



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL  
PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**DANNY ISABEL CAPILLO CÓRDOVA**

**ORCID: 0000-0002-4430-6445**

**ASESORA**

**MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**ORCID: 00000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

**Capillo Córdova, Danny Isabel**

**ORCID:** 0000-0002-4430-6445

Universidad católica los ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,  
Chimbote, Perú.

### **ASESORA**

**Vílchez Reyes, María Adriana**

**ORCID:** 00000-0001-5412-2968

Universidad católica los ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la  
salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

### **JURADO**

**Urquiaga Alva, María Elena**

**ORCID:** 0000-0002-4729-0113

**Guillen Salazar, Leda María**

**ORCID:** 0000-0003-4213-0682

**Ñique Tapia, Fanny Rocío**

**ORCID:** 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**

**Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA**

**PRESIDENTA**

**Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR**

**MIEMBRO**

**Mgtr. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA**

**MIEMBRO**

**Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

**ASESORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este informe de tesis a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres por su gran apoyo y comprensión en todos mis días, y a mis hermanas por estar ahí con los consejos de no abandonar mi carrera.

A todas(os) aquellas personas que han formado parte de mi vida profesional brindándome su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a Dios por la vida que me ha concedido, por la sabiduría que me otorgado, por la experiencia que he venido obteniendo, por la paciencia permanente que me avenida brindando en el proceso de mis estudios al llegar a culminar mis objetivos.

A mis padres por la paciencia, comprensión, mi inspiración a seguir adelante con mis objetivos propuestos; gracias a ellos soy lo que soy en estos momentos los agradeceré eternamente.

A mis maestras, por sus sabias enseñanza en todo, experta e inteligente e investigadores prudentes que me guío y ayudo en todo el proceso de mi proyecto de tesis.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de Salud la Unión - Chimbote, 2019 fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general descubrir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión. La muestra estuvo constituida por 85 gestantes adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, Llegando a los siguientes resultados: Los determinantes Biosocioeconomico casi la totalidad el grado de instrucción de la adolescente es secundaria completa e incompleta, la mayoría el ingreso económico es menor de 750 soles; En la vivienda la totalidad de los adolescentes el tipo de vivienda multifamiliar, el techo es de material noble, ladrillo y cemento, el número de integrantes que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, su abastamiento de agua es de conexión domiciliaria, el carro recolector de basura pasa por su casa 2 veces a la semana no presentan ninguna violencia o maltrato; Así mismo en los determinantes de estilo de vida la mayoría no fuman actualmente, pero si han fumado anteriormente, en ocasiones suelen consumir bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas. Y finalmente en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad recibe apoyo de organizaciones voluntarias; más de la mitad reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar y el tipo de seguro es el SIS-MINSA.

**Palabras clave:** Adolescentes gestantes, determinantes, salud.

## ABSTRACT

This research study entitled Determinants of health in pregnant adolescents who came to the health post union - Chimbote, 2019 was quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to discover the determinants of health in pregnant adolescents who attend the La Unión Health Post. The sample consisted of 85 teenage pregnant women, to whom an instrument was applied: Questionnaire on health determinants, using the interview and observation technique. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0, for their respective processing. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and percentage frequencies were constructed. As well as its statistical graphic graphics, Reaching the following results: The totality of pregnant adolescents the degree of instruction of the adolescent is complete and incomplete secondary, the economic income is less than 750 soles, in the occupation of the head of the family is stable work , the type of multifamily housing, the roof is of noble material, brick and cement, the number of members who sleep in a room is 2 to 3 members, its water supply is of household connection, with its own bathroom, its fuel for cooking It is made of gas and electricity, with permeable electric energy, the garbage collection car passes through your house twice a week; does not present any violence or abuse; They do not smoke now, but if they have previously smoked, sometimes they usually consume alcoholic beverages, they sleep for 8 to 10 hours.

**Key words:** Pregnant adolescents, determinants, health.

## ÍNDICE

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| 1. Título de la Tesis.....                                 | i           |
| 2. Equipo de Trabajo.....                                  | ii          |
| 3. Hoja de firma del jurado y asesor.....                  | iii         |
| 4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....             | iv          |
| 5. Resumen y Abstrac.....                                  | vi          |
| 6. Contenido.....  | viii        |
| 7. Índice de gráficos y tablas.....                        | ix          |
| <b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>                                | <b>1</b>    |
| <b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>                  | <b>11</b>   |
| 2.1 Antecedentes de la investigación.....                  | 11          |
| 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación..... | 16          |
| <b>III. METODOLOGÍA.....</b>                               | <b>25</b>   |
| 3.1 Tipo y diseño de la investigación.....                 | 25          |
| 3.2 Universo muestral.....                                 | 25          |
| 3.3 Definición y operacionalización de variables.....      | 27          |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....   | 38          |
| 3.5 Plan de análisis.....                                  | 41          |
| 3.6 Matriz de consistencia.....                            | 42          |
| 3.7 Principios éticos.....                                 | 43          |
| <b>IV. RESULTADOS.....</b>                                 | <b>44</b>   |
| 4.1 Resultados.....  | 45          |
| 4.2 Análisis de resultado.....                             | 54          |
| <b>V. CONCLUSIONES.....</b>                                | <b>72</b>   |
| <b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>                       | <b>74</b>   |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                     | <b>75</b>   |
| <b>ANEXO.</b>  |             |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019.....           | 44          |
| <b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019..... | 45          |
| <b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019.....                  | 47          |
| <b>TABLAS 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019..... | 50          |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### **GRÁFICO DE LA TABLA 1**

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019.....114

### **GRÁFICO DE LA TABLA 2**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION 2019.....114

### **GRÁFICO DE LA TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019.....115

### **GRÁFICO DE LA TABLAS 4, 5, 6**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS DEL ADOLESCENTE GESTANTE QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD LA UNION, 2019.....116

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La presente investigación se fundamenta en los determinantes de la salud de los adolescentes gestantes. Y de ese modo poder analizar la problemática y llegar a un buen resultado para las adolescentes gestantes, partiendo desde los factores que están conformados por el entorno Biosocioeconomico como el ingreso económico, la ocupación, la vivienda, etc. De ese mismo modo los estilos de vida, las redes sociales y comunitarias. Por motivo que la investigación resalta la problemática debido a diversos casos de adolescentes gestantes casos a nivel mundial, llegando afectar su salud física como mental, pasando por situaciones vulnerables, teniendo o no apoyo mayormente de las familias o entorno cercando quedándose así mismo ellas y sus hijos en soluto abandono sin apoyo de un adulto responsable ni de sus pareja.

A nivel mundial la población se encuentra bordeando los 7200 millones del cual el 17.5% tiene la edad entre 15 a 21 años y de estos el 10% son jóvenes que se encuentran embarazadas, lo que equivaldría el 10% de los nacimientos que hay en todo el mundo. A lo que se refiere es que mujeres de 15 a 19 años de edad, 15 millones de estas tiene un parto cada año, lo cual tiene como denominación embarazo adolescente. En México entre los años 2003 y 2012 pasaron 2.59 millones de nacimiento anuales de madres que tienen menos de 19 años de edad al momento del parto la cual constituye el 20% de nacimientos **(1)**.

América latina y el caribe, El parto y el embarazo llegan a ser una de las principales causas de muerte entre las niñas a nivel mundial. Muchas de estas jóvenes adolescentes al quedar embarazadas se ven en obligación de abandonar los estudios para estar al cuidado de sus hijos o para conseguir un trabajo. Se debe tener en cuenta que un joven adolescente con ningún grado de instrucción o poca instrucción se encuentra con menos posibilidad de encontrar un trabajo que no esté en condiciones informales o precarias **(2)**.

Esto concuerda con estudios realizados en múltiples países, donde en México se reportó que un 28% de mujeres sufrieron de algún tipo de violencia, siendo los padres los principales agresores. Otro estudio realizado en Puno-Perú reportó que el 99% de agresión psicológica se dio a través de represiones y gritos. Por otro lado, se observa que un 20% de las gestantes adolescentes fueron agredidas sexualmente, y de estas, un 42% fue realizado por sus familiares. Se muestran declaraciones de mujeres que sufrieron abuso sexual antes de los 15 años, donde se reportó que sufrieron de esta situación un 20% de las mujeres encuestadas en Lima (Perú), un 18% en Cusco (Perú), un 12% en Sao Paulo (Brasil) y un 9% en Pernambuco (Brasil).**(3)**

En México, el embarazo adolescente se ha constituido en un importante problema de salud pública, dadas las consecuencias que trae consigo no sólo como evento biológico sino también social. Una mujer adolescente embarazada enfrenta una doble probabilidad de morir que una mujer adulta. Las maternidades tempranas por su parte, desalientan y obstaculizan la inserción escolar, asociándose con una

incorporación precaria en el mercado de trabajo. Ser madre adolescente, potencia por otra parte, la probabilidad de ser objeto de discriminación por género, experimentar estigma cultural o permanecer atadas a roles tradicionales que perpetúan la feminización de la pobreza (4).

En Bolivia, Según investigaciones preocupa que sean habituales los embarazos forzados producto de violaciones o abusos sexuales, cuyas víctimas son niñas de edades que oscilan entre los 10 y 15 años. Esta situación suele ser encubierta por el entorno familiar y social en favor del agresor que puede ser el padre, un pariente, una persona de confianza o un desconocido. El agravante de estos casos es que esas niñas -que no desearon, ni buscaron ser madres- ven muy disminuidas sus oportunidades de desarrollo educativo o de otra índole y peor aún, corren el riesgo de quedar embarazadas por segunda vez de mantenerse los vínculos con el abusador (5).

En Colombia, La mayoría de los reportes evidenciados de otras investigaciones donde se describe una amplia vulnerabilidad. Las familias y el servicio de salud de primer nivel son el principal soporte social percibido por la adolescente embarazada mientras es llamativo el bajo apoyo social dado por amigos y por otras redes comunitarias. Las frecuencias de uso de sustancias ilícitas y lícitas, la violencia de género, así como las opiniones de las participantes frente a la educación sexual que reciben, justifica la necesidad de desarrollar investigaciones específicas que permitan una profundización en estos temas. De igual forma es imperativo desarrollar iniciativas de prevención

de este evento de salud pública de manera que mediante su reducción se contribuya al cuidado del binomio madre hijo de las madres gestantes **(6)**.

En el caso de Perú las féminas de entre 15 a 19 años en el periodo de 1972-1977 tuvieron como número de nacimientos de 85 por 1000, en cuanto al periodo de 1981-1986 de 83 por 1000, Un cuanto a la tasa de fecundidad de las féminas adolescentes en áreas urbanas había disminución de 74 a 62 por 1000. Esta diferencia entre áreas urbanas y rurales se llega a conocer que se debe a las desigualdades educativas, puesto que años anteriores ENDES indica que las féminas que no habían acudido a las que tienen educación secundaria completa o continuaban con superior era de 13 por 1000 **(7)**.

Según INEI, Durante el año 2017, el 13,4% de adolescentes de 15 a 19 años fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, lo que representó un incremento del 0,7% con respecto al año anterior cuando el índice fue del 12,7%, reveló la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El estudio del INEI detalló que, de ese porcentaje, el 10,6 % se convirtió en madre ese mismo año, mientras que el 2,9% quedó embarazada por primera vez. En tal sentido, el analista calculó en alrededor del 50 % el índice de embarazos en adolescentes que no son deseados en el Perú **(8)**.

En este sentido el Ministerio de Salud ha iniciado la elaboración de un plan de prevención de embarazadas en el adolescente, en 2009 junto a la cooperación internacional a través del fondo de población de Naciones Unidas. Este plan fue elaborado por la estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva

con el apoyo de la etapa de vida adolescente para prevenir el embarazo en un adolescente y fue validado del ministerio de justicia y derechos humanos, Promoción al empleado, Educación de mujer y Población Vulnerables **(9)**.

De la Red de Salud Pacífico Norte de la Región Áncash han reportado en durante el año, se contabilizo 135 adolescentes con embarazos, la cual 22 de estos están con anemia severa, la edad de los adolescentes se encuentran entre 12 y 17 años, para la cual realizan trabajos de prevención en instituciones educativas como charlas educativas y consejería, con el fin de disminuir la cifra ya que tiene muy preocupado a la autoridad del sector público. De este grupo de menores que se encuentran embarazadas un porcentaje corresponde a la Micro Red del progreso. De la cual se informó que en el año 2016 se vio 264 féminas que en 2017 incrementó a 378 y 210 tuvieron anemia **(10)**.

El embarazo en el adolescente es ya un problema económico, social y de salud pública, tanto para los jóvenes como para los hijos de estos, las parejas, la familia, la comunidad y el ambiente que los rodea. Las personas llaman el embarazo de un adolescente como la “Sustitución de amor por sexo”, El problema ha mejorado gracias a que se introdujo a temas de sexualidad en los colegios, pero esto no es todos los colegios, por lo cual aún no llega a considerar el número de embarazos adolescentes elevados. Por lo tanto se ha desarrollado el programa educativo “crecientes” para orientar a adolescentes de formas de prevenir el embarazo, promoviendo la abstinencia sexual como método efectivo en la etapa de vida **(11)**.

También de esta manera no escapan las realidades de las adolescentes embarazadas que acudieron al P.S. La Unión que está Limitado por el norte con Cambio Puente, por el sur Asentamiento Humano el Carmen, por el este con la chacra, por el oeste los cerros. El P.S. La Unión se Ubica en la zona Jr. Manco Cápac S/N Mza 1 Lte. 10A, tiene a su cargo un ámbito geográfico del 20% del distrito de Chimbote, es decir aproximado de 494 Km<sup>2</sup>, su suelo es arenoso y presenta cerros muy elevados, ni depresiones profundas tiene grandes extensiones arenosas semidesérticas y desérticas, con una población asignada a 8,60033 en el periodo 2013. El 60% del área del distrito se encuentra a una altura de 20 metros sobre el nivel del mar, tomando como referencia la parte central del centro cívico, un 20% del área alcanza los 50 metros sobre el nivel del mar y el otro 20% presenta pendientes más pronunciados, hasta los 150 msnm.

Las características climáticas están determinadas fundamentalmente por la casi cercanía al mar y a la influencia de las corrientes marinas de Humboldt de característica fría y la corriente. Del niño de características cálidas su clima es de tipo desértico con insuficientes precipitaciones que se adjuntan con los desiertos subtropicales. En medios de comunicación cuentan con: radio, televisión. Diario y revistas, la red de comunicación telefónica tanto domiciliaria como celular y locutorios. Las viviendas pertenecientes a la jurisdicción del Puesto Salud La Unión de predomina el material noble, en los Asentamientos Humanos y las invasiones predomina el material precario (esteras, cartones, calaminas, etc.). En cuanto a los servicios básicos de la zona

urbana y urbana marginal; las casas cuentan con todos los servicios: agua, luz y desagüe y alumbrado público (12).

Mediante lo expuesto considere pertinentemente las realizaciones de la presente investigación, planteándome el siguiente problema:

**¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto Salud La Unión – Chimbote, 2019?**

Para lo expuesto anteriormente dándole respuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general:

**Describir los determinantes de salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote.**

Para lograr obtener el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

**Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión.**

**Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión.**

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión.

Finalizando, decimos que la investigación está basado en el campo de la salud porque permite brindar conocimientos que nos ayudan a comprender más los problemas que están afectando la salud de las gestantes adolescentes y es donde están proponiendo estrategias y dando soluciones para que el sistema de salud cumpla con la prevención y el control de los problemas sanitarios. Esta investigación con una adecuada calidad y dirigida adecuadamente ayudan a que logren minimizar la desigualdad ayudando al mejoramiento de las adolescentes gestantes.

