLEGIUM”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en adolescentes de la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium.

### **Anexo 03**

#### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

##### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCACIÓN PARTICULAR  
HUMBOLDT KOLLEGIUM**

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

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

**INSTRUCCIONES:** Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.  
(\* ) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								



P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									

Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN EN ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR HUMBOLDT  
KOLLEGIUM, 2017**

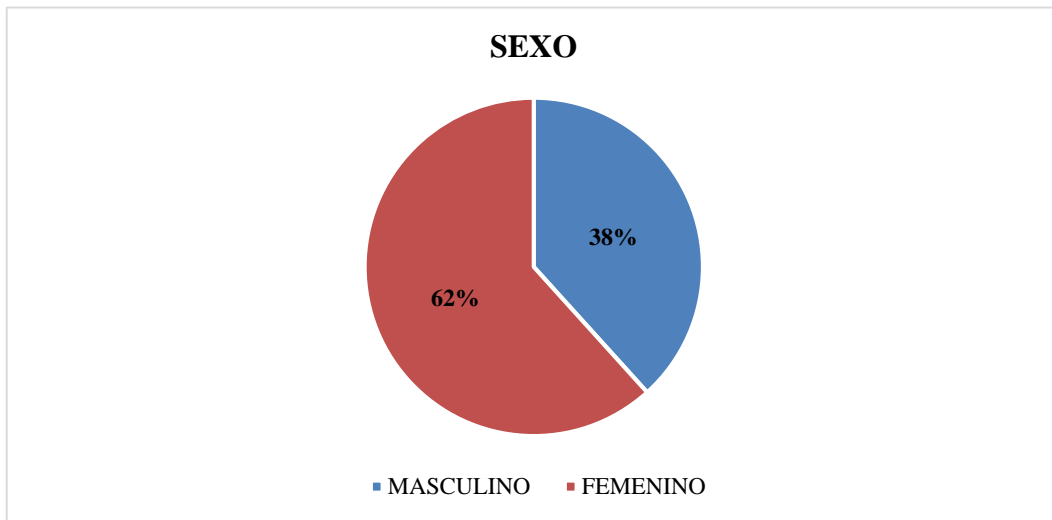
Yo, .....acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de  
la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma  
oral a las preguntas planteadas.

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

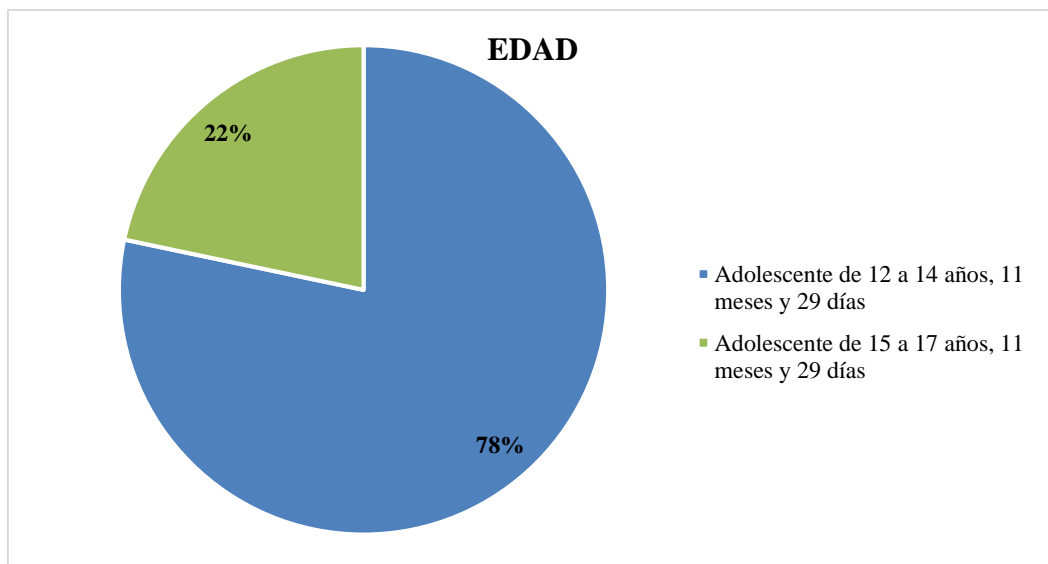
**FIRMA**

.....

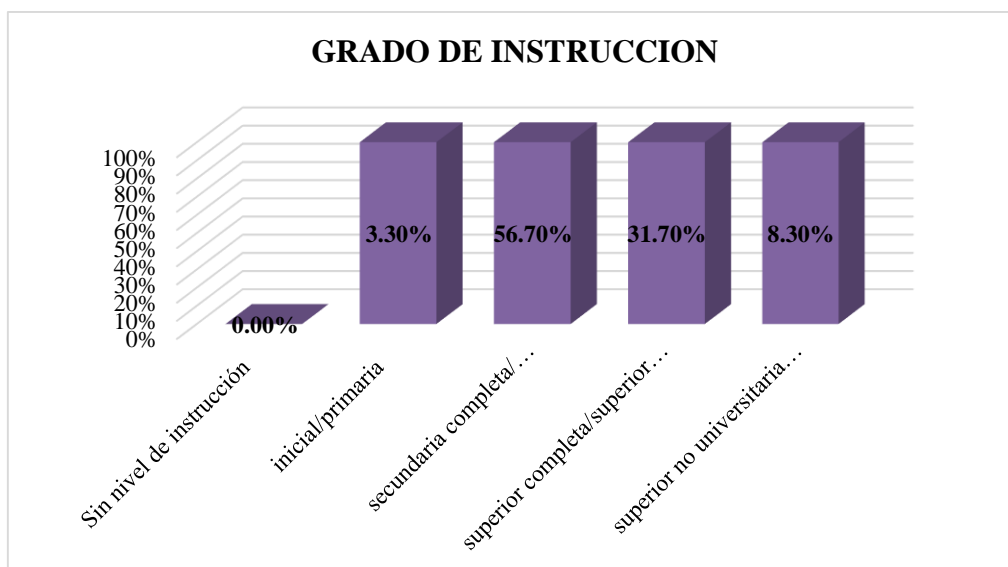
**GRAFICO DE TABLA 1.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS.**



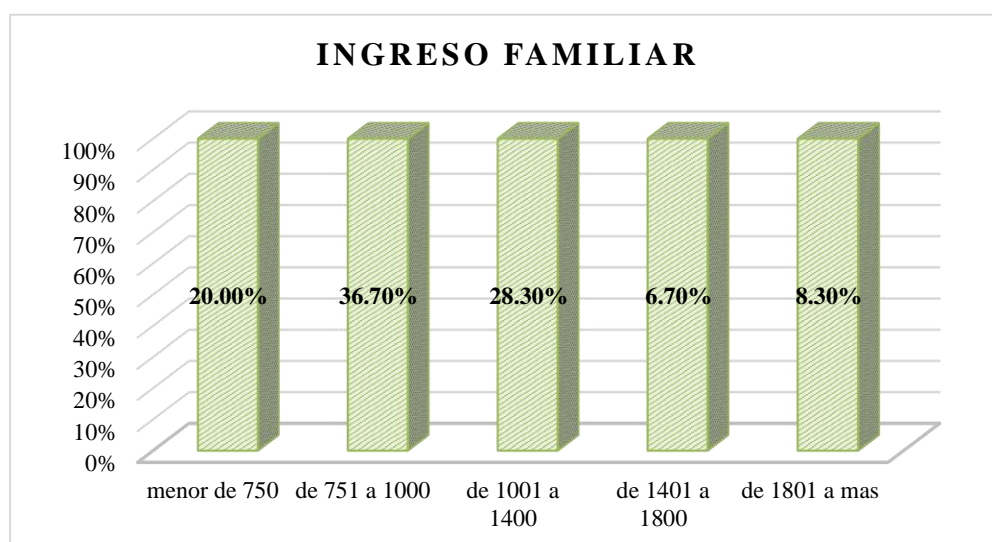
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