La presente investigación ayudo a los estudiantes a que tengan una incitativa para la investigación sobre temas incluidos en esta investigación, para el mejoramiento de los determinantes como única solución salir de los círculos de las enfermedades y las pobreza. El enfoque de los determinantes sociales se utiliza para que la salud pública y la equidad en salud ayuden en el mejoramiento de la salud de todas las adolescentes gestantes en la promoción de su salud y en el reforzamiento de las acciones comunitarias para el abordaje de los determinantes sociales de la salud. También el estudio es útil para los moradores del Puesto de salud la Unión especialmente para las gestantes adolescentes.

En este informe el tipo de investigación es descriptivo, cuantitativo y el diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general: Describir los

determinantes de la salud de los adolescentes gestantes. Puesto de salud La unión Chimbote, 2016. Y los siguientes puntos se irán dando a conocer durante la visualización y revisión del informe, para el conocimiento de dicha problemática descrita. Llegando a la siguiente conclusión: Que la mayoría de los adolescentes gestantes, tienen su grado de instrucción secundaria completa/incompleta; su ingreso económico es menor de \$ 750; el tipo de vivienda multifamiliar; el número de integrantes que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; cuentan con seguro de SIS-MINSA.

De tal manera la investigación les conviene a las autoridades regionales de las direcciones de la salud y a los municipios en el campo de salud, también para las poblaciones a nivel nacional, Porque las respuestas dadas podrían minimizar sus riesgos de poder adquirir las enfermedades y que favorezcan la salud y el bienestar de la población.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

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

Se hallaron estudios que están relacionados a la presente investigación como:

##### **A nivel internacional**

Hernández A, Barrera E, Castañeda O, (13). En su investigación titulada: Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. Como objetivo tenemos establecer la prevalencia de embarazo en mujeres adolescentes desde los registros de nacidos vivos del municipio de Yopal entre 2013-2014. La metodología Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte trasversal. Resultado obtenido la edad promedio de la madre fue de  $17,4 \pm 1,5$  años; por grupos etarios se distribuyó así: 10- 14 años, 48 (3,7%); 15-19 años, 1.238 (96,3%). Concluyendo que La prevalencia del embarazo en adolescentes es alta, por esta razón es importante promover la adherencia al control prenatal en las adolescentes gestantes.

Según Carbajal R, Valencia H, Rodríguez R, (14). En su estudio titulado: Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia, 2017. Se estableció como objetivo Identificar los principales factores asociados al embarazo en una muestra de mujeres adolescentes escolarizadas entre 13 y 19 años en Buenaventura, Colombia. La metodología se basó en el Estudio analítico prospectivo. Resultado obtenido El 10% de las adolescentes se

embarazaron durante el seguimiento. El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. Concluyendo que Los factores de riesgo y protectores de un embarazo temprano no sólo están en el nivel individual, sino que abarcan también el ámbito de los pares y la familia de la adolescente, al igual que de los servicios de salud.

Según Flores M, Nava G, Arenas L, (15). En su investigación titulada: Embarazo en la adolescencia en una región de México; un problema de salud pública 2017. Como objetivo de estableció Identificar La situación de la población adolescente ante complicaciones del embarazo y el parto en los países en desarrollo. La metodología fue basada en estudios analíticos descriptivo. Resultado se reportó que el 23 % de los adolescentes entre 12 y 19 años habían iniciado vida sexual activa (VSA) (hombres 25.5 % y mujeres 20.5 %) de éstos 14.7 % de hombres y 33.4 % de mujeres no utilizó métodos anticonceptivos. El 51.9 % de las adolescentes de 12 a 19 años. Concluyendo que el incremento de nacimientos a esta edad fue 23.3 %. El 37 % de los nacimientos de mujeres de 12 a 19 años fue por cesárea programada, la práctica obligada de la intervención quirúrgica en un embarazo adolescente.

### **A nivel Nacional:**

Mendoza M, (16). En su investigación Titulado: Características de las Madres Adolescentes Intermedias y Tardías, Atendidas en el Hospital María Auxiliadora Distrito de san Juan de Miraflores – Lima 2015. Con su objetivo basado en Determinar las características de las madres adolescentes intermedias y tardías atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el 2015. La metodología basada en el Estudio descriptivo, comparativo, prospectivo. Resultado que se obtuvo las edades de los adolescentes varía entre los 17 a 19 años de edad. Concluyendo que las diferentes características de las madres adolescentes intermedias y las adolescentes tardías que pudieran ser morbilidades en cuanto a la gestación de las adolescentes, sobre todo las intermedias.

De la Cruz E, (17). En su investigación titulada: Programa De Prevención De Embarazo En Adolescentes De La Institución Educativa José Encinas Franco Masin\_Huaraz, 2018. Su Objetivo se basa en el Conocimiento adecuado sobre prevención de embarazo en adolescentes de la Institución Educativa José Encinas Franco Masin\_ Huaraz, 2018. Metodología basada en el estudio descriptivo. Su resultado se centra principalmente en tomar medidas que incluya a toda la población, sensibilizando y capacitando a la población adolescente y padres de familia. Concluyendo que algunas de la infecciones de transmisión sexual, que intervención a través de programas educativos donde las instituciones educativas son un nexo para el trabajo interinstitucional

para el logro de los objetivos de disminuir los casos de embarazo en los adolescentes.

Álvarez N, (18). En su investigación titulada: Factores Psicosociales Asociados Al Embarazo En Adolescentes En El Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir. 2017. El objetivo de la presente investigación fue identificar los factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes en el Hospital Distrital Santa Isabel del distrito El Porvenir. Metodología de la investigación fue descriptivo correlacional en 39 gestantes adolescentes. Resultados de la investigación las gestantes pertenecieron a la etapa de adolescencia tardía en 69,23% y a la adolescencia intermedia, en 30,77%. Los factores psicológicos identificados fueron 64,10% de las adolescentes mantenían una conducta sexual de mediano riesgo. Concluyendo que la conducta sexual y el funcionamiento familiar, y los factores sociales, como el grado de instrucción, estado civil y tipo de familia presentaron asociación significativa.

**A nivel local:**

Velásquez L, (19). En su presente investigación titulada: Contexto Sociodemográfico y Condiciones de vida en Adolescentes Embarazadas- Puesto de Salud Magdalena-Chimbote, 2015. Su objetivo se planteó Determinar el contexto sociodemográfico, condiciones y proyecto de vida de las adolescentes embarazadas del Puesto de Salud Magdalena Nueva, período Abril-Agosto 2015. Metodología se centró en un estudio de tipo descriptivo, diseño simple de una sola casilla de cohorte

transversal. Resultado La mayoría de adolescentes iniciaron su relación sexual entre los 14 y 16 años (80%), omitiendo el uso de los MAC en su primera vez (72%), Concluyeron que las adolescentes embarazadas a pesar que se encuentran en una difícil situación, tienen las ganas de superarse en la vida trazándose como meta estudiar y graduarse.

Nolazco E, Pintado I, (20). En su investigación titulada: Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. Con el objetivo general de conocer la relación entre algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Metodología de la investigación es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional y de corte transversal. Resultados el 68% de adolescentes con embarazo precoz tienen instrucción secundaria; el 40% residen en zonas urbanas; el 58% no tienen pareja; el 40% provienen de familia monoparental. Concluyendo que el inicio de las relaciones sexuales, métodos anticonceptivos y planificaciones del embarazo con la edad de la adolescente con embarazo precoz.

Según Rodríguez A, Sucño C, (21). En su investigación titulada: Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez meza Chupaca de enero a marzo. Tuvo como objetivo Describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de Enero a Marzo 2016. En la Metodología el estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal. Los resultados encontrados

de 30 gestantes adolescentes que acuden a su control prenatal fueron: que, el 90% tienen una edad de 15 a 19 años así mismo el 47% (14) adolescentes tienen el grado de instrucción secundaria, 70%(21) de ocupación ama de casa, 43%(13) de estado civil convivientes. Se concluye que los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, inicio de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

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

El presente estudio de investigación está fundamentado en las bases teóricas de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentando los principios de los determinantes de la salud. Que ayuda a mejorar la comprensión de los procesos sociales que están impactando sobre la salud, y que identifiquen las intervenciones. Mack Lalonde en 1974 da a conocer un modelo que explica los determinantes de la salud que se vino utilizando durante nuestros días, reconociendo los estilos de vida, el ambiente social, la biología humana y las organizaciones de los servicios de salud (22):

- **Medio Ambiente:** Considera todos aquellos factores concernientes a la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Por consiguiente el medio ambiente está relacionado con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos de una persona.
- **Estilo de Vida:** Este elemento engloba el conjunto de decisiones que toman los sujetos con respecto a su propia salud y sobre las cuales

pueden ejercer cierto grado de control. Desde la concepción de salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo.

- **Biología Humana:** Esta considera los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se descubren en el organismo como consecuencia de la biología fundamental en el ser humano y de la constitución orgánica de los sujetos. La constitución biológica puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves.
- **Servicio de Atención:** Esta consideran todas las prácticas desarrolladas por la medicina, la enfermería, en ambientes como los hospitales, los hogares de ancianos, así como la administración de medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, También los servicios ambulancias y otros servicios sanitarios.

Se plantearon que la salud es más que un sistema de salud, que fue destacada la manera de no estar de acuerdo entre las situaciones y las distribuciones de las maneras y las fuerzas sociales de los determinantes diferentes (23).



Lalonde identifico las relaciones entre los factores que están diagramadas en el modelo que planteo Dahlgren – Whitehead en 1991 propuso modelos socioeconómicos o multiniveles de los determinantes de la salud. El modelo nos explica cómo la diferencia social en la salud, tiene hacer los resultados de la interacción entre la diferencia de los niveles de una condición causal, desde cada individuo a la comunidad, y a niveles políticas de salud nacional. Este modelo da a conocer los principales determinantes de la salud como capas de influencia. Al medio se encuentra el individuo y factores constitucionales que están afectando a su salud, pero que no se modifican. A los alrededores se encuentran las capas de los determinantes referidos posibles de modificar, que comienzan por los estilos de vida de cada individuo, objeto de hace décadas de los esfuerzos de la promoción en salud (24).

En la capa anterior dan a conocer las interacciones sociales y las presiones de las paredes que están influyendo los comportamientos de las personas. En el extremo inferior donde hay personas son las que no cuentan con redes y sistemas de apoyo a sus disponibilidades, que están agregados a las condiciones que previenen a las comunidades que cuentan con menos apoyos y servicios sociales. En el siguiente nivel están los factores de las condiciones de vida que están relacionados con la condición de trabajo, y la accesibilidad a los alimentos y los servicios que necesitan. Los que tiene malas condiciones de las viviendas.

Las condiciones de economía, cultura y ambiente son prevalentes y están abarcando en su sociedad las totalidades de otros más niveles. Siendo por eso que las situaciones de las economías que están vinculadas con las demás capas. Los niveles de vida en la sociedad logran influir en las elecciones de las viviendas de las personas, trabajos como interactúan socialmente, como también en los hábitos de sus bebidas y comidas. Las mujeres en la sociedad están influidas por sus creencias culturales o las actitudes que generalmente que conllevan a las comunidades minoritarias, también están influyendo los niveles de vida y las posiciones socioeconómicas (25).



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

Existen tres tipos de determinantes sociales de la salud según el modelo presentado. El primero es lo estructural, esto produce inequidades en salud, incluyendo las condiciones de trabajos, viviendas, accesos a los servicios y la provisión de instalaciones

necesarias, Como segundo tenemos a los determinantes intermedios, que viene hacer una influencia social y comunitaria que puedan dar apoyo a los que integran la comunidad y los que se encuentran en condiciones desfavorables sin apoyo. El tercero que son los proximales, son las conductas personales y los estilos de vidas que pueden dañar la salud de las personas (26).

Los determinantes estructurales impactan a la equidad en salud y sobre el bienestar de sus acciones que están sobre los intermediarios. Por lo que decimos que los últimos pueden llegar ser afectados por las estructuras, salud y bienestar (26).

**a) Determinantes estructurales**

Según este modelo, los determinantes estructurales se conforman por las posiciones socioeconómicas, las estructuras son atributos que estas generen o fortalezcan las estratificaciones de unas sociedades que definen las posiciones socioeconómicas de la gente. Estos mecanismos están configurando la salud de unos grupos sociales en función de las ubicaciones que están dentro de las jerarquías con poder, prestigios y accesos a los recursos. El adjetivo (estructural), ha resaltado las jerarquías causales de los determinantes sociales en las generaciones de la inequidad social en materias de la salud (27).

Los determinantes sociales también influyen con unos contextos socio-político, donde los elementos centrados son de los gobiernos, la política macro-económicas, social y publica, como también las

culturas y valores sociales. A través de estos se configuran los determinantes sociales intermedios (26).

**b) Determinantes intermediarios**

Los determinantes intermedios incluyen las circunstancias materiales, entendidas como las condiciones de trabajo y de vida, las conductas relacionadas con la salud y los factores psicosociales y biológicos. Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel (28).

El determinante social intermediario se convierte en un sistema de salud según las posiciones socioeconómicas, llegando a generar impactos en las equidades de salud y en el bienestar (28).

**c) Determinantes proximales**

Son las conductas de cada persona y la forma de vida que llegan a dañar o mejorar la salud. Las propuestas del marco conceptual son que los determinantes sociales son unas herramientas útiles que ayudan a los pobladores a identificar los impactos y las interacciones que existen y proponer nuevas acciones (29).

La Salud es bienestar, físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad. Dentro de la comunidad médica es la ausencia de enfermedades ya que el público redefine la salud como una construcción positiva en lugar de una negativa, la naturaleza de las conductas dirigidas a mantener la salud también debe cambiar (30).

De la misma manera el modelo de Dahlgren y Whithead, vienen presentando unos ámbitos que se dan durante la esfera personal donde

practican en la salud, que se vinieron dando en la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. Por lo que se derivan en el enfoque de los determinantes de la salud que están integrados por los ámbitos de las acciones de la comunidad, teniendo una compatibilidad con el enfoque de los determinantes sociales de la salud y las estructuras que están fundamentadas en el mundo de las vidas de cada persona. Los ámbitos, con cada una de sus definiciones, son los que están a continuación.

**Mi salud:** Un estado completo de bienestar físico, moral y social, que no solamente consiste en la ausencia de invalidez también de enfermedades (31).

**Comunidad:** comunidad como un grupo de personas que son geográficamente localizado regido por organizaciones o instituciones de carácter político, social y económico (32).

**Servicios de salud:** Están centrados en el usuario, el usuario es lo primordial en todo momento de la planeación, implantación y evaluación de la prestación de servicios (33).

**Educación:** Es el vínculo por el cual se transfieren los productos culturales, en nuestro país este proceso es signado por una cultura de la denominación cuyo rasgo es la alineación, poniendo en evidencia un profundo problema que está en relación con los efectos de la educación y la reproducción pasiva de la alineación (34).

**Trabajo:** Es un acto que sucede entre el hombre y la naturaleza. El hombre desempeña frente a la naturaleza el papel de una potencia

natural específica. Pone en movimiento su inteligencia y sus fuerzas con el fin de asimilar materias para darles una forma útil para su vida (35).

**Territorio (ciudad):** El proceso de globalización ha corrompido con las fronteras y los límites territoriales bien definidos geográficamente por elementos naturales o humanos, desde el punto de vista tradicional (36).