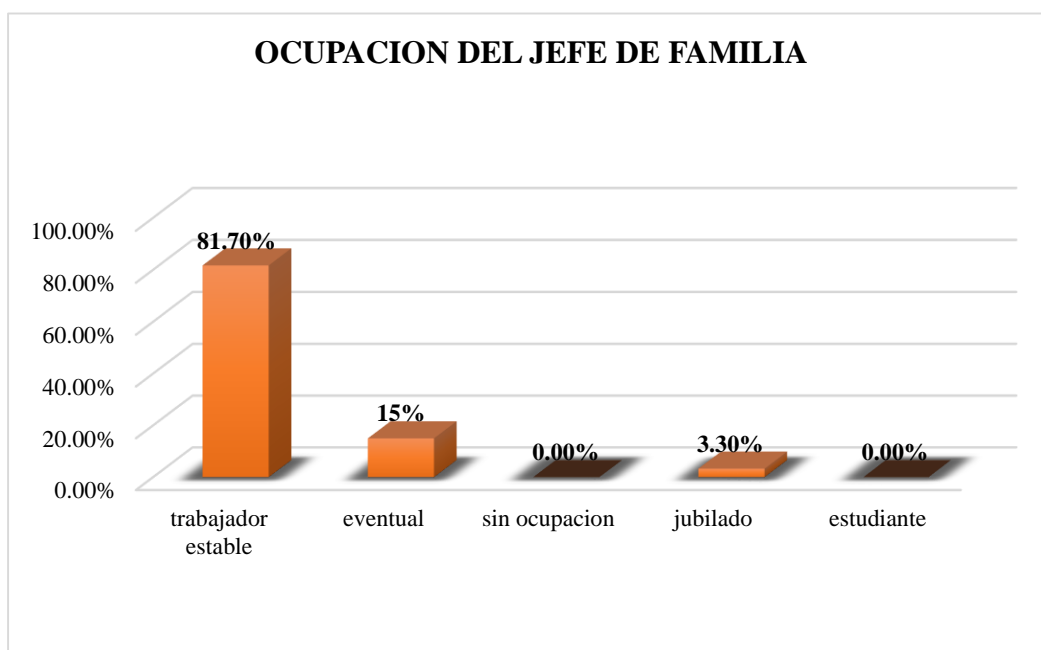
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

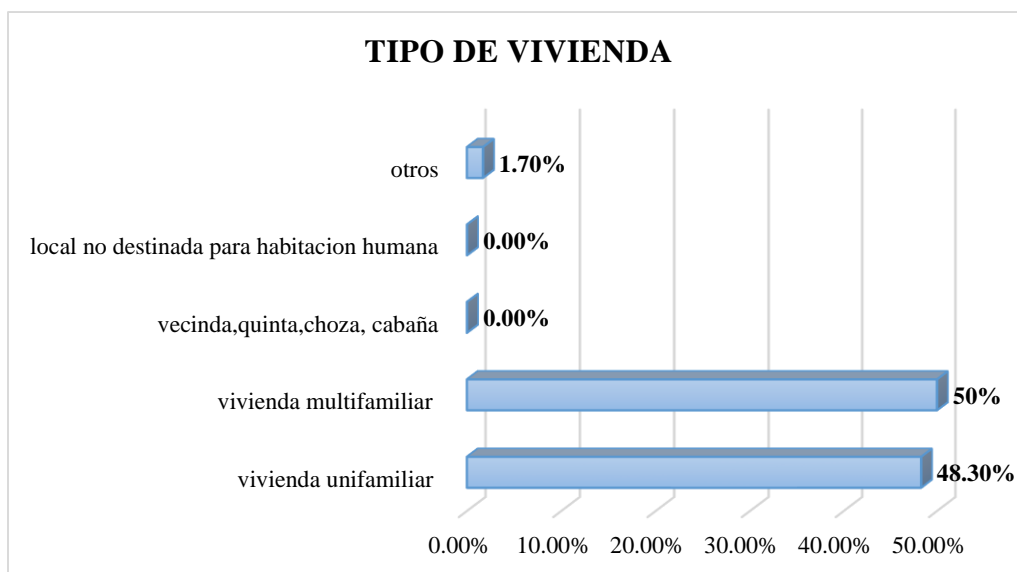


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

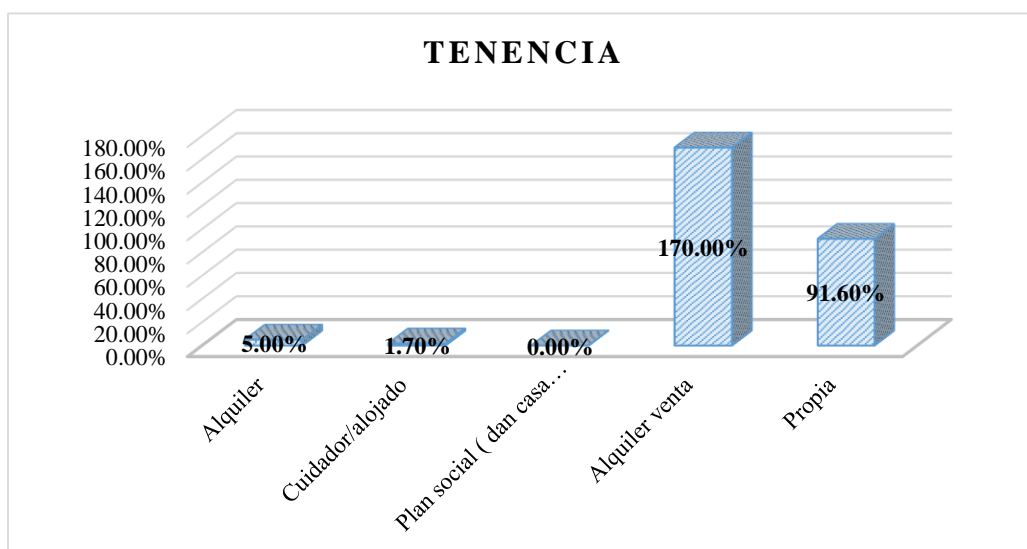


## GRÁFICO DE TABLA 2.

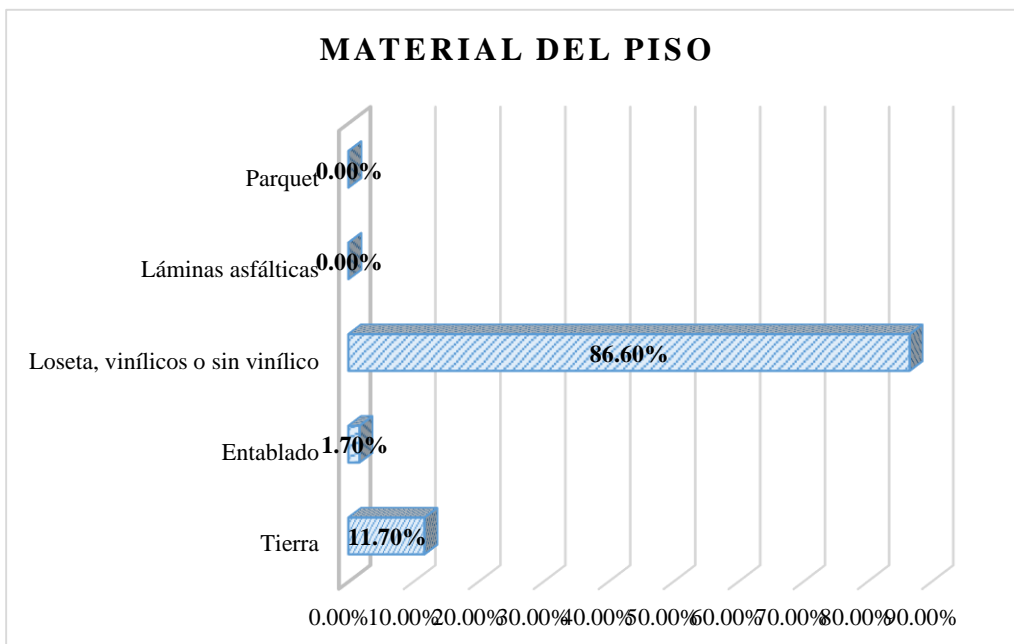
### DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA



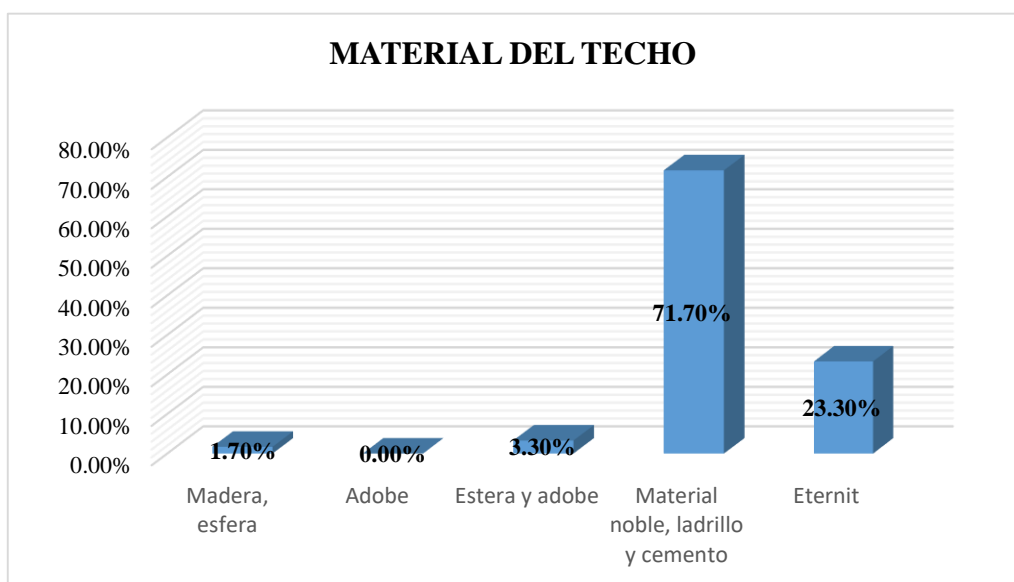
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



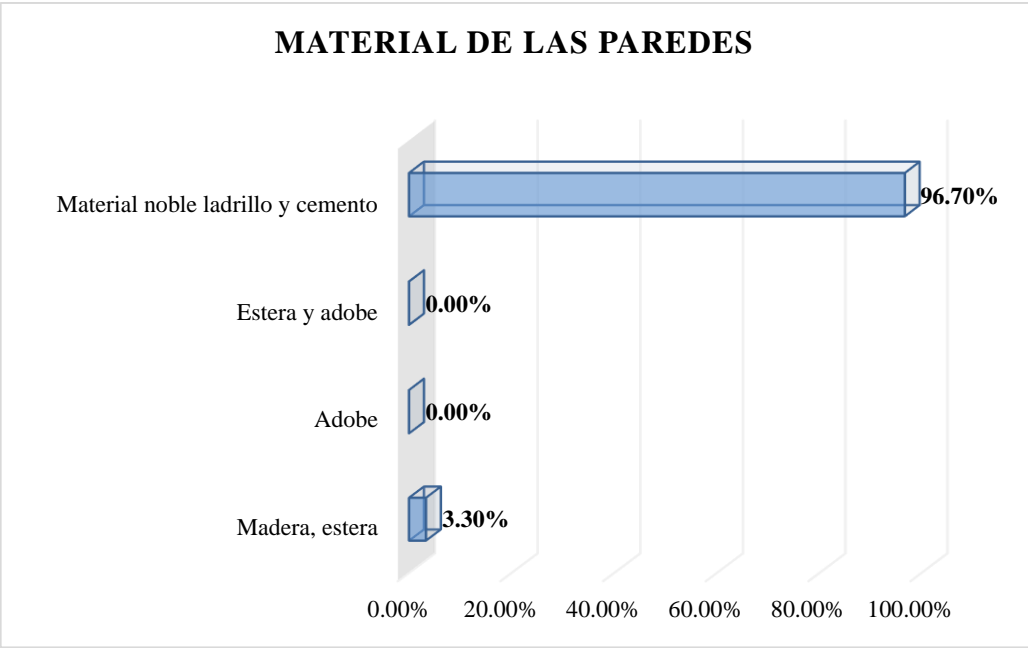
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



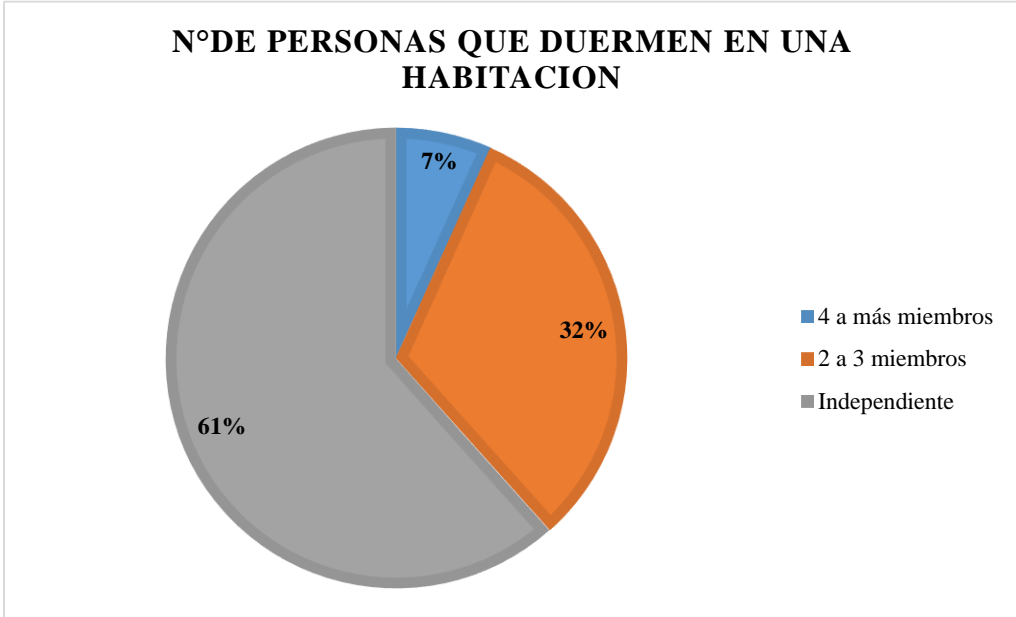
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



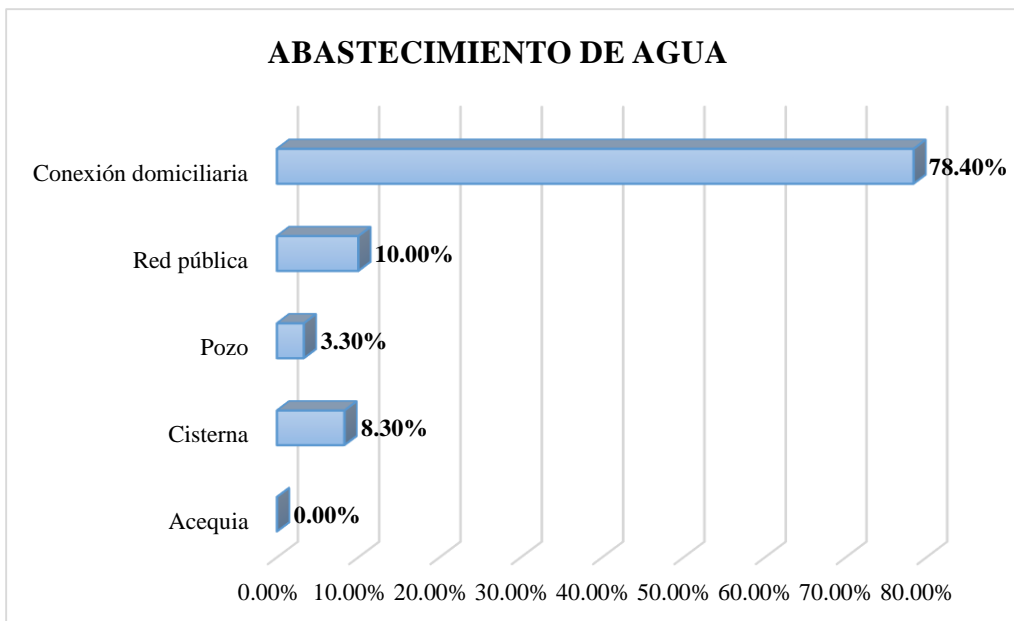
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



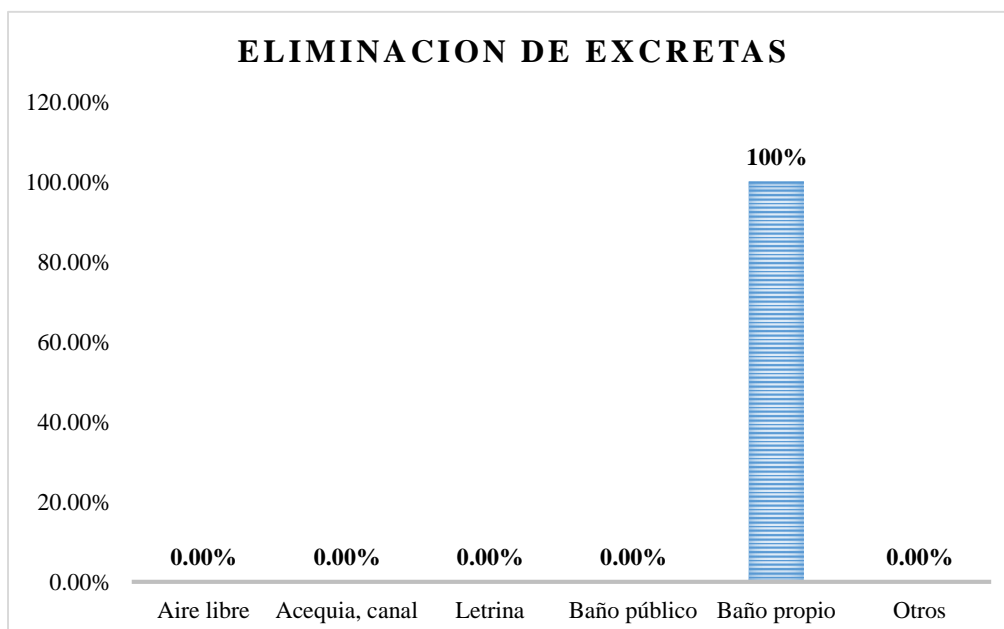
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