El ámbito resalta el rol que cumple el estado como gestor y generador político publica encima de la salud, como legisladores y fiscalizadora de acciones de sectores públicas y privadas. La salud de los pobladores está abordada en el entorno social, laboral y personal y la condición que permiten y que están apoyando a los individuos en las elecciones de su salud y de los que promueven a mantenerlos saludables (37).

El embarazo adolescente es un fenómeno complejo en el que participan un gran número de factores de riesgo, lo cual representa un enorme reto para los sectores de salud y educación que tienen prioridades en la intervención de esta problemática. Los métodos modernos más utilizados por las adolescentes colombianas son el condón (6,2%), la píldora (3,5 %) y la inyección (3,4%). Entre las adolescentes en unión, sólo la mitad (57%) utiliza métodos anticonceptivo (38).

El personal de enfermería al participar en los cuidados del adolescente gestante es de suma importancia ya que educan, orientan

y acompañan a las mujeres embarazadas en los procesos de gestación, alumbramiento, trabajos de parto y puerperio; que lleva a cabo una estrecha relación entre la enfermera – paciente. Durante las atenciones prenatales; la educación de una embarazada nos permite que la usuaria conlleve la información donde puedan asimilar y describir los beneficios e intenta disminuir el grado de temor que acompañan al embarazo, parto puerperios y unos hijos saludables (39).

Al realizar unos extensos análisis sobre las características inherentes de las adolescentes gestantes, y se centran en los riesgos de la gestación en esta etapa de sus vidas. Destacándose, otros aspectos que se relacionan con la morbilidad materna como con la perinatal. Finalizando resaltamos que la política orientada en una sexualidad educativa y sanitarias de una nueva generación podría lograr en el futuro mejorando los indicadores que están relacionados con las incidencias en la gestación en esta etapa de sus vidas, para que así mejoren los resultados perinatales (40).

### **III. METODOLOGÍA.**

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

**Descriptivo:** Se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es. Por eso se describió la cantidad de viviendas de los adolescentes gestantes.

**Cuantitativo:** Es el procedimiento que busca cuantificar los datos y en general aplicar alguna forma de análisis estadístico. Por ese motivo se contabilizó el número de adolescentes gestantes (41).

**Diseño de una sola casilla:** Se recaban los datos y debe precisar el ambiente en que se realizará el estudio. Por lo cual cuento con una sola variable y no se relacionó con ninguna otra (42).

#### **3.2 Población y Muestra**

##### **3.2.1 Universo Muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 85 adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión, 2019.

##### **3.2.2. Unidad de análisis**

Cada adolescente gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión, que fueron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

##### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes gestantes que viven más de tres años y acudieron al Puesto de Salud La Unión.

- Madres de adolescentes gestantes que viven más de tres años y acudieron al Puesto de Salud La Unión.
- Adolescentes gestantes que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de adolescentes Gestantes que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes gestantes del Puesto Salud La Unión, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de adolescentes gestantes del Puesto Salud La Unión, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes gestantes que acudieron al Puesto Salud La Unión, que tuvieran algún trastorno mental.
- Madres de adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión, que tuvieran algún trastorno mental.
- Adolescentes Gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión que presentaron problemas de comunicación.

- Madres de adolescentes gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión que presentaron problemas de comunicación.

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

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO**

##### **Sexo**

###### **Definición Conceptual**

La identidad sexual, está determinada biológicamente de forma muy clara como luego veremos, de manera que podríamos decir que constituye lo dado, lo no elegible (43).

###### **Definición Operacional**

Escala nominal

Masculino

Femenino

##### **Grado de Instrucción**

###### **Definición Conceptual**

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

###### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

- Superior Universitaria completa e incompleta
- Superior no universitaria completa e incompleta

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, etc.

El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (45).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Aquella faceta de un empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia (46).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante.

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Está presente en la cotidianidad de la vida de las personas, es el lugar donde se llevan a cabo la gran mayoría de las actividades diarias (47).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Tipo**

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

**Abastecimiento de agua**

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

**Eliminación de excretas**

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

**Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II. DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (48).

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

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

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

### **Número de horas que duermen**

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

### **Frecuencia en que se bañan**

- Diariamente

- 4 veces a la semana
- No se baña

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

Si ( ) No ( )

**Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

**Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

Deporte ( ) ninguno ( )

**Conducta alimenticia de riesgo**

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

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

- Armas de fuego
- Objetos cortantes

- Puñetazos, patadas, golpes.
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presente

**Lugar de la agresión o la violencia**

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

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

Si ( ) No ( )

**Tiene relaciones sexuales**

Si ( ) No ( )

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

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

**Tuvo algún embarazo o algún aborto**

Si ( ) No ( )

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

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

**Alimentación**

### **Definición Conceptual**

Es una herramienta para prevenir enfermedades y encontrar bienestar y calidad de vida en el futuro, más que en un medio para cubrir las necesidades inmediatas de nutrición (49).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

#### **Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos**

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

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

### **Definición Conceptual**

La comunidad es un grupo social clave en la contribución a las soluciones de la problemática ambiental. Algunos problemas a resolver en las comunidades están relacionados con la indisciplina social y comunitaria, cuya solución depende de la influencia educativa que ejerza la escuela en este contexto de actuación (50).

### **Apoyo social natural**

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

### **Apoyo social organizado**

#### **Escala nominal**

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

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

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

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

#### **Definición Conceptual**

Entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado, así como de los elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población (51).

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

Escala nominal

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

- No sabe

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

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

**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento**

El presente estudio de investigación se necesitó 1 instrumento para recolectar los datos que se detallaran a continuación:

**Instrumento No 01**

En el instrumento estuvo elaborado a base de un cuestionario que estuvo basado en los determinantes de salud de las adolescentes gestantes. Estado elaborado por la investigadora la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, del presente trabajo conformado por 29 ítems que se distribuyen en 4 partes de esta manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

**Control de Calidad de los datos:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa estuvo concretada mediante la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces; esta investigación fue realizada en reuniones de trabajos, teniendo un objetivo en evaluar las propuestas del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú que fue elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación.

Mediante reuniones realizadas a los participantes brindando información relacionado a las matrices de operacionalización de las propuestas y variables del cuestionario, para su respectivo análisis y socialización de opiniones, después cada integrante emite las observaciones que se realizan en el cuestionario, las que permiten realizarse unos ajustes que se necesitan para las categorías y enunciados de las respuestas de cada presunta relacionada a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años (52).

## **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró por medio de calificaciones y por criterios 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).

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

Donde:

$\bar{x}$  : 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 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 11 años de edad en el Perú.

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

El cuestionario se aplicó a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en el mismo día, que garantizo que no cambia el fenómeno. Se les aplico a 15 personas por mínimo. Atrás de un coeficiente de Kappa que se estudia un porcentaje de concordancia entre los que son entrevistados, siendo un valor de 0,8 se dice que es muy bueno para la evaluación de confiabilidad interevaluador (53).

## **Plan de Análisis**

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

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

- Se informó y pidió consentimiento de las adolescentes gestantes que acudieron al Puesto Salud La Unión, resaltando que los datos que obtuvimos y los resultados obtenidos mediante su colaboración son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó para que las Adolescentes Gestantes estén disponibles y tengan tiempo para la fecha de la entrevista.
- Se procedió a la realización de la entrevista a cada Adolescentes Gestantes.
- Se realizó a lecturar el contenido o instrucciones de la entrevista.
- La entrevista fue realizada en un tiempo de 20 minutos, los resultados fueron marcadas de manera personal y directa.

### **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 procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas Porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.



### 3.6 Matriz de Consistencia:

| TITULO  | ENUNCIADO DEL PROBLEMA   | OBJETIVO GENERAL  | OBJETIVO ESPECIFICO  | METODOLOGIA  |
|---|--|---|--|--|
| Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes que acuden al Puesto de Salud la Unión - Chimbote, 2016 | ¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2016? | Describir los determinantes de salud en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote. 2016. | <p>Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión.</p> | <p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación</p> |

### **3.7 Principios éticos**

#### **Protección a las personas:**

La adolescente gestante en la investigación es el centro, por ello se necesita cierto grado de seguridad, el cual lo vamos a determinar según sea el riesgo en donde no puedan llegar a obtener una beneficio para la salud tanto para la adolescente como para el niño por nacer.

En la presente investigación es donde se trabaja con los adolescentes gestantes, se respetó la privacidad, honestidad, el anonimato y el consentimiento. Involucrando sus derechos, principalmente cuando se sientas vulnerablemente desprotegidas.

#### **Beneficencia y no maleficencia:**

Se aseguró el bienestar de la adolescente gestante que participaron en la investigación. El investigado responde a las reglas generales como: no causar daño, minimizar las posibilidades de algunos efectos adversos y aumentar los beneficios para la adolescente tanto como a su familia.

#### **Justicia:**

En la investigación la adolescente gestante realizaron un juicio razonable, ponderable tomando todas las precauciones necesitan para que se aseguren sus aprendizajes y limitaciones de las capacidades, sin dar hincapié las situaciones de injusticias. La equidad y tanto la justicia brindan a las adolescentes gestantes tengan derecho a participar en la investigación y puedan acceder a sus resultados.

Estando obligados al tratar con igualdad a los que están incluidos en el procedimiento, procesos y servicios relacionados con la investigación.

**Integridad Científica:**

La integración científica no solo es basada a las actividades científicas del investigador, que se van expandiendo a las prácticas de enseñanza y en los ámbitos profesionales. En el funcionamiento de las normas deontológicas de la profesión, se va evaluar y descartar los daños, riesgos y brindar los beneficios a los que integran la investigación.

**Consentimiento informado y expreso:**

En el estudio de investigación se contó con la participación la información, voluntariado, libertad inequívoca y la especificación; donde las adolescentes gestantes como titular de la investigaciones y sujetos de los datos que reciben la información para el bien común que se establece en el presente proyecto de investigación.

**(ANEXO 04).**

## I.V. RESULTADOS:

### 4.1 Resultados.

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

*TABLA 01.*

*DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN  
ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA  
UNION - CHIMBOTE, 2019*

| <b>Grado de instrucción del adolescente</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Sin nivel e instrucción                     | 0        | 0,0      |
| Inicial/Primaria                            | 0        | 0,0      |
| Secundaria Completa / Secundaria Incompleta | 66       | 78,0     |
| Superior Completa /Superior incompleta      | 19       | 22,0     |
| Total                                       | 85       | 100,0    |

| <b>Grado de instrucción de la madre</b>   | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| Sin nivel de instrucción                  | 0         | 0,0          |
| Inicial/Primaria                          | 7         | 8,0          |
| Secundaria Completa/Secundaria incompleta | 35        | 41,0         |
| Superior Completa /Superior incompleta    | 43        | 51,0         |
| <b>Total</b>                              | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

| <b>Ingreso económico (Soles)</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Menor de 750                     | 66       | 78,0     |
| De 751 a 1000                    | 14       | 16,0     |
| De 1001 a 1400                   | 5        | 6,0      |
| De 1401 a 1800                   | 0        | 0,0      |
| De 1801 a más                    | 0        | 0,0      |
| Total                            | 85       | 100,0    |

| <b>Ocupación del jefe de familia</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Trabajador estable                   | 20       | 24,0     |
| Eventual                             | 46       | 54,0     |
| Sin ocupación                        | 9        | 11,0     |
| Jubilado                             | 2        | 2,0      |
| Estudiante                           | 8        | 9,0      |
| Total                                | 85       | 100,0    |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**4.1.2. DETERMINANTE DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA.**

**TABLA 02.**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE, 2019**

| <b>Tipo de vivienda</b>                             | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| Vivienda unifamiliar                                | 20        | 24,0         |
| Vivienda multifamiliar                              | 46        | 54,0         |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña                     | 9         | 11,0         |
| Local no destinada para habitación humana           | 2         | 2,0          |
| Otros   | 8         | 9,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tenencia</b>                                     | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Alquiler  | 6         | 7,0          |
| Cuidador/alojado                                    | 0         | 0,0          |
| Plan social (dan casa para vivir)                   | 0         | 0,0          |
| Alquiler venta                                      | 0         | 0,0          |
| Propia  | 79        | 93,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material del piso</b>                            | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Tierra  | 2         | 2,0          |
| Entablado   | 2         | 2,0          |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico                    | 78        | 92,0         |
| Láminas asfálticas                                  | 2         | 2,0          |
| Parquet   | 1         | 1,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material del techo</b>                           | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Madera, esfera                                      | 3         | 4,0          |
| Adobe   | 2         | 2,0          |
| Estera y adobe                                      | 27        | 32,0         |
| Material noble, ladrillo y cemento                  | 45        | 53,0         |
| Eternit   | 8         | 9,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Material de las paredes</b>                      | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Madera, estera                                      | 0         | 0,0          |
| Adobe   | 0         | 0,0          |
| Estera y adobe                                      | 3         | 4,0          |
| Material noble ladrillo y cemento                   | 82        | 96,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>N° de personas que duermen en una habitación</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| 4 a más miembros                                    | 1         | 1,0          |
| 2 a 3 miembros                                      | 49        | 58,0         |
| Independiente                                       | 35        | 41,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**TABLA 2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA.**

| <b>Abastecimiento de agua</b>                                    | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Acequia  | 0         | 0,0          |
| Cisterna   | 0         | 0,0          |
| Pozo   | 0         | 0,0          |
| Red pública  | 1         | 1,0          |
| Conexión domiciliaria  | 84        | 99,0         |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Eliminación de excretas</b>                                   | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Aire libre   | 0         | 0,0          |
| Acequia, canal   | 0         | 0,0          |
| Letrina  | 0         | 0,0          |
| Baño público   | 0         | 0,0          |
| Baño propio  | 85        | 10,0         |
| Otros  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Combustible para cocinar</b>                                  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Gas, Electricidad  | 74        | 87,0         |
| Leña, carbón   | 11        | 13,0         |
| Bosta  | 0         | 0,0          |
| Tuza (coronta de maíz)   | 0         | 0,0          |
| Carca de vaca  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Energía eléctrica</b>   | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Sin energía  | 0         | 0,0          |
| Lámpara (no eléctrica)   | 0         | 0,0          |
| Grupo electrógeno  | 0         | 0,0          |
| Energía eléctrica temporal                                       | 0         | 0,0          |
| Energía eléctrica permanente                                     | 85        | 100,0        |
| Vela   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Disposición de basura</b>                                     | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| A campo abierto  | 0         | 0,0          |
| Al río   | 0         | 0,0          |
| En un pozo   | 0         | 0,0          |
| Se entierra, quema, carro recolector                             | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Diariamente  | 1         | 1,0          |
| Todas las semanas, pero no diariamente                           | 0         | 0,0          |
| Al menos 2 veces por semana                                      | 84        | 99,0         |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas                 | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**TABLA 2**

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA.**

| <b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Carro recolector   | 85        | 100,0        |
| Montículo o campo limpio   | 0         | 0,0          |
| Contenedor específico de recogida                                    | 0         | 0,0          |
| Vertido por el fregadero o desagüe                                   | 0         | 0,0          |
| Otros  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vélchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**4.1.3. DETERMINANTE DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.**