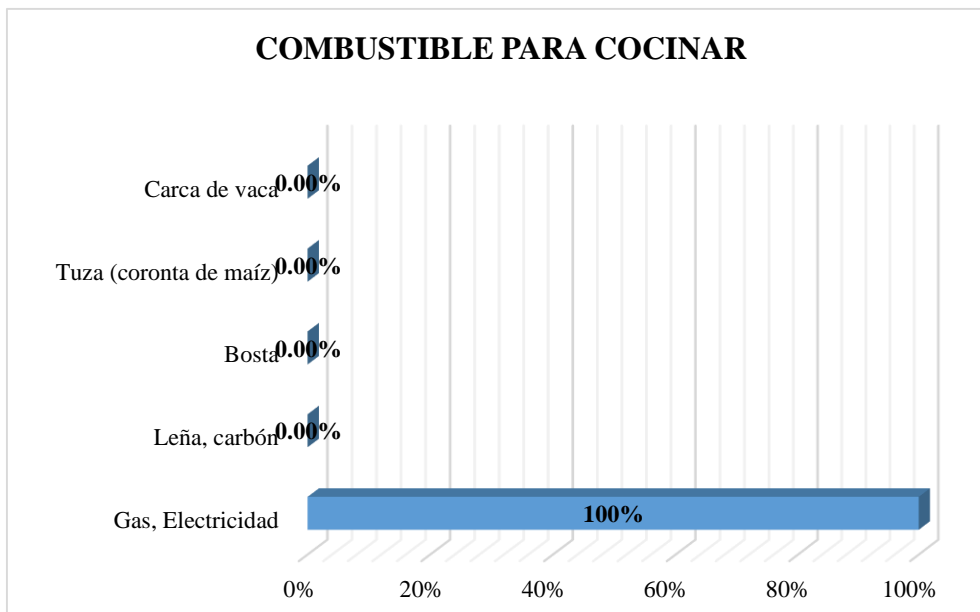
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



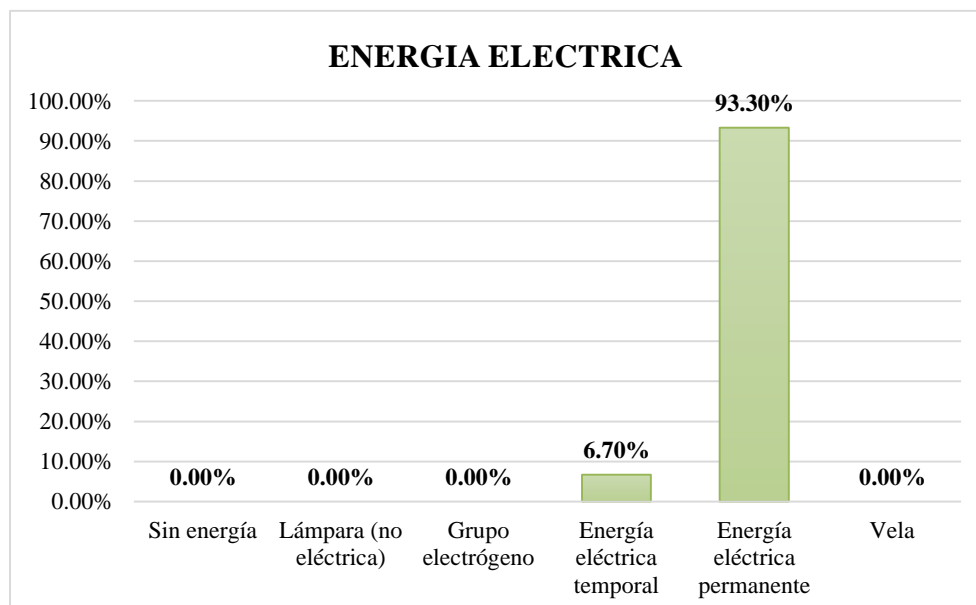
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



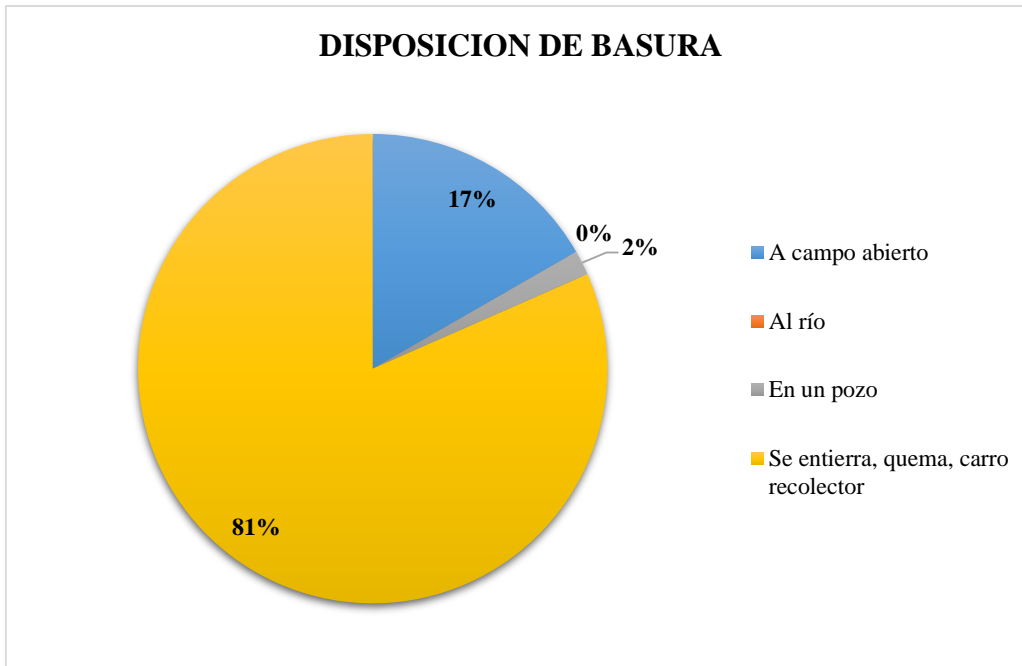
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



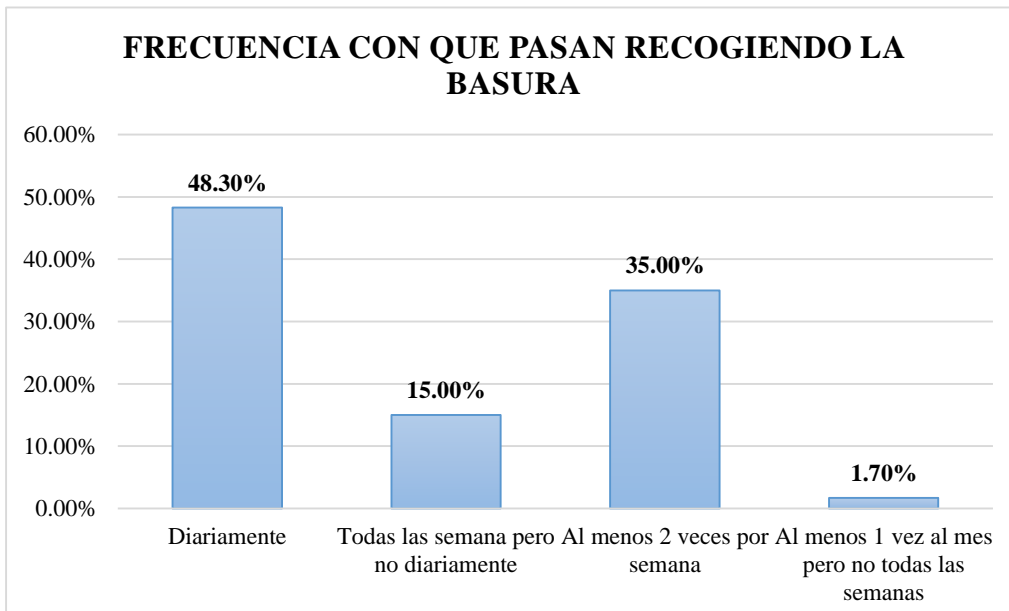
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



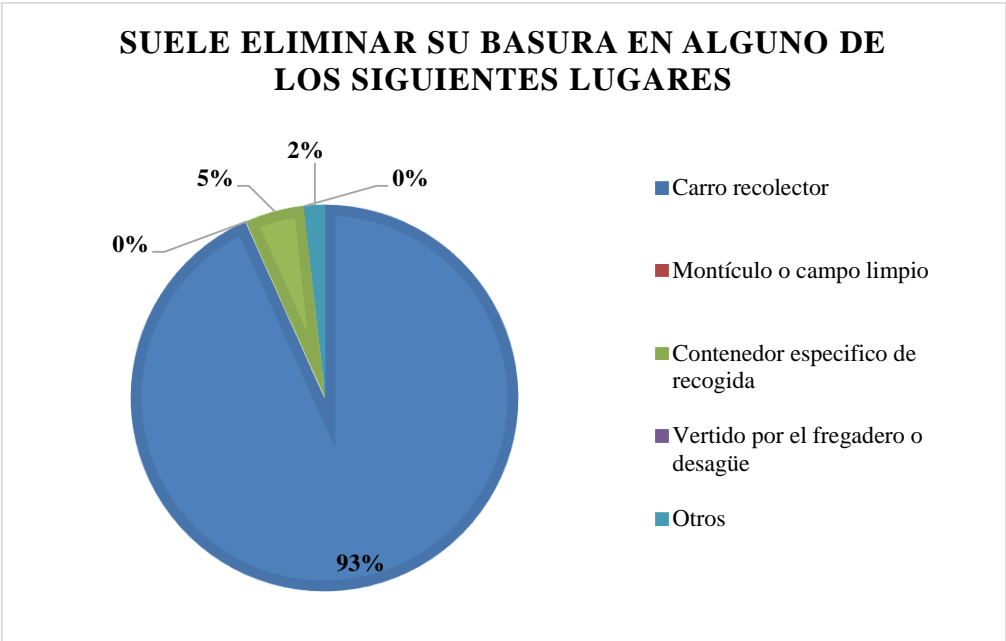
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