**TABLA 03**

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE, 2019**

|   |           |              |
|---|-----------|--------------|
| <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  | 28        | 33,0         |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual  | 57        | 67,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</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  | 21        | 25,0         |
| No consumo  | 64        | 75,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>N° de horas que duerme</b>   | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| [06 a 08)   | 22        | 26,0         |
| [08 a 10)   | 63        | 74,0         |
| [10 a 12)   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Frecuencia con que se baña</b>   | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Diariamente   | 22        | 26,0         |
| 24 veces a la semana  | 63        | 74,0         |
| No se baña  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Si  | 73        | 86,0         |
| No  | 12        | 14,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>                                  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Caminar   | 68        | 80,0         |

|  |           |              |
|--|-----------|--------------|
| Deporte  | 1         | 1,0          |
| Gimnasia   | 0         | 0,0          |
| No realizo   | 16        | 19,0         |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b> |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Caminar  | 70        | 82,0         |
| Gimnasia suave   | 0         | 0,0          |
| Juegos con poco esfuerzo   | 1         | 1,0          |
| Correr   | 0         | 0,0          |
| Deporte  | 14        | 17,0         |
| Ninguna  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Daño a su salud por alguna violencia por agresión:</b>                                |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Armas de fuego   | 0         | 0,0          |
| Objetos cortantes  | 0         | 0,0          |
| Puñetazos, patadas, golpes.  | 0         | 0,0          |
| Agresión sexual  | 0         | 0,0          |
| Otras agresiones o maltratos   | 0         | 0,0          |
| No presente  | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Lugar de la agresión o la violencia</b>   |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Hogar  | 0         | 0,0          |
| Escuela  | 0         | 0,0          |
| Transporte o vía pública   | 0         | 0,0          |
| Lugar de recreo o deportivo  | 0         | 0,0          |
| Establecimiento comercial  | 0         | 0,0          |
| Otros  | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida</b>                                    |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Si   | 0         | 0,0          |
| No   | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tiene relaciones sexuales</b>   |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Si   | 85        | 100,0        |
| No   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:</b>                  |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Condón   | 29        | 34,0         |
| Pastillas, inyectable, píldora de emergencia   | 49        | 58,0         |
| Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario  | 7         | 8,0          |
| Ningún método  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tuvo algún embarazo o algún aborto</b>  |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Si   | 0         | 0,0          |
| No   | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>                                    |           |              |
|  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Una vez en el año  | 2         | 2,0          |
| Dos veces en el año  | 28        | 33,0         |
| Varias veces en el año   | 55        | 65,0         |
| No acudo   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

| 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     | %     |
| <b>Frutas</b>               | 79     | 93,0 | 6                         | 7,0  | 00                      | 0,0  | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Carne</b>                | 73     | 86,0 | 12                        | 14,0 | 00                      | 0,0  | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Huevos</b>               | 75     | 88,0 | 10                        | 12,0 | 00                      | 0,0  | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Pescado</b>              | 33     | 39,0 | 42                        | 49,0 | 10                      | 12,0 | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Fideos</b>               | 65     | 76,0 | 12                        | 14,0 | 8                       | 9,0  | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Pan, cereales</b>        | 2      | 2,0  | 65                        | 76,0 | 13                      | 15,0 | 5                          | 6,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Verduras</b>             | 00     | 0,0  | 15                        | 18,0 | 61                      | 72,0 | 9                          | 11,0 | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>hortalizas</b>           | 00     | 0,0  | 26                        | 31,0 | 47                      | 55,0 | 12                         | 14,0 | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Legumbres</b>            | 00     | 0,0  | 10                        | 12,0 | 75                      | 88,0 | 00                         | 0,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Embutidos</b>            | 00     | 0,0  | 2                         | 2,0  | 43                      | 51,0 | 17                         | 20,0 | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Lácteos</b>              | 00     | 0,0  | 1                         | 1,0  | 79                      | 93,0 | 5                          | 6,0  | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Dulces</b>               | 00     | 0,0  | 2                         | 2,0  | 66                      | 78,0 | 17                         | 20,0 | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |
| <b>Refrescos con azúcar</b> | 00     | 0,0  | 2                         | 2,0  | 66                      | 78,0 | 17                         | 20,0 | 00                 | 00 | 85    | 100,0 |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

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

**TABLA 04**

***DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES  
GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE,  
2019***

| <b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Hospital   | 1         | 1,0          |
| Centro de salud  | 1         | 1,0          |
| Puesto de salud  | 83        | 98,0         |
| Clínicas particulares  | 0         | 0,0          |
| Otras  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>         | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Muy cerca de su casa   | 10        | 12,0         |
| Regular  | 62        | 73,0         |
| Lejos  | 7         | 8,0          |
| Muy lejos de su casa   | 6         | 7,0          |
| No sabe  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tipo de seguro</b>  | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| ESSALUD  | 34        | 40,0         |
| SIS – MINSA  | 48        | 57,0         |
| SANIDAD  | 2         | 2,0          |
| Otros  | 1         | 1,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>       | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Muy largo  | 4         | 5,0          |
| Largo  | 24        | 28,0         |
| Regular  | 49        | 57,0         |
| Corto  | 4         | 5,0          |
| Muy corto  | 0         | 0,0          |
| No sabe  | 4         | 5,0          |
| <b>Total</b>   | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**TABLA 04**

**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES  
GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE,  
2019**

| <b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>        | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|---|-----------|--------------|
| Muy buena   | 23        | 27,0         |
| Buena   | 38        | 45,0         |
| Regular   | 24        | 28,0         |
| Mala  | 0         | 0,0          |
| Muy mala  | 0         | 0,0          |
| No sabe   | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>                                | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Si  | 41        | 48,0         |
| No  | 44        | 52,0         |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo                         | 0         | 0,0          |
| Infecciones, trastornos respiratorios c digestivos                                | 36        | 42,0         |
| Mareos, dolores o acné  | 25        | 29,0         |
| Cambios en los hábitos del sueño o alimentación                                   | 24        | 28,0         |
| Trastornos en el hábito y ánimo”  | 0         | 0,0          |
| <b>Total</b>  | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**TABLA 05****DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION. CHIMBOTE, 2019**

| <b>Recibe algún apoyo social natural:</b>    | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
|--|-----------|--------------|
| Familiares                                   | 59        | 69,0         |
| Amigos                                       | 0         | 0,0          |
| Vecinos                                      | 0         | 0,0          |
| Compañeros espirituales                      | 0         | 0,0          |
| Compañeros de trabajo                        | 0         | 0,0          |
| No recibo                                    | 26        | 31,0         |
| <b>Total</b>                                 | <b>85</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Recibe algún apoyo social organizado:</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>     |
| Organizaciones de ayuda al enfermo           | 0         | 0,0          |
| Seguridad social                             | 0         | 0,0          |
| Empresa para la que trabaja                  | 0         | 0,0          |
| Instituciones de acogida                     | 0         | 0,0          |
| Organizaciones de voluntariado               | 0         | 0,0          |
| No recibo                                    | 85        | 100,0        |
| <b>Total</b>                                 | <b>85</b> | <b>100,0</b> |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**TABLA 06****DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION - CHIMBOTE, 2019**

| <b>Apoyo social de las organizaciones</b> | <b>Si</b> |          | <b>No</b> |          | <b>Total</b> |          |
|---|-----------|----------|-----------|----------|--------------|----------|
|   | <b>N</b>  | <b>%</b> | <b>N</b>  | <b>%</b> | <b>N</b>     | <b>%</b> |
| El programa Beca 18                       | 35        | 41,0     | 0         | 0,0      | 85           | 100,0    |
| Programa de alimentación escolar          | 50        | 59,0     | 0         | 0,0      | 85           | 100,0    |
| Programa de cooperación 2012-2016         | 0         | 0,0      | 0         | 0,0      | 85           | 100,0    |
| Comedores populares                       | 0         | 0,0      | 0         | 0,0      | 85           | 100,0    |

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

#### 4.1. Análisis de resultado.

**EN LA TABLA 1:** Se observa que de los 100% (85) de las adolescentes gestantes encuestadas que acuden al puesto de salud La Unión en relación con los determinantes Biosocioeconomico el 78%(66) el grado de instrucción del adolescente gestante es de secundaria completa e incompleta. Con respecto el 51%(43), el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta. Así mismo se evidenció que el 78%(66) su ingreso económico familiar es menor de 750, y el 54%(46) la ocupación del jefe de familia es eventual.

En investigaciones que asemejan tales como: Ramírez J, (54). Concluyendo que las gestantes adolescentes que acudieron al Puesto de Salud Nicolás Garatea son 109(100%); en el grado de instrucción el 90(89%) son de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de las madres de adolescentes gestantes es de 50(45%) son de Secundaria: Incompleta/ Completa, el ingreso económico familia el 55(57%) es de S/. 751.00 a S/. 1000.00, en ocupación del jefe de familia el 55(57%) son eventual. Estos resultados obtenidos de la presente investigación se relacionan con los estudios de Caribe L y Col. Realizaron un estudio titulado: embarazos en adolescente tratadas en la consulta prenatal, del hospital Dr. Hermógenes Rivero.

El grado de instrucción es el nivel educativo que se relacionan directamente con el embarazo en las adolescentes, ya que a una mayor educación menor número de embarazos, como también se relaciona el bajo nivel educativo con la inclinación sexual precoz, el cual se asocia con la falta de proyectos de vida y desconocimiento de la sexualidad humana.

Se encontraron investigaciones similares tales como: Miranda D, (55). Concluyen que el 56.7% de las adolescentes embarazadas tiene un nivel de estudio de secundaria y un 33.3% cursa el nivel universitario, y un 10% manifiestan cursar sus estudios en superior o universitario, por otro el 76.7% asisten a clases “a veces” el 20% no asiste a clases el 3.3 % desde que salió embarazada. donde el 63.3% viven con sus padres, un 16.7% con su madre un 13.3% con la familia de su pareja, un 3.3% con su padre, y un 3.3% son su pareja y en familia nuclear un 76.7 % y un 23.3 % en familia extensa, constituida por tres a cinco personas un 46.7% un 26.7% de 5 a 8 personas un 13.3% viven de 1 a 3 personas y un 13.3% de 8 en adelante donde el jefe de familia es asumida por el padre de la gestante (66.7%) y un 20% la madre, quedando un 13.3% la suegra, se evidencia que en ninguna familia la abuela es la jefa del hogar.

Las mujeres más vulnerables frente a esta situación son las de menores recursos económicos: 7 de cada 10 madres jóvenes pertenecen a hogares con bajos ingresos según datos del OSSYR. La falta de oportunidades para el desarrollo personal, de educación sexual, el acceso a métodos anticonceptivos junto con la imposibilidad de abortar de manera legal, segura y gratuita, aumentan aún más la brecha de posibilidades para las adolescentes de menores recursos. Incluso hay estudios del Banco Mundial que muestran que una adolescente con educación, que vive en un centro urbano y en una familia de ingresos medios o altos tiene muchas menos probabilidades de quedar embarazada en su adolescencia.

Por un lado, en la investigación similares tales como Cabrera R, (56). Concluye que el 100% (55) gestantes adolescentes que acuden al puesto de salud Florida; en el grado de instrucción de las adolescentes el 74,54% (41) son de secundaria incompleta/completa, el grado de instrucción de las madres de las adolescentes es de 47,27 % (26) es de Secundaria: Incompleta/ Completa, el ingreso económico familia el 50,90 % (28) es de S/. 751.00 a S/. 1000.00, en ocupación del jefe de familia el 60,0 % (33) son eventual.

De tal manera, investigaciones que asemejan tales como Rosas E, Cepeda R, (57). Concluye que en cuanto a la ocupación de la paciente se refiere, 70.1% se dedicaban a las labores del hogar, 7.3% trabajaban como dependientes en alguna empresa media o grande, 22.2% continuaba con sus estudios durante el embarazo y 0.8% se dedicaba al comercio por cuenta propia. En relación a la escolaridad, se encontró que 14.6% había concluido la primaria completa, mientras que 0.8% tenía primaria trunca, 44.8% había terminado la secundaria, 5.0% contaba con secundaria trunca, 29.5% tenía bachillerato completo y 3.4% sin terminar.

Ocupación del jefe de familia Se expresa en la ocupación del principal sostén del hogar y en el patrimonio del hogar: bienes (T.V. color con control remoto, teléfono, heladera, videograbador/reproductor, secarropas, lavarropas programable automático, tarjeta de crédito del principal sostén del hogar, computadora personal, acondicionador de aire, independiente) y automóvil. Esto ayudar a que la adolescente gestante se encuentre protegido y pueda sostener los gasto que se vienen con su embarazo.

La investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la unión - Chimbote, 2019, observamos

que la mayoría de las adolescentes gestantes el grado de instrucción es de Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, La mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 debido que los jefes de familia sus trabajos son eventualmente, Porque por cada variable se observa que la economía de un individuo o familia es afectada directamente por la política económica y en particular por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y el nivel de ingreso. Muchas investigaciones realizadas en el mundo, demuestran la fuerte correlación entre la pobreza y los altos índices de fecundidad en adolescentes con un riesgo de embarazo con respecto a las que viven con familias con mayores ingresos; situación que confirma dicha asociación.

**EN LA TABLA 2:** Se observa que de los 100%(85) adolescente gestantes encuestadas que acuden al puesto de salud la Unión, en relación con los Determinantes de la salud relacionados con vivienda el 54%(46) son de tipo de vivienda multifamiliar. El 93%(79) la tendencia de su vivienda es propia. El 92% el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico; donde el 53%(45) el material del techo es de material noble, ladrillo y cemento, también el 96%(82) el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento.

El 58%(49) la cantidad de integrantes que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; el 99%(84) su abastamiento de agua es de conexión domiciliaria. El 100%(85) su eliminación de excretas es en baño propio; el 87% utilizan combustible para cocinar gas/ electricidad; el 100%(85) tienen energía eléctrica permanente; el 100%(85) disponen la basura se entierra, quema, carro recolector; el 99%(84) la frecuencia con que pasan recogiendo

la basura por su casa es de 2 veces por semana; se observa también el 100%(85) suelen eliminar su basura en carro recolector.

Los resultados se relacionan con estudios que difieren como Velásquez L, (58). Concluye que el tipo de familia que más sobresalió fue la familia monoparental en un 33.3% del grupo de gestantes evaluadas seguido de las familias reconstituidas en un 33.3%. En el ciclo vital familiar de las adolescentes se encontró un 50% de familias en expansión, seguido de familias en contracción en el 33.3% y en menores proporciones las familias en formación en el 16.7% de las gestantes adolescentes. En el funcionamiento familiar de las adolescentes se encontró que el 50% de gestantes alcanzó un nivel de funcionamiento malo, el 40% regular y el 10% bueno.

Por otro lado, en la investigación que se asemejan como Gómez A, (59). Concluyo que el 57,1% provienen de zona urbana, y el 28,6% es decir 6 gestantes adolescentes viven en viviendas en riesgo, sin embargo un 57,1% es decir 12 de ellas viven en una vivienda de material rústico, el 100 % cuenta con servicio de agua potable y 71,4 % tienen luz, encontrando ciertas diferencias en los servicios, tales como que el 90,5 % no cuentan con teléfono, un 71,4 % no tienen cable tv, un 95,2 % no tienen internet, y un 52,4 % tiene un refrigerador para la conservación de alimentos.

La eliminación adecuada de la basura es importante porque permite un ambiente más saludable y potencia la salud, recolección de basura es la parte medular de un sistema de aseo urbano y tiene como objetivo principal preservar la salud pública mediante la recolección de los desechos en los centros de generación y transportarlos al sitio de tratamiento o disposición final

en forma eficiente y al menor costo, ya que esta etapa es la que emplea un número considerable de recursos económicos (60).

De tal manera estudios de investigación que se asemejan como: Flores N, (61). Concluyo que la evidencia el aspecto familiar en que se desenvuelven las adolescentes embarazadas del Centro de Salud Progreso, donde el 50% viven con ambos padres, un 16.7% con la madre, un 13.3% con la pareja y con la familia de la pareja (13.3%), y un 3.3% con el padre, con respecto al tipo de familia manifestaron que el 73.3% es familia nuclear y el 26.7% es una familia extensa, por otro lado la mayoría (50%) de las familias viven entre 3 a 5 personas, el 23.3% entre 1 a 3 personas, el 16.7% viven de 5 a 8 personas y el 10% viven más de 8 personas en el hogar, en el cual el jefe de familia es asumido por el padre de la adolescente embarazada (53.3%), el 23.3% por la suegra, el 20% por la mamá y el 3.3% por la abuela. Al indagar sobre el nivel educativo del jefe de familia resulto que 46.7% tiene secundaria completa.

Según estudios similares como Montoya L, (62). Concluye que en las viviendas son multifamiliares, el material predominante de los techos 81.4% son de Yarina, 44% no tiene paredes, 81.4% duermen como máximo 5 personas en una habitación, los residuos sólidos 34.8% lo eliminan en campo abierto, 32.6% lo queman o lo ponen en pozo. Este estudio consideró la importancia de vivienda adecuada con ciertos servicios indispensables para la salud, seguridad, comodidad y nutrición. Los beneficiarios del derecho a una vivienda adecuada deberían tener acceso permanente a recursos naturales y comunes, agua potable, energía eléctrica, instalaciones sanitarias, eliminación de desechos, de drenaje y servicios de emergencia. En algo más de dos quintos de las viviendas donde residen las adolescentes alguna vez embarazadas, el

piso es de tierra (41,5%), sobre todo en las que ya son madres (42,6%), esto es que en casi seis de cada diez viviendas el piso es de otro material.

En la investigación observamos que la mayoría cuenta con un abastecimiento de agua con una conexión domiciliaria; eliminan sus excretas en baños propios, su energía eléctrica es permanente; la disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector; las veces que pasa la basura por su casa es de al menos 2 veces por semana y eliminando sus basuras en los carros recolectores de basura. Porque por cada variable, encontré que la infraestructura de los servicios básicos del hogar, la disponibilidad de servicio higiénico es esencial. Efectivamente, el disponer de un servicio higiénico o de un lugar de la vivienda destinado a la deposición de excretas, asegura la posibilidad de evitar riesgos de contaminación y la presencia de factores que atenten contra la salud. Al tener los servicios básicos ayudara a la adolescente gestante a evitar los posibles riesgos de contaminación y los factores que conllevaran atentar con su embarazo.

**EN LA TABLA 3:** Se observa que de los 100%(85) de los adolescentes gestantes encuestadas que acuden al puesto de salud la Unión, en relación a los Determinante de redes sociales y comunitarias el 67%(57) actualmente no están fumando ni han fumado de manera habitual; El 75%( 64) los habitual del consumo de bebidas alcohólicas es ocasional; El 74%(63) las horas que duermen es de 6 a 8 hora; El 74%(63) la frecuencia que se bañan es de 4 veces a la semana; El 86%(73) cumplen las reglas y una expectativa clara y consistente acerca de unas conductas y unas disciplinas; El 80%(68) la actividad física que realizan en sus tiempos libres es caminar; El 82%(70) las

actividades físicas las actividades físicas que estuvo realizando en las 2 últimas semanas durante más de 20 minutos fue caminar.

El 100%(85) no presentan ningún daño a su salud; El 100%(85) el lugar de la violencia es otros; El 100%(85) no pensaron quitarse la vida; El 100%(85) si tienen relaciones sexuales; El 58%(49) como método anticonceptivo utilizaron pastillas, inyectables, píldoras de emergencia; El 100%(85) no tuvieron ningún aborto; El 65%(55) acuden varias veces en el año al establecimiento de salud; el 93%(79) de alimentos que ingieren diariamente es frutas; el 76,0%(65) de alimentos que ingieren de 3 o más veces a la semana son pan y cereales; el 93,0%(79) de alimentos que ingieren de 1 a 2 veces por semana son dulces; el 20%(17) de alimentos que ingieren menos de 1 vez a la semana son lácteos y refrescos con azúcar; alimentos que ingieren nunca o casi nunca es refresco con azúcar.

Los resultados se relacionan con estudios similares tales como Velásquez M, González R, Moline T, (63). Se concluye que Los adolescentes estudiados presentan estilos de vida perjudiciales a su salud, el 24,8 % consume dieta cariogénica y el 22.8 % practican el hábito de fumar, en este predomina el sexo masculino, se han iniciado en la práctica del tabaquismo desde 1 a 3 meses, la mayoría consumen de 1 a 3 cigarrillos diarios, Los motivos que impulsaron a iniciarse en esta práctica son el compartir con amigos en las fiestas, les gusta y los satisface, presentan muy pocos conocimientos de los efectos nocivos sobre la salud bucal.

La actividad física es basada a los movimientos que el cuerpo hace mediante la musculatura esquelética que exige unos gastos de energías, abarca los ejercicios, pero también otras actividades que entrañan movimientos

corporales y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de forma de transporte activa, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. Por eso es importante que las adolescentes gestantes realicen su actividad física durante su etapa de gestación porque la actividad física le ayudara a fortalecer su musculatura.

Por otro lado, en la investigación similares de Castillo J, (64). Se concluye que el 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 77,6% (153) no fumo, ni a fumado nunca de manera habitual, el 64,9% (128) no consumió bebidas alcohólicas; el 63,9% (126) se baña diariamente; el 33,5% (66) realiza deporte como actividad física en su tiempo libre. El 57,3% (113) no tuvieron uso de métodos anticonceptivos; el 40,6% (80) no tuvo embarazo o algún aborto; el 26,9% (53) acude una vez al año a un establecimiento de salud; el 50,7% (100) consume frutas diariamente; el 47,2% (93) consume carne diariamente; el 36,0% (71) consume verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana; el 43,1% (85) 3 o más veces a la semana consumen legumbres; el 30,9% (61) consume lácteos 3 o más veces a la semana; el 26,9% (49) consume dulces 3 o más veces a la semana.

Con respecto a los alimentos que consumen los adolescentes gestantes encontramos que el 51,9% consume fruta diariamente; el 44,6% consume carne 3 diariamente; el 38,6% consume huevos 1 o 2 veces a la semana; el 36,5% consume pescado 3 o más veces a la semana; el 62,7% consume fideos diariamente; el 59,2% consume pan, cereales diariamente; el 36,9% consume verduras, hortalizas a diario; el 33,9% consume legumbres 1 o 2 veces a la semana; el 28,3% consume embutidos 1 o 2 veces a la semana y el 45,5%

consume lácteos a diario, el 28,8% consume dulces 1 o 2 veces por semana y el 46,8% consume refrescos con azúcar.

Investigaciones que difieren como Quispe C, (65). Se concluye que el (100%), 98 (55.44%) son del sexo masculino y 79 (44.6%) son de sexo femenino. Los cuales comprenden entre las edades de 11 y los 18 años. En cuanto al nivel de conocimientos sobre sexualidad, de 177 estudiantes (100%), 43(24.29 %) presentan nivel de conocimiento bajo, 95(53.67%) presentan nivel de conocimiento medio y 39(22.03%) conocimientos altos.

Se observa que de los 100%(85) de los adolescentes gestantes encuestadas que acuden al puesto de salud la Unión, en relación a los Determinante de redes sociales y comunitarias el 67%(57) actualmente no están fumando ni han fumado de manera habitual; El 86%(73) cumplen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conductas y disciplinas. Por lo que cada variable se observa que la violencia intrafamiliar contra las mujeres constituye que se propicie la ocurrencia del embarazo como puerta de escape y la búsqueda de protección y afecto. Las actitudes y comportamientos violentos se manifiestan en los diferentes contextos socioculturales. La violencia es un factor que afectaría a la adolescente en su etapa de gestación, siendo mejor evitar la violencia en las familias de las adolescentes gestantes para un buen estado de salud durante su gestación.

**EN LA TABLA 4, 5, 6:** Se observa que de los 100,0% de los adolescentes gestantes encuestados que asisten al puesto de salud la Unión, el 69,0%(59) reciben apoyos sociales naturales de sus familias; El 100,0%(85) no recibe apoyo social organizado; El 59,0%(50) reciben algún apoyo de alimentaciones escolares; el 98%(83) fue atienden en una institución de salud en los últimos 12

meses fue en el puesto de salud; el 42%(36) el motivo porque acudía al puesto de salud es infecciones, trastornos respiratorios, digestiones, mareos, dolores y acné; el 73%(62) considera que el lugar donde se atiende es regular a su casa; el 57%(48) el tipo de seguro es SIS-MINSA; el 58%(49) el tiempo que espero para que la atendieran le pareció regular; el 45%(38) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; el 52%(44) dicen que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se relacionan con estudios que asemejan como Mendoza E, (67). Se concluyó con respecto a la calidad de vida relacionada con la salud en su dimensión amigo y apoyo social en adolescentes de secundaria, El 41,6 asistió a los establecimientos de salud por presentar mareos, dolores o acné, mientras que un 0,9% acudieron por consumo de alcohol o drogas; el 42,1% considera que el lugar donde lo atendieron está a unas distancias regulares de sus casas, mientras que el 2,6% no sabe; el 60,1% de los adolescentes tienen seguro de SIS -MINSA, mientras que el 1,3% tienen seguro de la Sanidad; el 39,5% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperaron para que fuera atendidos fue largo, mientras que el 2,6% refiere que el tiempo fue muy corto; el 41,2% refieren que la calidad de las atenciones que recibió fueron buenas, mientras que el 0,4% refieren que las atenciones que recibieron fueron muy malas; el 67,4 % refieren que no existen pandillajes cerca de sus casas.

Por otro lado, en la investigación similares de Sernaque F, (68). Concluyeron que del 100% (50) de los adolescentes con sobrepeso de la Institución Educativa La Libertad el 30%(15) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue puesto de salud, el 66%(33) considera que el lugar donde se atendió esta regular de su casa, el 56%(28) tipo de seguro

que tienen es SIS-MINSA, el 36%(18) no sabe cómo le pareció tiempo que espero para que lo atendieran, el 30%(15) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 52%(26) si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 48%(24) motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es por mareos, dolores o acné, el 62%(31) no recibe ningún apoyo social natural, el 92%(46) no recibe ningún apoyo social organizado, el 100%(50) no recibe apoyo social de las organizaciones.

La calidad se define como un proceso de mejoramiento continuo y medible, en donde todas las áreas de la organización participan activamente en el desarrollo del servicio con la finalidad de satisfacer las necesidades del cliente, logrando con ello mayor productividad. Para que se lleve a cabo el proceso de atención, hay que observar tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente (69).

En cuanto a las investigaciones relacionadas estudios similares de Moreno M, (70). En su estudio se concluye que del 100% (191), el 45,6% (87) la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en centro de salud; el 50,8% (97) considera que el lugar donde lo atendieron esta regular de su casa; el 72 78,6% (150) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA; el 46,6% (89) el tiempo que espero para que lo atendiera le pareció regular; el 43,5% (83) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena; el 100% (191) refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; el 51,3% (198) el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ; el 100% (191) recibe algún apoyo social natural de familiares; el 100% (191)

no recibe algún apoyo social organizado; el 98,7% (237) no recibió apoyo de ninguna de las organizaciones.

En estudios que difieren encontradas tales como: Nady G, (71). Concluyeron que el 53,3% reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 0,5% lo recibe por parte de compañeros espirituales, el 1,0% recibe apoyo de social organizado, mientras que el 79,8% no recibe; el 1,0% recibe algún apoyo de organizaciones por parte de comedores populares, mientras que el 93,8% no recibe; el 34,6% se atendió durante los últimos 12 meses en un hospital, mientras que un 6,3% en un puesto de salud; el 31,3% cambios en los hábitos del sueño. Como consumo de alcohol y drogas; el 42,8% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, mientras que el 8,2% muy lejos de su casa; el 39,4% de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD, mientras que el 1,4% tienen seguro de la Sanidad; el 36,1% de los adolescentes refiere que el tiempo que esperó para que fuera atendido fue regular, mientras que el 3,8% refiere que el tiempo fue muy corto.

Estudios que se asemejan a la investigación de Fajardo O, (72). Concluyen que el 57,5% (92) se atendió en estos últimos 12 meses, el 66,9% (107) acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 57,5% (92) consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa, el 53,8% (86) cuentan con SISMINSA, el 53,8% (86) opinan que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 43,8% (70) opina que la calidad de atención que recibieron el establecimiento de salud fue buena, el 65,5% (105) afirman que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, el 74,4% (119) no

reciben ningún tipo de apoyo social natural, el 100% (160) no recibe el programa beca 18, el 100% (160) no recibe programa de alimentación escolar, el 100% (160) no reciben apoyo de comedores populares.

Así mismo se decimos que el grado de instrucción fortalece la participación de adolescentes y jóvenes en los diferentes espacios y mecanismos existentes vinculados a su bienestar y desarrollo integral, como el Comité Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente. Promoviendo intervenciones concordadas entre salud y educación, y entre niveles de gobierno, en las actividades de acceso a información, educación sexual, y prevención del embarazo adolescente. Lo que hacen que fortalezcan las actividades de desarrollo de habilidades para la vida, con oportunidades de desarrollo personal, conclusión de estudios secundarios e inserción laboral en adolescentes y jóvenes.

También definimos la económica de un individuo o familia es afectada directamente por la política económica y en particular por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y el nivel de ingreso. Muchas investigaciones realizadas en el mundo, demuestran la fuerte correlación entre la pobreza y los altos índices de fecundidad en adolescentes con un riesgo de embarazo con respecto a las que viven con familias con mayores ingresos; situación que confirma dicha asociación (73).

Por otro lado, definimos la Ocupación como la capacidad para trabajar se desarrolla a lo largo del proceso de socialización mediante el cual el niño se convierte en adulto por lo que, en el caso de las adolescentes madres, la propia identidad se somete a modificaciones e interrupciones y a la Ocupaciones y Roles de las Madres Adolescentes 16 alienación ocupacional. Por consiguiente,

la manera en que los adolescentes asignan su tiempo para varias ocupaciones se puede decir que proporciona una representación de su identidad en desarrollo. (74).

Estudios similares como Mercedes S, (75). Se concluye que el 21,9% (14) no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 75,0% (48) no reciben ningún tipo de apoyo social organizado; en cuanto al apoyo de organizaciones, el 46,9% (30) de los adolescentes reciben apoyo de otros; el 4,7% (3) reciben apoyo de comedores populares otras, el 1,6% (4) reciben vaso de leche. El 50,0% (32) en estos últimos 12 meses se atendieron en un centro de salud; el 34,7,0% (22) acudió a un establecimiento de salud por mareos dolores o acné; el 70,3% (45) consideran que donde lo atendieron el lugar está en regular distancia a su casa; el 62,5% (40) cuentan con SIS-MINSA; el 57,81% (37,) opinan que el tiempo que esperaron para la atención fue regular; el 43,8% (28) opina que la calidad de 79 atención que recibieron el establecimiento de salud fue regular; el 39,1% (25) afirman que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

La vivienda es un derecho fundamental reconocido universalmente desde hace más de un cuarto de siglo. Ella es un lugar permanente y seguro que merece toda persona, donde pueda recogerse junto a su familia, recuperarse física y emocionalmente del trabajo diario y salir cotidianamente rehabilitado para ganarse el sostén de los suyos y de sí mismo. Es un refugio familiar donde se obtiene comprensión, energía, aliento, optimismo para vivir y entregarse positivamente a la sociedad a que se pertenece. Es una pequeña porción de territorio donde se reconoce exclusividad de uso (76).