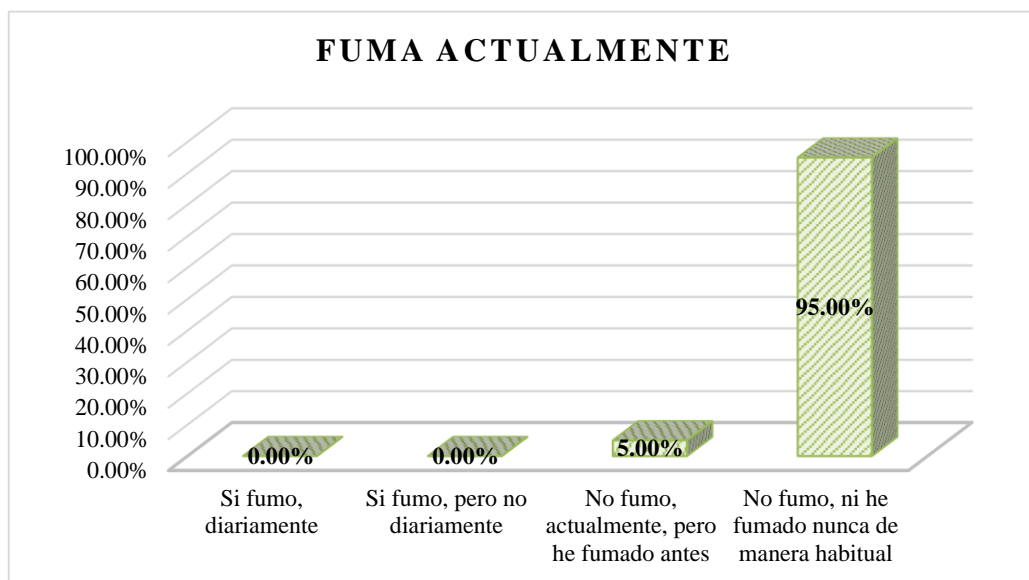


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

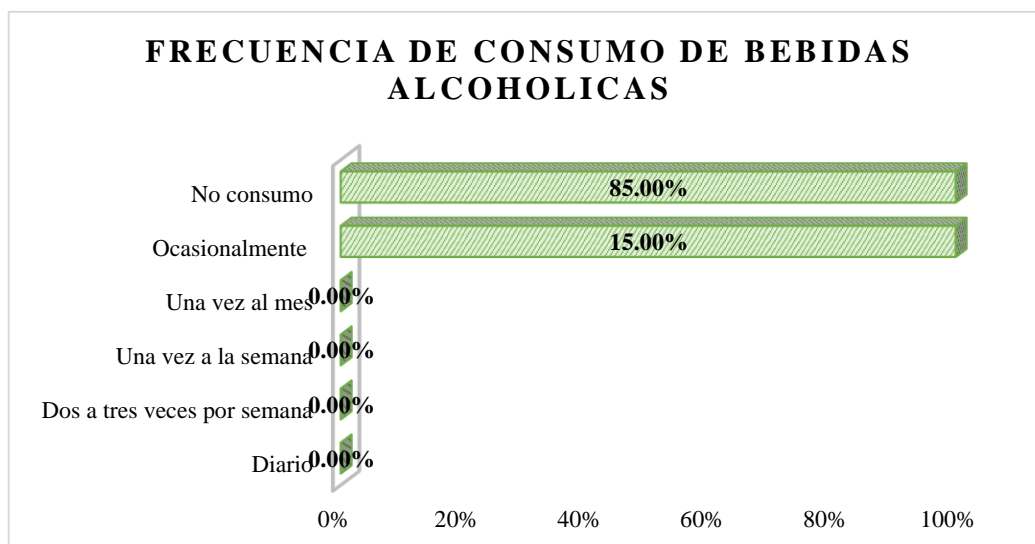


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

**GRÁFICO DE TABLA 3.**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA**

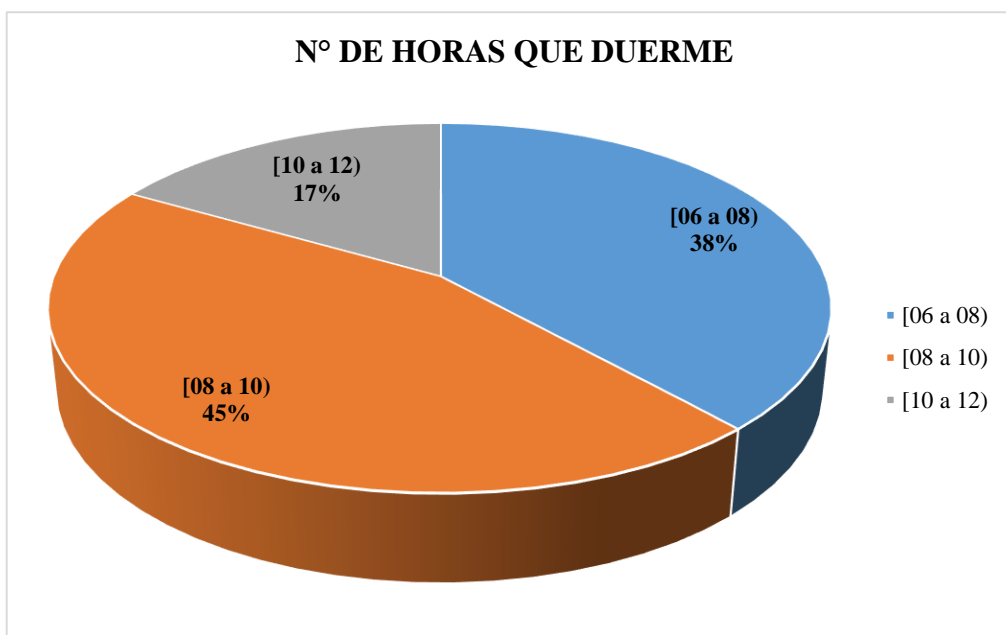


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

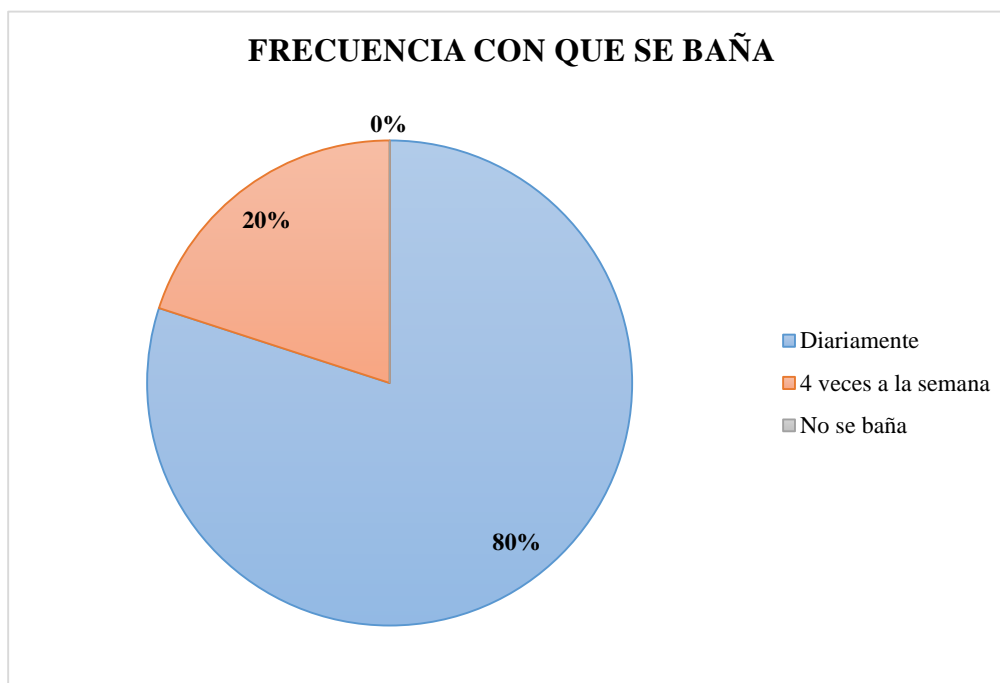


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



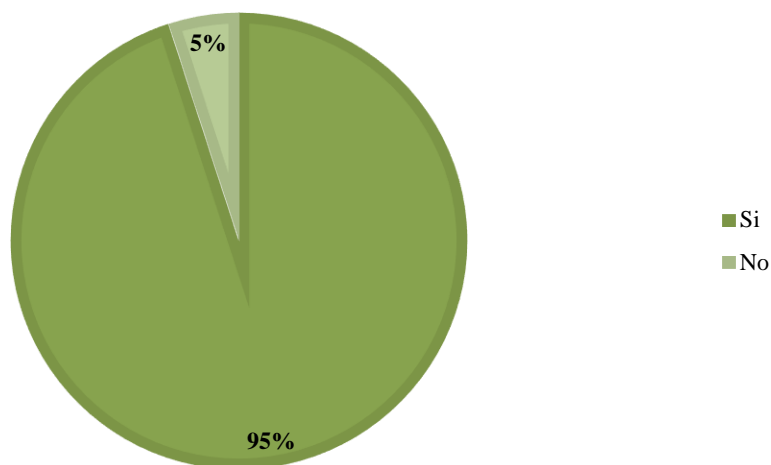