Por otro lado, Estudios que se asemejan como Díaz S, (77). Donde obtuvo como conclusión que el 79,8% (134) no fuma, ni he fumado nunca de manera habitual; 73,8% (124) no consume bebidas alcohólicas; 59,5% (100) duerme de 6 a 8 horas; 51,8% (87) se baña diariamente; 59,5% (100) realiza deporte en su tiempo libre; 67,9% (114) no presenta preocupación por engordar; 88,1% (148) no come demasiado; 88,7% (149) no tienen relaciones sexuales el 94,7% (18) utilizaron condón en su primera relación sexual; 100% (77) de mujeres no tuvo embarazo; 100% (77) no presento abortos; 44% (74) acude dos a tres veces al año a un establecimiento de salud; 60,7% (102) consumen frutas diario; 29,2% (49) consumen carne 3 o más veces a la semana; 26,2% (44) comen huevos 1 o 2 veces a la semana; 27,4% (46) consumen pescado 3 o más veces a la semana; 63,1% (106) prefieren consumir fideos, arroz, papas diario; 62,5% (105) comen pan, cereales diario.

Los adolescentes pueden citar múltiples ejemplos de propagandas con valoraciones positivas frente al consumo de alcohol, pero ninguno puede citar una que contenga valoraciones positivas sobre el consumo de tabaco y, al contrario, recuerdan las propagandas que hacen alusión a los riesgos asociados a su consumo. No resulta sorprendente entonces que se muestren más temeroso frente al uso del tabaco que frente al consumo de alcohol, y que consideren que son muchos más los jóvenes de esa edad que consumen alcohol que los que fuman.

Estudios similares como Sarmiento S, (78). Concluye que un 60.3 % refirió recibir apoyo de familiares suyos, El 41,6 asistieron al establecimiento de salud por presentar mareos, dolores o acné, mientras que un 0,9% acudieron por consumos de alcohol o drogas; el 42,1% consideran que los lugares donde

lo atendieron está a unas distancias regulares de sus casas, mientras que el 2,6% no saben; el 60,1% de los adolescentes tienen seguro de SIS -MINSA, mientras que el 1,3% tienen seguros de la Sanidad; el 39,5% de los adolescentes refieren que el tiempo que esperaron para que fueran atendidos fue largo, mientras que el 2,6% refieren que el tiempo fue muy corto; el 41,2% refieren que la calidad de atención que recibió fue buena, mientras que el 0,4% refieren que la atención que recibió fue muy mala; el 67,4 % refieren que no existe pandillaje cerca de su casa.

Por otro lado, estudios que difieren como Apaza Y, (79). Se concluye que las gestantes con preeclampsia, el 69.83 % de mujeres tuvieron menos de 6 controles y el 30.17 % tuvieron más de 7 controles prenatales; mientras que en las gestantes que no presentaron preeclampsia, el 83.62 % tuvieron más de 7 controles y el 16.38 % tuvieron menos de 6 controles prenatales. Asimismo, se aprecia que existe una asociación significativa con  $p < 0.05$ , siendo mayor la frecuencia en las gestantes con preeclampsia con  $< 6$  controles (69.83 %), en comparación con las gestantes sin preeclampsia (16.38 %). Respecto al número de controles prenatales y la preeclampsia, se establece que el menor número de controles prenatales se asocia significativamente a mayor ocurrencia de preeclampsia, encontrándose que estas gestantes tienen 2.8 veces más riesgo de presentar preeclampsia que las pacientes del grupo control.

También estudios que se asemejan como Huamán K, (80). Concluye que el 100% no reciben apoyo social natural; el 100% no reciben algún apoyo organizado; el 85% se atendieron en estos 12 últimos meses en un puesto de salud; el 100% el motivo de su consulta fue por infecciones, trastorno respiratorio o agudo; el 50% consideran el lugar donde lo atendieron está muy

cerca de su casa; el 95 % el tipo de seguro que tienen es de SIS – MINSA; el 95% el tiempo de espera le pareció muy largo; el 95% la calidad de la atención le pareció buena; y por último el 85% dice que no existe pandillaje cerca de su casa.

Hay muchas instituciones de índole social que brindan diversos beneficios y cooperación a las madres adolescentes. La condición de beneficiaria dentro de la afiliación se percibe como una barrera económica por cuanto esto exige pagos de cuotas moderadoras y copagos para la prestación de algunos servicios, y la mayoría de las participantes al momento de quedar en embarazo se encontraban afiliadas como beneficiarias de algún familiar (81).

En la investigación observamos que la totalidad reciben apoyo de organizaciones voluntariado; casi totalidad se atendieron en el puesto de salud en estos 12 últimos meses, el tipo de seguro es el SIS- MINSA, La adolescente encuentra un mayor grado de apoyo en la familia de su pareja, que, en la propia, porque allí logra encontrar su apoyo emocional, económico sin tener que dar nada a cambio, motivo suficiente para que la relación de pareja cada vez sea más fuerte, además de lo saludable que es un ambiente en el que se preocupa por lo que le pueda suceder. Hay adolescentes que no cuentan con el apoyo de sus familias es por eso que ellas se aferran más a las familias de sus parejas.

#### IV. CONCLUSIONES

- En los determinantes de la salud Biosocioeconomico en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la Unión, la totalidad elimina sus excretas en baño propio, cuenta con energías eléctricas permeable, su basuras le entierran, queman, carro recolector; casi la totalidad tiene casa propia, su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, cuenta con conexión domiciliaria, el carro recolector de basura pasa por su casa 2 veces a la semana; es mayoría el grado de instrucción de la adolescente es secundaria completa e incompleta, el ingreso económico es menor de 750, cocinan a gas, electricidad; más de la mitad el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta, la ocupación del jefe de familia es trabajo estable, el tipo de vivienda multifamiliar, el techo es de material noble, ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros.
- En los determinantes de los estilos de vida en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la Unión, la totalidad no presenta ninguna violencia o maltrato, el lugar de la agresión es otros, no han pensado quitarse la vida, si tienes relaciones sexuales, si tuvieron un embarazo; casi la totalidad los alimentos que consume diariamente son frutas; es mayoría que no fuman actualmente, pero si han fumado antes, en ocasiones consumen bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas, se bañas frecuentemente 4 veces a la semana, si cumplen las conductas y disciplinas, la actividad física que realizan en su tiempo libre es caminar, los alimentos que ingieren de 3 o más veces a la semana son pan y cereales, los alimentos

Los alimentos que ingiere de 1 o 2 veces a la semana son dulces; más de la mitad utilizaron como primer método anticonceptivo las pastillas, inyectables y píldoras de emergencia; menos de la mitad los alimentos que consume son los lácteos y los refrescos con azúcar.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud la Unión la totalidad reciben apoyo de organizaciones voluntariado; casi totalidad se atendieron en el puesto de salud en estos 12 últimos meses; más de la mitad reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar, el tipo de seguro es el SIS-MINSA, le pareció regular el tiempo de espera que fue atendido, no hay delincuencia cerca de su casa; es mayoría el apoyo social que reciben de sus familiares; menos de la mitad el motivo de su consultad por lo que acuden al establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, fue buena la calidad de atención que recibió del establecimiento de salud.

## **RECOMENDACIONES:**

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones:

- Instruir y educar a las adolescentes embarazadas que asistan al puesto de salud La Unión, mediante charlas, videos, trípticos, sobre educación sexual, y embarazo en adolescentes.
- Orientar a los adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión, a que se realicen sus controles prenatales desde que se diagnostica el embarazo o desde su primera consulta en el Puesto de Salud La Unión.
- Concientizar a las adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión a que tengan una buena alimentación, una buena actividad física mediante sesiones educativas.
- Dar a conocer a la adolescente gestante que acuden al puesto de salud La Unión las posibles complicaciones que se pueden presentar sino tiene un buen estilo de vida.
- Educar a los padres de las adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión, cómo tratar a sus hijos y que crean un vínculo familiar con sus hijos brindándoles confianza, comprensión y una buena comunicación para así puedan detectar a tiempo los riesgos que están expuestos los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cancino A, Valencia M. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatol y Reprod Humana* [Internet]. 2015; 29(2):76–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
2. Ponce A. Historias de embarazos adolescentes en america latina. correo [Internet]. 2019; Available from: <https://diariocorreo.pe/mundo/historias-de-embarazos-adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe-907056/>
3. Mejía C, Delgado M, Mostto F, Torres R, Verastegui A, Cárdenas M. Maltrato durante el embarazo adolescente: Un estudio descriptivo en gestantes que se atienden en un hospital público de Lima. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2018;83. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000100015](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000100015)
4. Arroyo V, Flores. Y. Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. *Rev Chil Salud Pública* [Internet]. 2019;22(2):115. Available from: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/53229/55922>
5. Kim S. Embarazo adolescente, el drama de las madres niñas. UNICEF Bolivi [Internet]. 2018; Available from: [https://www.unicef.org/bolivia/media\\_38517.html](https://www.unicef.org/bolivia/media_38517.html)
6. Rodríguez S, Pilar B del, Aguilar S, Ribeiro P, Amaya C, Serrano. L. Caracterización de adolescentes gestantes escolarizadas en instituciones educativas públicas de Bucaramanga, Colombia. *Artic Cient* [Internet]. 2019;10. Available from: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/582/1082>

7. Fernandez M. El Embarazo Adolescente: Un Problema Psicosocial Que Se Mantiene Vigente En El Perú Adolescent Pregnancy: a Current Psychosocial Problem in Peru. *Cultura*. 2015;0285:59–87.
8. INEI. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. Agencia Andin Ed Peru [Internet]. 2018; Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
9. MINSA. Prevencion del embarazo adolescente. Minisisterio de salud [Internet]. 2014; Available from: [https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/adolescentes/\\_cont.asp?pg=1](https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/adolescentes/_cont.asp?pg=1)
10. Verastegui P. Ancash: Reportan 135 casos de embarazos adolescentes. *La Republica* [Internet]. 2018; Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/1324839-ancash-reportan-135-casos-embarazo-adolescente/>
11. Rodriguez E. Efecto Del Programa Educativo “Creciendo” En El Nivel De Conocimiento Y Actitud De La Prevencion Del Embarazo Adolescente. *Institucion Educativa Micaela Bastida, Chimbote*, 2016. Inf tesis para optar el grado Maest en ciencias enfermeria [Internet]. 2018;105. Available from: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3296/48678.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ministerio de salud. “Necesidades de Inversión de los Establecimientos Estratégicos.” *Ancash* [Internet]. 2013;36. Available from: [file:///C:/Users/BIANCA/Downloads/6-Pacifico Sur \(4\).pdf](file:///C:/Users/BIANCA/Downloads/6-Pacifico Sur (4).pdf)
13. Hernández A, Barrera E, Castañeda O. Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2017;68(3):168–75. Available from:

- <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n3/0034-7434-rcog-68-03-00168.pdf>
14. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Rev la Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 2017;49(2):290–300. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343851211004.pdf>
  15. Flores M, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2017;19(3):374–8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00374.pdf>
  16. Mendoza M. Características de las Madres Adolescentes Intermedias y Tardías, Atendidas en el Hospital María Auxiliadora Distrito de san Juan de Miraflores – Lima 2015. *Esc Prof Obstet* [Internet]. 2015;98. Available from: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2419/3/mendoza\\_rml.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2419/3/mendoza_rml.pdf)
  17. De la cruz E. Programa De Prevencion De Embarazo En Adolescentes De La Intitucion Educativa Jose Encinas Franco Masin\_Huaraz, 2018. *Fac Ciencias La Salud Esc Prof Enfermería* [Internet]. 2018;10(2):1–15. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5333/PREVENCI ON\\_DE\\_EMBARAZO\\_EN\\_ADOLESCENTES\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_HUAYANEY \\_ELIZABETH\\_ROSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5333/PREVENCI ON_DE_EMBARAZO_EN_ADOLESCENTES_DE_LA_CRUZ_HUAYANEY _ELIZABETH_ROSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Alvarez N. Factores Psicosociales Asociados Al Embarazo En Adolescentes En El Hospital Distrital Santa Isabel El Por Venir. 2017. *Univ Priv Antenor Orrego Fac Ciencias La Salud Esc Prof Obstet* [Internet]. 2018;108. Available from: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4016/1/RE\\_MED.HUMA\\_KEVIN.SÁNCHEZ\\_MORTALIDAD.EN.TRAUMA.DE.TORAX\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4016/1/RE_MED.HUMA_KEVIN.SÁNCHEZ_MORTALIDAD.EN.TRAUMA.DE.TORAX_DATOS.PDF)

19. Velásquez L. Contexto Sociodemográfico Y Condiciones De Vida En Adolescentes Embarazadas-Puesto De Salud Magdalena-Chimbote, 2015. Fac Ciencias La Salud Esc Prof Obstet [Internet]. 2018;107. Available from: file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES\_ADOLESCENTES\_JIMENEZ\_PENA\_YESSENIA\_MARIBEL.pdf
20. Nolzco Bazán E, Pintado Odar I. Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. hospital la caleta. chimbote, 2014. Univ Nac del St [Internet]. 2014;138. Available from: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2099>
21. Rodriguez A, Sucño C. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016. Univ Peru del Cent [Internet]. 2016;1-85. Available from: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102\\_47799237\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/68/1/T102_47799237_T.pdf)
22. Gonçalves M, Barbosa A, Silva J. Determinantes socioeconómicos del envejecimiento saludable y diferenciales de género en dos países de América Latina: Argentina y Brasil. Biblioteca virtual en saude [Internet]. 2006;180-184:1 de 1. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=471386&indexSearch=ID>
23. Vega J, Solar O. equidad\_DSS\_conceptos\_basicos. Organ Mund la salud [Internet]. 2002;chile:9-18. Available from: [https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
24. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Area Curric Ciencias Soc Y Salud Pública [Internet]. 2013;(3):7. Available from:

- <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
25. OPS. Determinantes e inequidades en salud. Organ Panam la Salud [Internet]. 2012;15. Available from: [http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com\\_content&view=article&id=58&Itemid=55&lang=en%5Cnhttp://www.paho.org/SaludenlasAmericas/index.php?id=58&option=com\\_content](http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=55&lang=en%5Cnhttp://www.paho.org/SaludenlasAmericas/index.php?id=58&option=com_content)
  26. Dahlgren G, Whitehead M. World Health Organization Regional Office for Europe European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. 2006;(3):1–149. Available from: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)
  27. Fall P. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. J Chem Educ [Internet]. 2008;264. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO\\_IER\\_CSDH\\_08.1\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf?sequence=1)
  28. Crisis y Salud. Determinantes Intermedios. Esc asdaluza salud publica [Internet]. 2015;Impacto en(España). Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
  29. Peña M. Determinantes Sociales De La Salud En Perú. Organ Panam la salud [Internet]. 2006;OMS. Available from: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719)
  30. Maldonado. RM. El concepto, la percepcion de salud y la practica de estilos de vida saludable. Fac Enferm Secr Post-Grado [Internet]. 2016;Universida:138. Available from: <http://eprints.uanl.mx/6836/1/1020072198.PDF>
  31. Canguilhem G. La salud : concepto vulgar y cuestión filosófica. Escritos sobre

- Med [Internet]. 2004; Available from: [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/066\\_salud2/material/unidad1/subunidad\\_1\\_1/canguilhem\\_salud\\_concepto\\_vulgar\\_y\\_cuestion\\_filosofica.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/canguilhem_salud_concepto_vulgar_y_cuestion_filosofica.pdf)
32. Causse M. El Concepto De Comunidad Desde El Punto De Vista Socio - Histórico-Cultural Y Lingüístico. *Cienc en su PC* [Internet]. 2009;(3):12–21. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>
  33. Reinoso L. Calidad del servicio y satisfacción del usuario - consulta externa del Hospital Luis N. Sáenz. Univ César Vallejo [Internet]. 2017;157. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20858/Reinoso\\_CLEI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20858/Reinoso_CLEI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  34. Mendoza A. La Filosofía de la educación de Augusto Salazar Bondy. 2008;12. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/159/Mendoza\\_ra.pdf;jsessionid=05114D4A7C51CC7611F4C6DC1B17889A?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/159/Mendoza_ra.pdf;jsessionid=05114D4A7C51CC7611F4C6DC1B17889A?sequence=1)
  35. Goren N. Cultura y Sociología del Trabajo. Univ Nac Arturo Jauretche [Internet]. 2015;13(3):1576–80. Available from: <https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/03/Cultura-y-Sociologia-del-Trabajo-2.pdf>
  36. González A. Nuevas percepciones del territorio, Espacio social y el Tiempo. Un estudio de los conceptos tradicionales (o clásicos) hasta su concepción en el siglo XXI. VI Jornadas Jóvenes Investig [Internet]. 2011;14. Available from: [http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes\\_investigadores/6jornadasjovenes/EJE\\_6\\_PDF/eje\\_6\\_gonzalezale.pdf](http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/6jornadasjovenes/EJE_6_PDF/eje_6_gonzalezale.pdf)
  37. Barrozo M, Pressiani G. Embarazo adolescente entre 12 y 19 años. Univ Nac cuyo, Fac ce ciencias medicas, Licenciatura en Enferm sede San Martin

- [Internet]. 2011;48. Available from:  
[http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf)
38. Rodríguez Á. Factores de riesgo para embarazo adolescente. *Med Colomb*  
 [Internet]. 2008;27(1):47–58. Available from:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf>
39. Ynfantesysla J. Participación de Enfermería en el Embarazo. Univ César Vallejo  
 [Internet]. 2014;1–22. Available from:  
[file:///C:/Users/BIANCA/Downloads/enfermeriaenelembrazo-140209140006-  
 phpapp01.pdf](file:///C:/Users/BIANCA/Downloads/enfermeriaenelembrazo-140209140006-phpapp01.pdf)
40. Barragán H, Moiso A, Mestorino M, Ojea O. Fundamentos De Salud Pública.  
 Fundam Salud Públca [Internet]. 2007;419–52.  
 Availablefrom:[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento  
 o\\_completo\\_\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo__.pdf?sequence=4)
41. Hernandez R, Fernández C. Metodologia de la Investigacion. Quinta edicion  
 [Internet]. 2003;mexico(ISBN: 978-607-15-0291-9):656. Available from:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia de la  
 investigación 5ta Edición.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia_de_la_investigación_5ta_Edición.pdf)
42. Schoenbach V. Diseños de estudio analíticos. 2004;209–52. Available from:  
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
43. Marcuello M. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías. *Cuad bioética*  
 [Internet]. 1999;10(39):459–77. Available from:  
<http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>
44. Sebastian S. Nivel de Instruccion. *Eustat* [Internet]. 2011; Available from:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
45. Constitución Política. Ingreso economico. 2003;7–71. Available from:

- [http://www.oas.org/juridico/spanish/per\\_res17.pdf](http://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf)
46. Molinas J. Ocupación Y Significado: Aportes a Terapia Ocupacional Desde Un Modelo Constructivista. Onimas [Internet]. 2006;1–4. Available from: <https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-y-significado-aportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista.pdf>
  47. García L. La concepcion de la Vivienda y sus Objetivos. Univ Complut Madrid [Internet]. 2014;2–46. Available from: [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)
  48. INEGI. Encuesta sobre Investigación y Desarrollo Tecnológico. 2012;470. Available from: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/transparencia/contenidos/doc/inf2012.pdf>
  49. Díaz R. Motivación Humana. 2003;(2003). Available from: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/>
  50. Suarez I. Conducta ambiental responsables en estudiantes de secundaria(Comunidad),. Rev vinculado [Internet]. 2016; Available from: <http://vinculando.org/ecologia/conducta-ambiental-responsable-estudiantes-secundaria.html>
  51. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex [Internet]. 2015;57(2):180–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26235780>
  52. Campos M. Diseño experimentales de investigacion [Internet]. Monooografias.com. 2010. p. 1. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
  53. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la

- recolección de datos. *Rev ciencias la Educ* [Internet]. 2009;(33):228–47. Available from: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
54. Ramírez J. “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud Nicolás Garatea, 2014.” *Fac Ciencias La Salud Esc Prof Enfermería* [Internet]. 2016;3(1):1–217. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2674/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GESTANTES\\_RUIZ\\_RAMIREZ\\_JAIME\\_JOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2674/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GESTANTES_RUIZ_RAMIREZ_JAIME_JOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Nakandakari M, De la Rosa C, Jaramillo J. Grado de instrucción de embarazadas adolescentes. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2013;6(3):33–6. Available from: <file:///C:/Users/BIANCA/Downloads/95-343-1-PB.pdf>
56. Diestra L. Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas-puesto de salud San Pedro-Chimbote, 2015. *Univ Católica Los Ángeles Chimbote* [Internet]. 2018; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5403>
57. Gómez C, Montoya P. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2014;16(3):394–406. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>
58. León D. Area De Conflicto Del Clima Social Familiar De Las Adolescentes Embarazadas Atendidas En El Hospital Eleazar Guzman Barron. *Nuevo Chimbote. Fac Ciencias La Salud Esc Prof Psicol* [Internet]. 2014;(c). Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/113/LOPEZ\\_LEO](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/113/LOPEZ_LEO)

N\_DORA\_ELIZABETH\_CONFLICTO\_CLIMA\_SOCIAL\_FAMILIAR\_ADOL  
ESCENTES\_EMBARAZADAS.pdf?sequence=1

59. D'Alessandro M. El embarazo adolescente y el desarrollo de la mujer. [Internet]. *Economía*. 2015 [cited 2019 Oct 1]. p. 3–3. Available from: <http://economiafeminita.com/el-embarazo-adolescente-y-el-desarrollo-de-la-mujer/>
60. Cabrera R. “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes. Puesto De Salud Florida - Chimbote, 2014.” Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet].2016;1132.Availablefrom:<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3239>
61. Rosas E, Cepeda R. Las Adolescentes Embarazadas Que Acuden A Un Centro Comunitario: Sus Principales Características. [Internet]. *Revista Académica de Investigación*. 2016 [cited 2019 Oct 1]. Available from: <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/23/embarazo.html>
62. Alvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L. Definición y desarrollo del concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. *Rev Chil Ter Ocup* [Internet]. 2007;(7):76.Availablefrom:<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
63. Cedeño V. Caracterización Del Entorno Familiar De Las Adolescentes Gestantes Atendidas En Los Establecimientos De Salud De La Microred De Moche, 2017. Univ Priv Antenor Orrego Fac Ciencias La Salud Esc Prof Enfermería [Internet]. 2018;160.Availablefrom:[http://www.gonzalezcabeza.com/documentos/CRECIMIENTO\\_MICROBIANO.pdf](http://www.gonzalezcabeza.com/documentos/CRECIMIENTO_MICROBIANO.pdf)
64. Gomez A. Conocimientos , actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en

- adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF " República del Ecuador " del distrito de Villa María del Triunfo, 2011. Univ Nac MAYOR SAN MARCOS, Fac Med HUMANA [Internet]. 2013;105. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3083/Gomez\\_ma.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3083/Gomez_ma.pdf?sequence=1)
65. Valdivia A. Factores Que Contribuyen Al Embarazo En Adolescentes Del Centro De Salud Carlos Showing Ferrari Del Periodo Enero – Junio 2015. Univ Huánuco Fac Ciencias La Salud Programa Académico Obstet [Internet]. 2017;63. Available from: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/610/DIES TRA RODRIGUEZ%252c Alexander-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
66. Mota J, Alonso A, Aguilar O, Cervera J. Manual Técnico Sobre Generación, Recolección Y Transferencia De Residuos Sólidos Municipales. Secr Desarro Soc [Internet]. 2016;139. Available from: <http://www.inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/1592/1/images/ManualTecnicosobreGeneracionRecoleccion.pdf>
67. Pilataxi P. Alumnas De Bachillerato Matriculadas En Las Instituciones Educativas Fiscales Para El Curso Académico 2014-2015 En El Distrito 17d07 De Quitoparroquia Urbana Chillogallo". [Internet]. 2015;53(9):1689–99. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4717/1/T-UCE-0006-99.pdf>
68. Flores N. Contexto Sociodemográfico Y Condiciones De Vida En Adolescentes Embarazadas centro De Salud Progreso-Chimbote, 2015. Fac Ciencias La Salud Esc Prof Obstet [Internet]. 2018;74. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5370/ADOLESCENTES\\_EMBARAZO\\_GONZALES\\_FLORES\\_NANCY\\_YURISEL.pdf?sequenc](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5370/ADOLESCENTES_EMBARAZO_GONZALES_FLORES_NANCY_YURISEL.pdf?sequenc)

e=1&isAllowed=y

69. Montoya L. Determinantes Sociales De La Salud De Las Adolescentes Embarazadas En La Comunidad Nativa Wawain Imazaamazonas 2016. Fac Obstet Y Enfermería Sección Posgrado [Internet]. 2017;41. Available from: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2689/3/montoya\\_lla.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2689/3/montoya_lla.pdf)
70. Alva P. Asociación entre el uso de combustibles de biomasa en la cocina y anemia en gestantes del Perú. Endes 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017;58. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6124>
71. Velázquez M, González R, Moliné T. Comportamiento del tabaquismo en adolescentes. Pre universitario “José Martí Pérez”. Habana del Este, Cuba. Conv Int Salud, Cuba Salud [Internet]. 2018;6–7. Available from: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/viewFile/575/327>
72. Chaves É. La atención educativa de adolescentes embarazadas de I y II Ciclo en la educación pública costarricense. Dir Planif Inst Dep Estud e Investig Educ Minist Educ Pública, San José, Costa Rica [Internet]. 2012;100. Available from: [https://www.mep.go.cr/sites/default/files/adolescentes\\_embarazadas.pdf](https://www.mep.go.cr/sites/default/files/adolescentes_embarazadas.pdf)
73. Castillo. J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De Octubrechimbote, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018;157. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5976>
74. Garcia. O. Estudio sobre calidad del control prenatal en establecimiento de salud del primer nivel de atención de Lima. Univ Nac Mayor San Marcos, Fac Med humana, Unidad postgrado [Internet]. 2005;78. Available from:

- [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1771/munares\\_go.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1771/munares_go.pdf)  
;jsessionid=2ED5C8B76F680CC861596C8ABC81634E?sequence=1
75. Quispe C. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad en Adolescentes de la Investigacion Educativa 3056 Gran Bretaña Independencia - 2017. Fac Ciencias la Salud Esc Prof Enfermeria [Internet]. 2018;53–107. Available from: [file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES\\_ADOLESCENTES\\_JIMENEZ\\_PENA\\_YESSENIA\\_MARIBEL.pdf](file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES_ADOLESCENTES_JIMENEZ_PENA_YESSENIA_MARIBEL.pdf)
76. Mendoza E, Perez I. “ calidad de vida relacionada a la salud y resiliencia en adolescentes de secundaria de la institución educativa fe y alegría 32, san juan de lurigancho, lima - 2018.” Univ Priv Norbert Wiener, Fac Ciencias la Salud Esc Acad Prof Enfermeria [Internet]. 2019;143. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2663/TESIS Mendoza Elizabeth - Perez Indira.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2663/TESIS_Mendoza%20Elizabeth%20-%20Perez%20Indira.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Torres F, Rodríguez E, López J. Politica Publica para las Familias de Bogota: Una Mirada desde la Perspectiva del Cuidado. Rev Latinoam Estud Fam [Internet].2017;3449.Availablefrom:[http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/juridicasysocuc/20190206070843/Rlef9\\_completa.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/juridicasysocuc/20190206070843/Rlef9_completa.pdf)
78. Sernaque. F. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Sobrepeso. Institución Educativa la Libertad – Chimbote, 2016. Facultad ciencias la salud, Esc Prof enfermeria [Internet]. 2018;107. Available from: [file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES\\_ADOLESCENTES\\_JIMENEZ\\_PENA\\_YESSENIA\\_MARIBEL.pdf](file:///C:/Users/MARIANA/Documents/1ACTITUDES_ADOLESCENTES_JIMENEZ_PENA_YESSENIA_MARIBEL.pdf)
79. Trejo. A. Embarazo en las adolescentes, Caso del hospital obstetrico Pachuca. Inst ciencias Soc y humanidades area Acad Trab Soc [Internet]. 2005; Available from: <https://es.slideshare.net/nataly-96/embarazo-en-las-adolescentes-47798764>

80. Islas. A. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan HGO. Inst ciencias la salud area Acad Med [Internet]. 2009;1/106. Available from: [http://www.uaeh.edu.mx/nuestro\\_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfacción de los servicios de salud.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf)
81. Moreno M. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 88036 “Mariano Melgar” – Chimbote, 2016. 2018;150. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_MORENO\\_MARCELIANO\\_ELIZABETH\\_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5998/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZABETH_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
82. Nady G. Determinante de la salud del adolescente en la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote Fac Ciencias La Salud Esc Prof Enfermería [Internet]. 2019;0–3. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GARCIA\\_RUIZ\\_ELIANADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11446/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GARCIA_RUIZ_ELIANADY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
83. Fajardo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Javier Heraud” Santa, 2015. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019;87152. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10428>
84. OPS. Prevención Del Embarazo Adolescente Seguimiento Concertado “Estado y Sociedad Civil.” El Embarazo En La Adolesc “UN Probl Salud Publica y Derechos Humanos” [Internet]. 2013;1–29. Available from: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/09/reporte\\_embarazo\\_adolescente\\_vf\\_19\\_12\\_13.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/09/reporte_embarazo_adolescente_vf_19_12_13.pdf)
85. Ballara M, Damianovic N, Parada S. Aporte de ingreso económico de las mujeres

- rurales a sus hogares. Fund Latinoam Innov Soc [Internet]. 2010;69. Available from: [https://www.sudamericarural.org/images/en\\_papel/archivos/aportes\\_ingreso\\_economico\\_mujeres\\_rurales.pdf](https://www.sudamericarural.org/images/en_papel/archivos/aportes_ingreso_economico_mujeres_rurales.pdf)
86. Miguez A. Ocupaciones y Roles de las Madres Adolescentes. Fac ciencias saude grado en Ter Ocup [Internet]. 2013;47. Available from: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11504/MiguezBarreiro\\_Angela\\_TFG\\_2013.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11504/MiguezBarreiro_Angela_TFG_2013.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  87. Mercedes S. Determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88003. Fac ciencias la salud, Esc Prof enfermeria [Internet]. 2017;160. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5700/ADOLESCENTES\\_DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MERCEDES\\_HUAMAN\\_SANTOS\\_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5700/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MERCEDES_HUAMAN_SANTOS_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  88. Daga L E, Leon C. Depresión, Clima Familiar, Apoyo Social y Habilidades Sociales en Adolescentes De Una Institución Educativa De Huancayo 2017. 2018;139. Available from: [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/189/Luz\\_Ravelo\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/189/Luz_Ravelo_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  89. Alarcon. E. Características Epidemiológicas de las Adolescentes Embarazadas entre los 14 a 19 años Atendidas en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz De Enero-Junio, 2018. Respir Med Case Reports [Internet]. 2018;23(February):1–2. Available from: [file:///D:/tesis\\_USJB.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008](file:///D:/tesis_USJB.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.rmcr.2018.02.008)
  90. Mellado O. El espacio en la vivienda social y calidad de vida. *revistainvi* [Internet]. 1986;1:1034. Available from: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/78/572>
  91. Costa A, Sánchez A, Hidalgo N. Adolescentes que no estudian ni trabajan y su