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



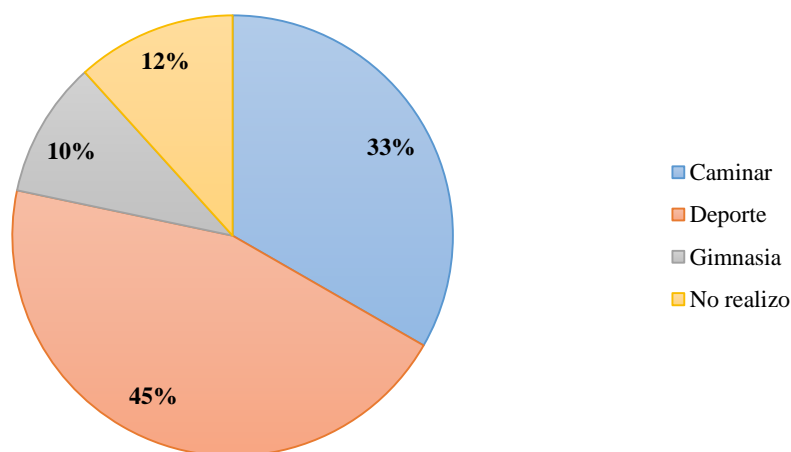
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTE ACERCA DE CONDUCTA



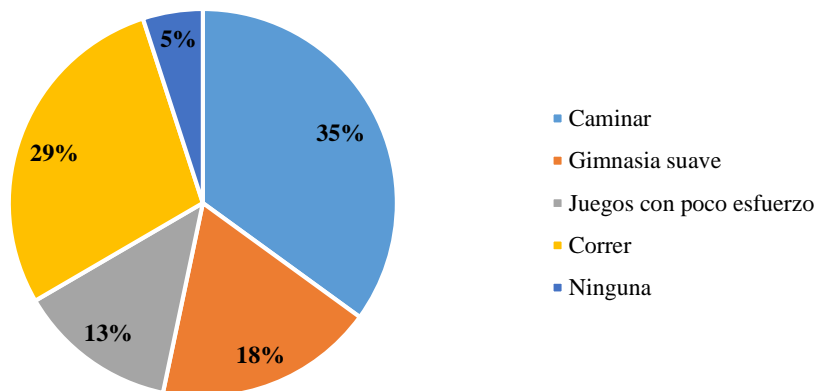
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



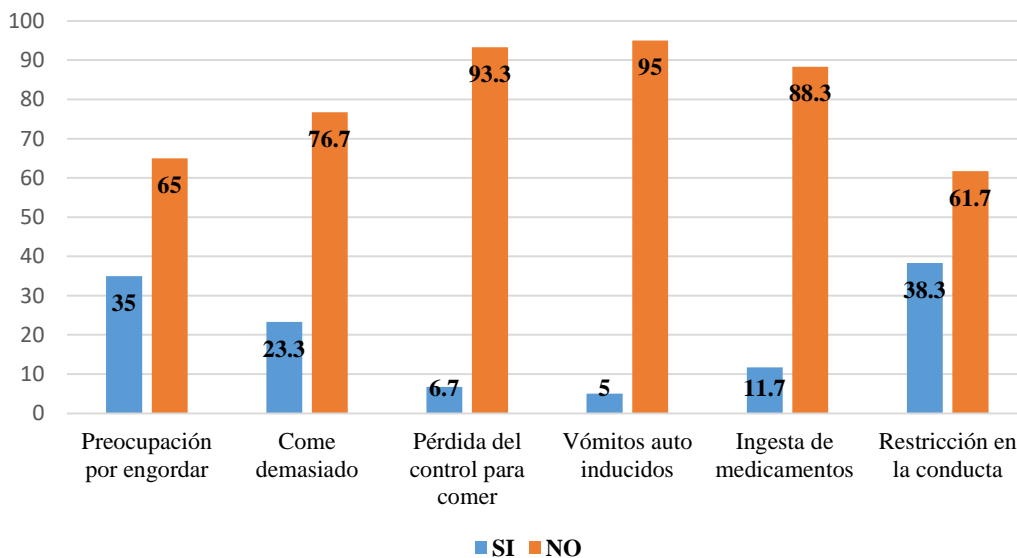
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS



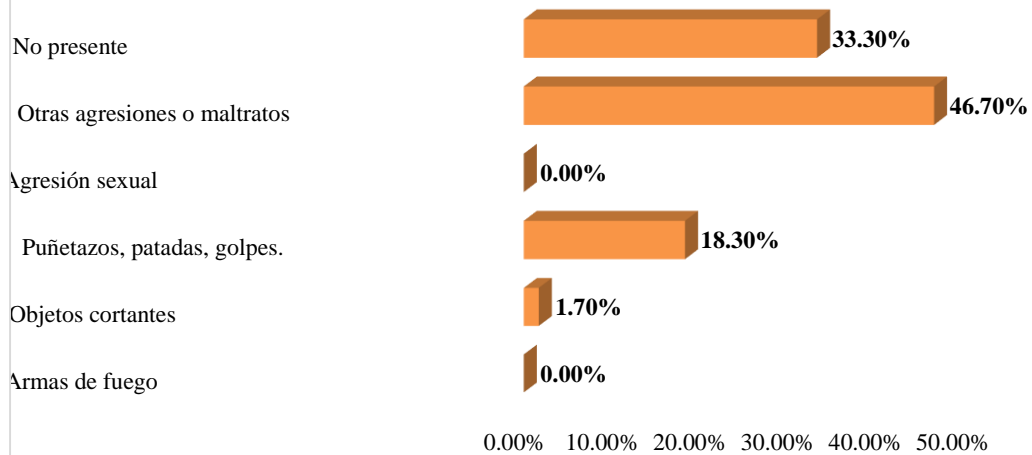
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO



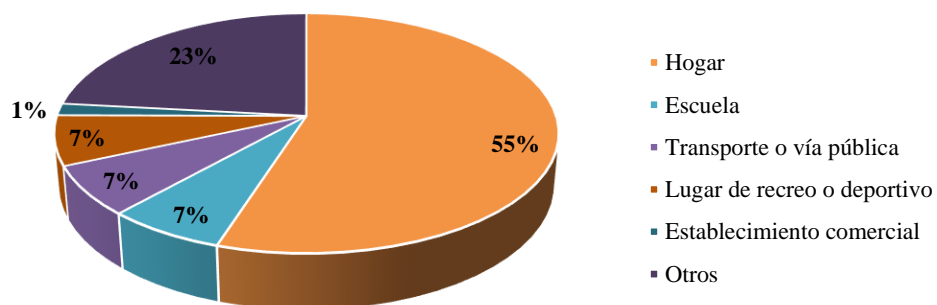
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESION

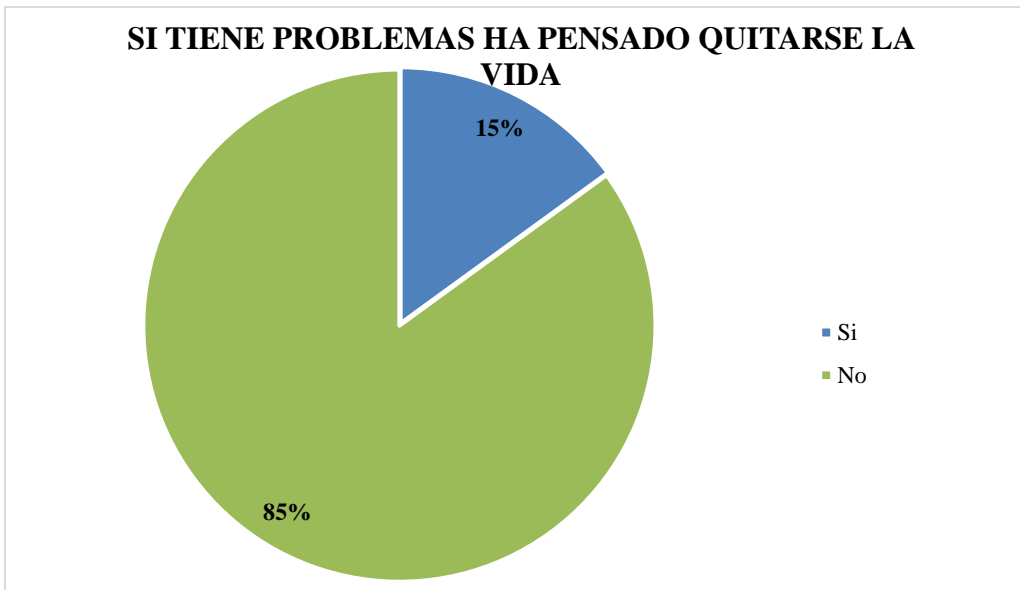


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### LUGAR DE LA AGRESION O LA VIOLENCIA



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

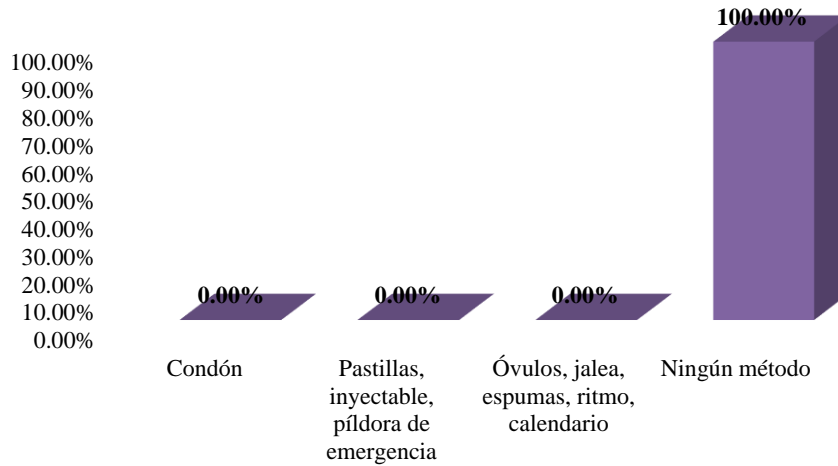


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



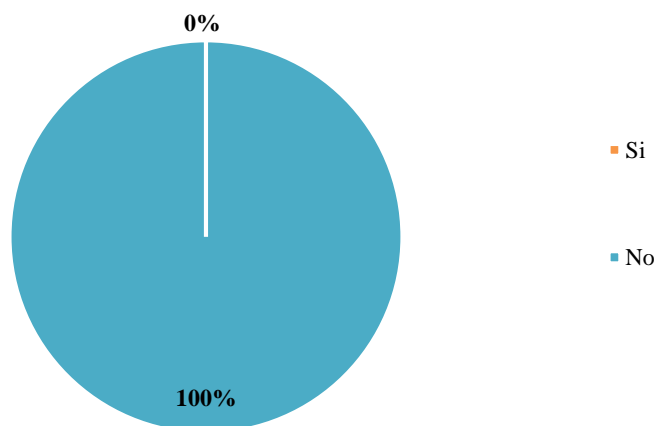
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### PRIMERA RELACION SEXUAL HIZO USO DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO

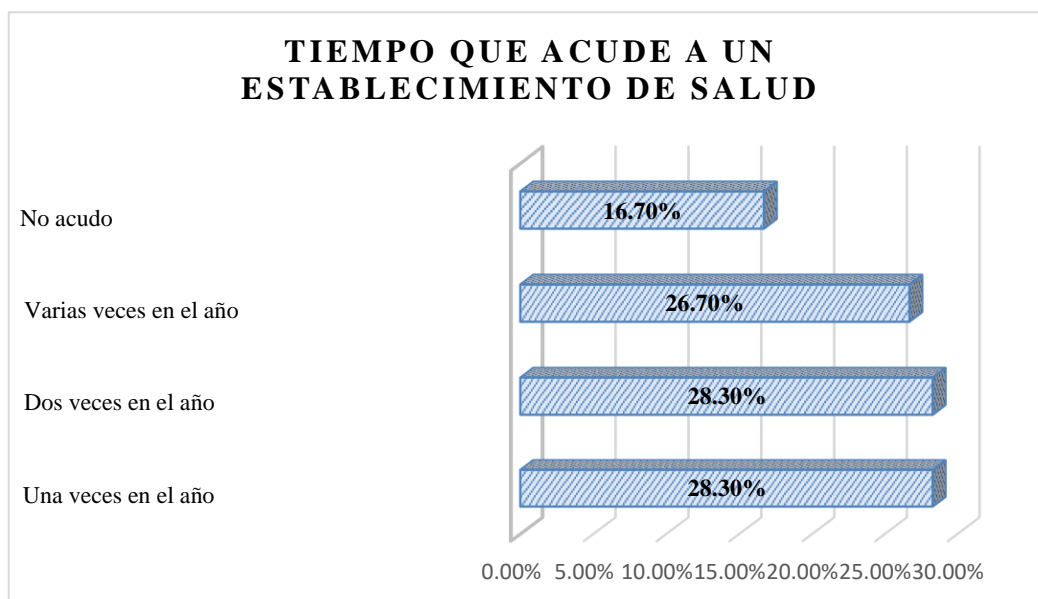


**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

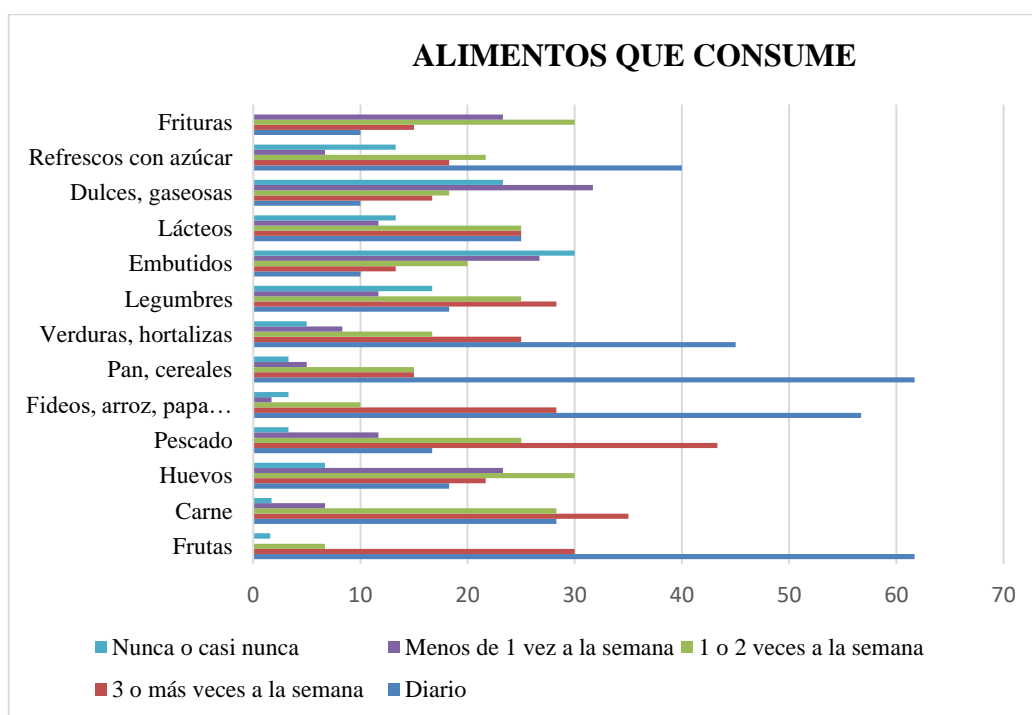
### TUVO ALGUN EMBARAZO O ABORTO



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescente, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



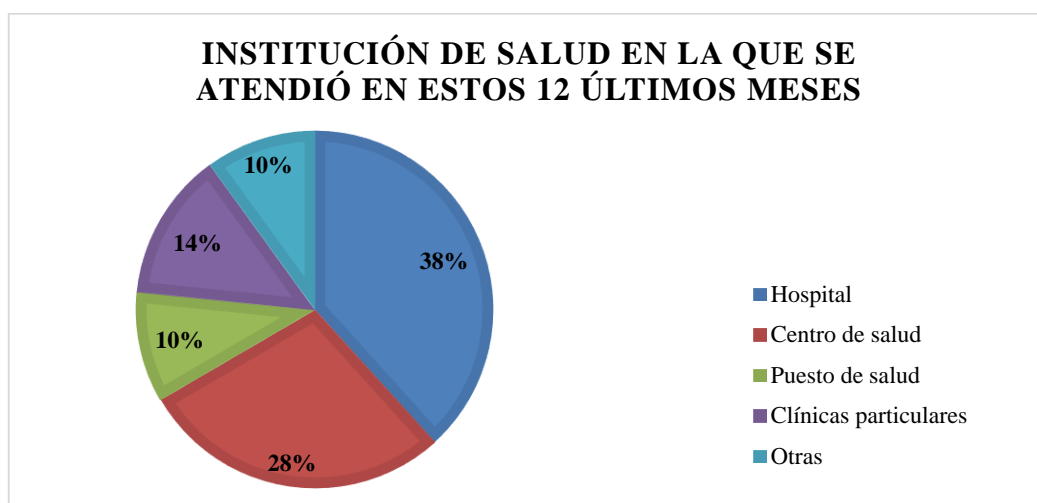
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



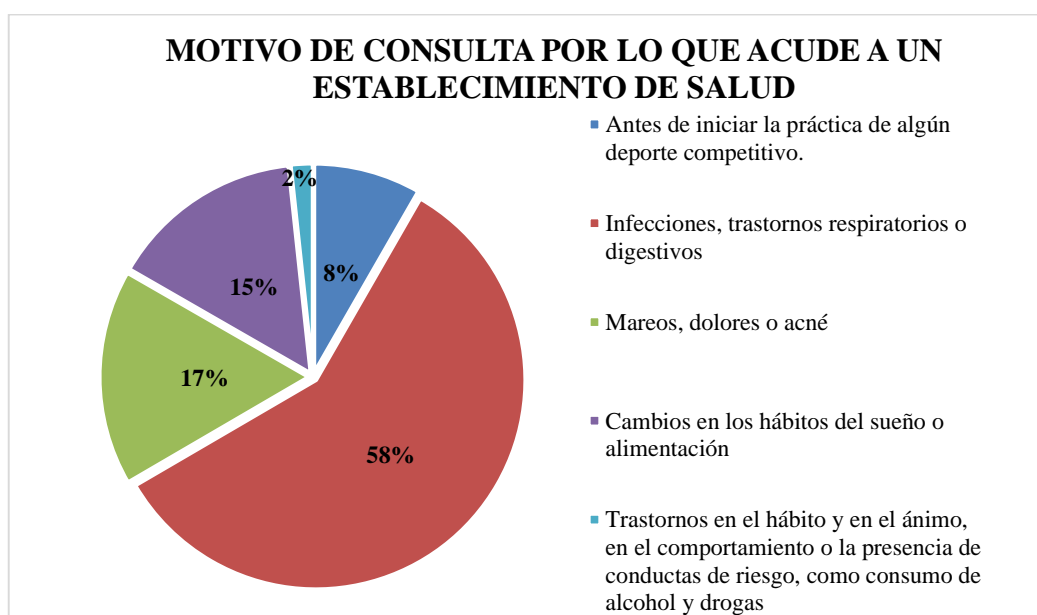
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6.

#### DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIA



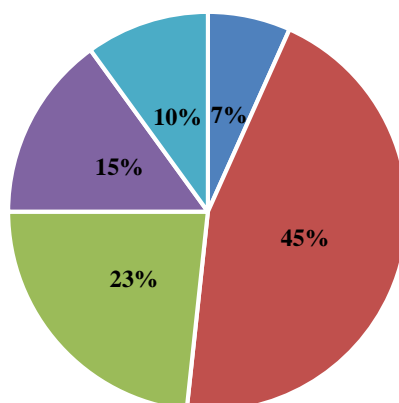
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



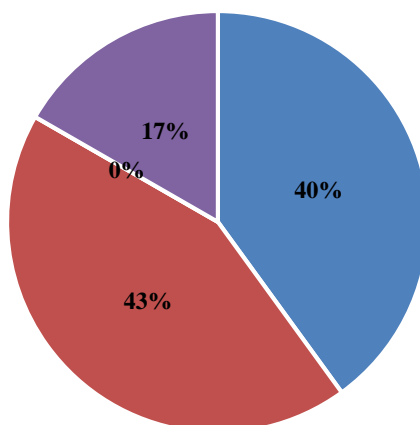
### CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



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

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

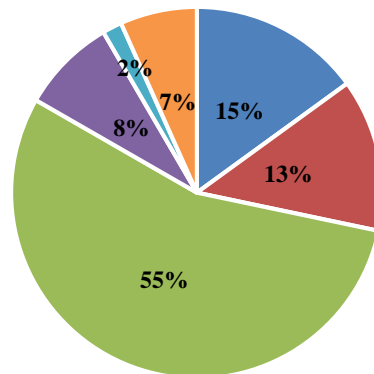
### TIPO DE SEGURO



■ ESSALUD ■ SIS - MINSA ■ SANIDAD ■ Otros

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

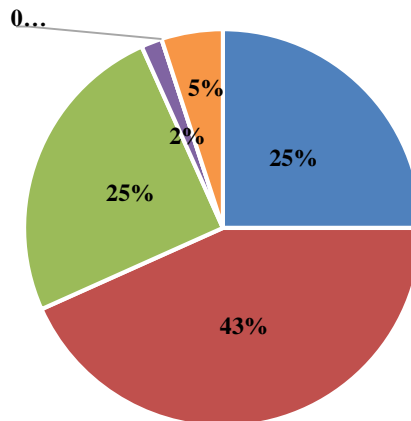
### EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO(LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?



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

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

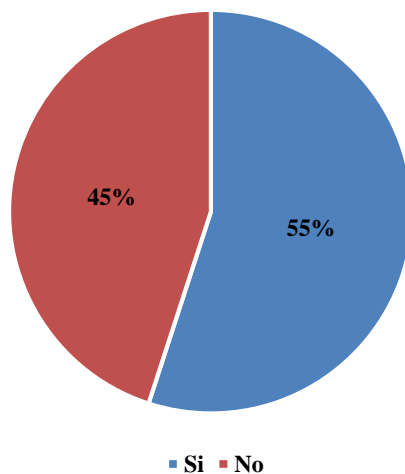
### CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



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

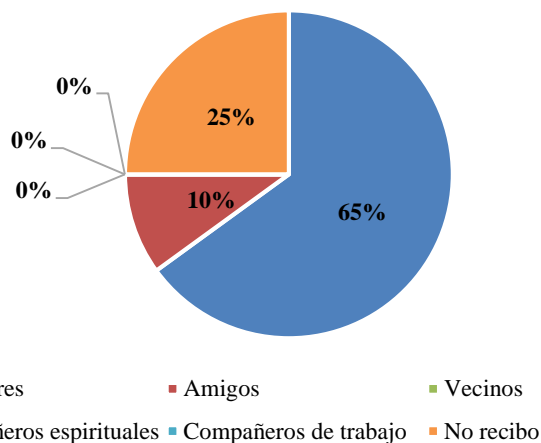
**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

### PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.

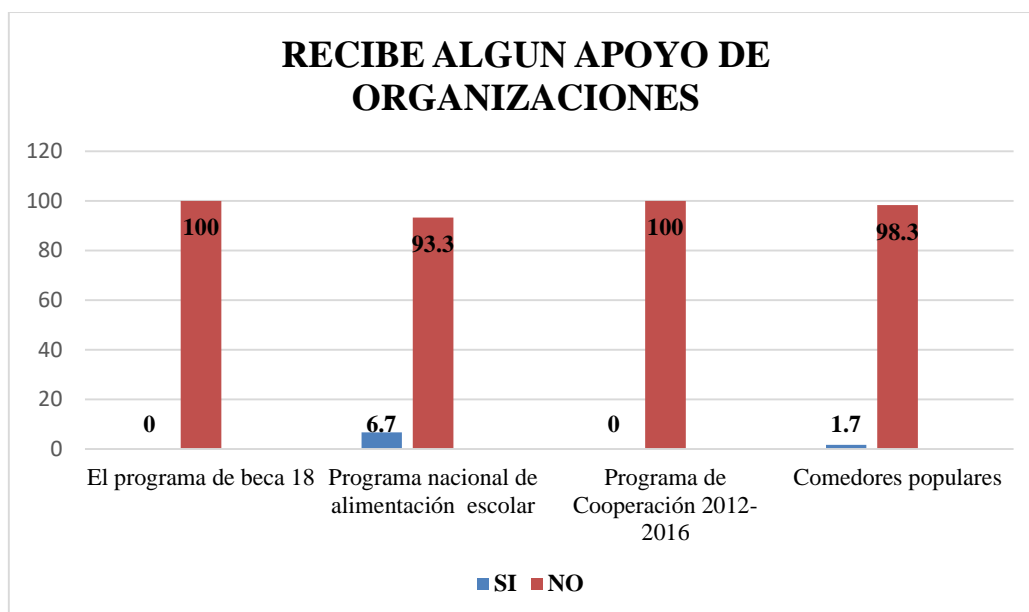
### RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea d investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea d investigación y aplicado en la Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium -Chimbote, 2017.