- condición de vulnerabilidad. Sobre la base de los resultados de los censos nacionales 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas. INEI [Internet]. 2018;28–32. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1632/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1632/libro.pdf)
92. Vasquez J. La Migración Internacional Como Estrategia De Reproducción Familiar En La Región Oriente De Tlaxcala: Infraestructura del hogar. El Col tlaxcala , Dr en Desarro Reg [Internet]. 2007;162–98. Available from: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2007/jdvv/62.htm>
93. Educaweb. Ingeniero de Combustible y energía. Educaonline [Internet]. 1998; Available from: <https://www.educaweb.com/profesion/ingeniero-combustibles-energia-436/>
94. Santiago B. Investigacion sobre la basura. monografias.com [Internet]. 2007; Available from: <https://www.monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura.shtml>
95. Tumbalobos B. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry, 2015. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019;150. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10122>
96. Pierhina M. Correlacion de Efectos y Consecuencias entre el Consumo de Marihuana o Cocaína en Gestantes adolescente. Univ guayaquil, Fac ciencias medicas, Esc Obstet [Internet]. 2018;39–70. Available from: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31774/1/CD-519 Murga Vidal%2C Leslie Pierhina.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31774/1/CD-519%20Murga%20Vidal%20Leslie%20Pierhina.pdf)

ANEXO N° 1



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

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**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 ( )
- Parques ( )

## 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 Cuantas 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 semanas, 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

**I. 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                        |        |                           |                         |                              |                    |

## II. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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

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

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

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

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

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

- Comedores populares si ( ) no ( )

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

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

**33. 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 N° 2

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

**EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 17 años en el Perú** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 10 a 17 años.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

#### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERÚ”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
 

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

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

| Nº | V de Aiken | Nº | V de Aiken |
|----|------------|----|------------|
|----|------------|----|------------|

|                                      |       |           |              |
|--------------------------------------|-------|-----------|--------------|
| <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 de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

### ANEXO N° 3

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

##### **Confiabledad 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 (36)

**TABLA 2**

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

| Nº | Expertos consultados |           |           |           |           |           |           |           |           |            | Sumatori | Promedi | n (nº de jueces) | Número de valore 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 |          |         |                  |   |            |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 3. | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 3. | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 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          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 6. | 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          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 6. | 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          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 6. | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
|    | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 1  | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 1  | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 1  | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 1  | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |
| 1  | 3                    | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3         | 3          | 30       | 3       | 10               | 3   | 1,000      |



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

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

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

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

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P9  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P10                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P11                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P12                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P13                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comentario:                               |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <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><br><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 DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE  
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNION – CHIMBOTE, 2019**

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.

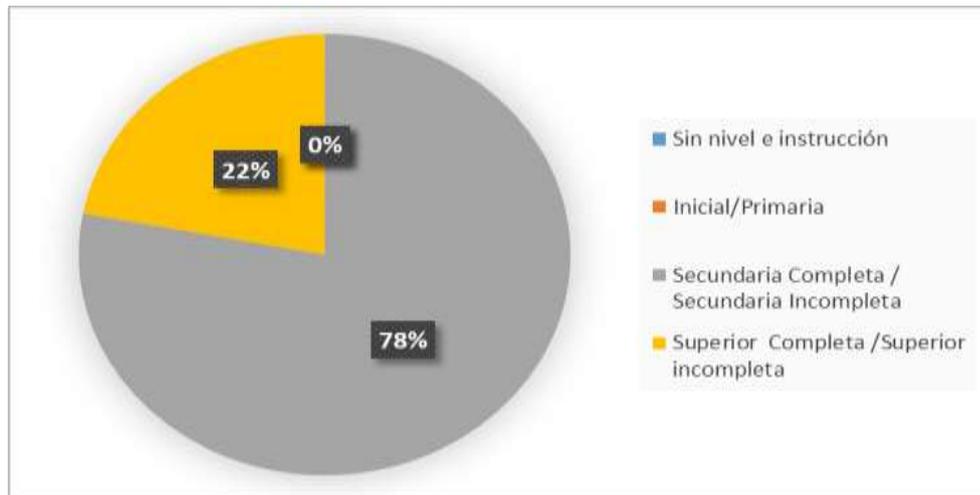
**FIRMA**

.....

## DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

**GRAFICO N° 1:**

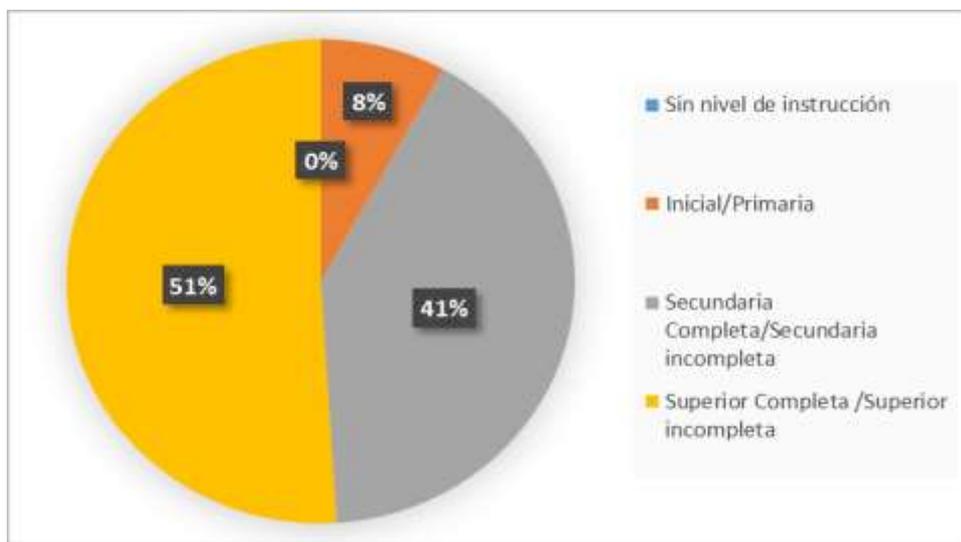
### *GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE*



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

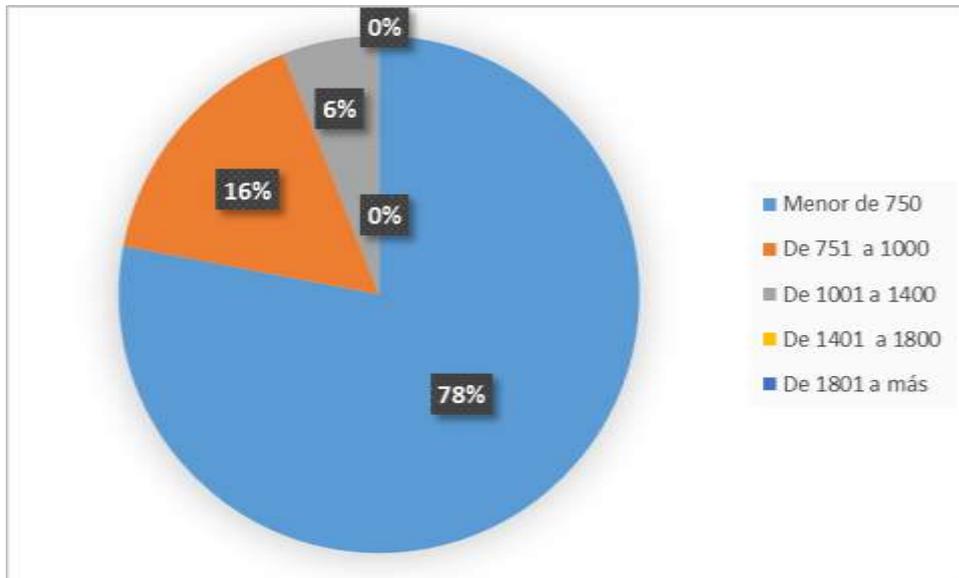
**GRAFICO N° 2:**

### *GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE*



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

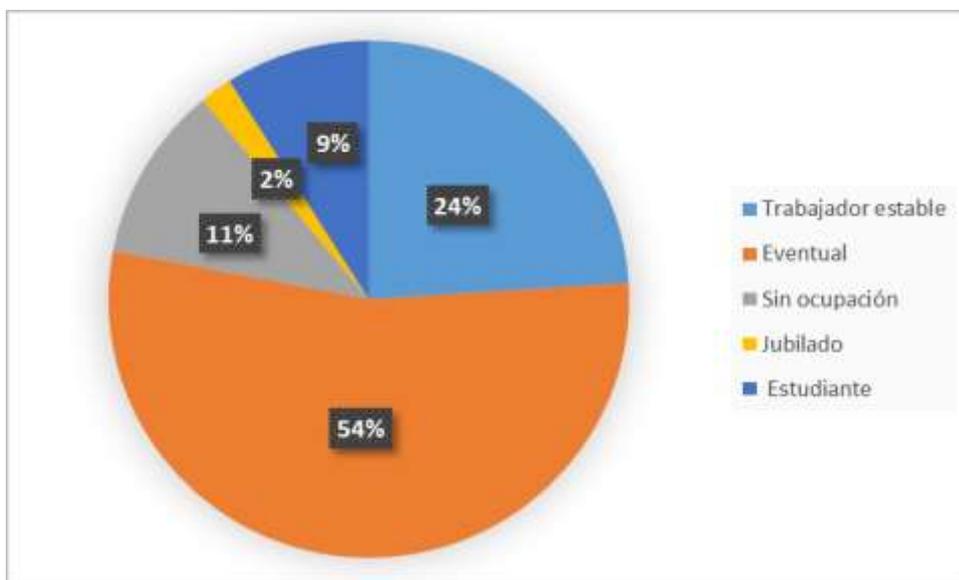
**GRAFICO N° 3:**  
**INGRESO ECONOMICO**



114

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

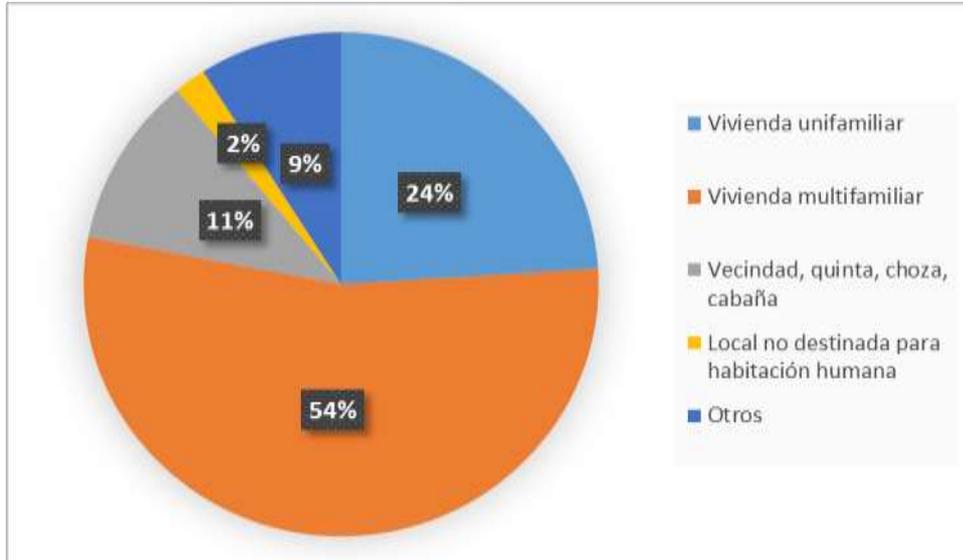
**GRAFICO N° 4:**  
**OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

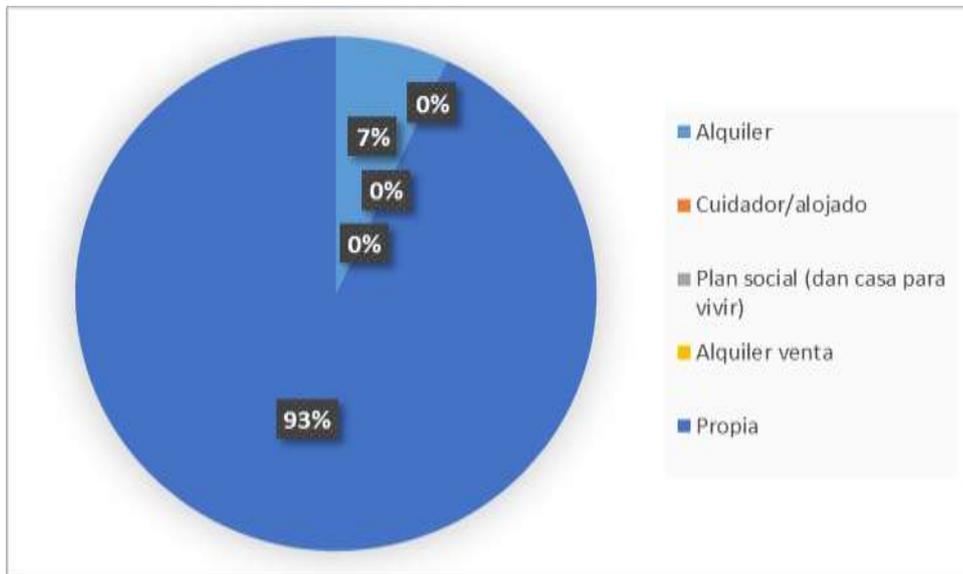
## DETERMINANTE DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA.

**GRAFICO N° 5:**  
**TIPO DE VIVIENDA**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

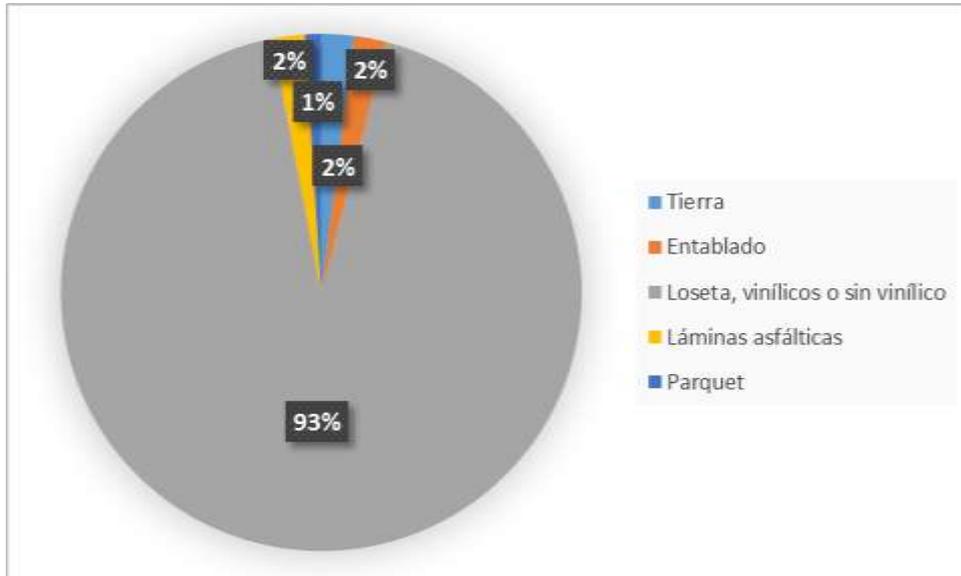
**GRAFICO N° 6:**  
**TENENCIA**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

### GRAFICO N° 7:

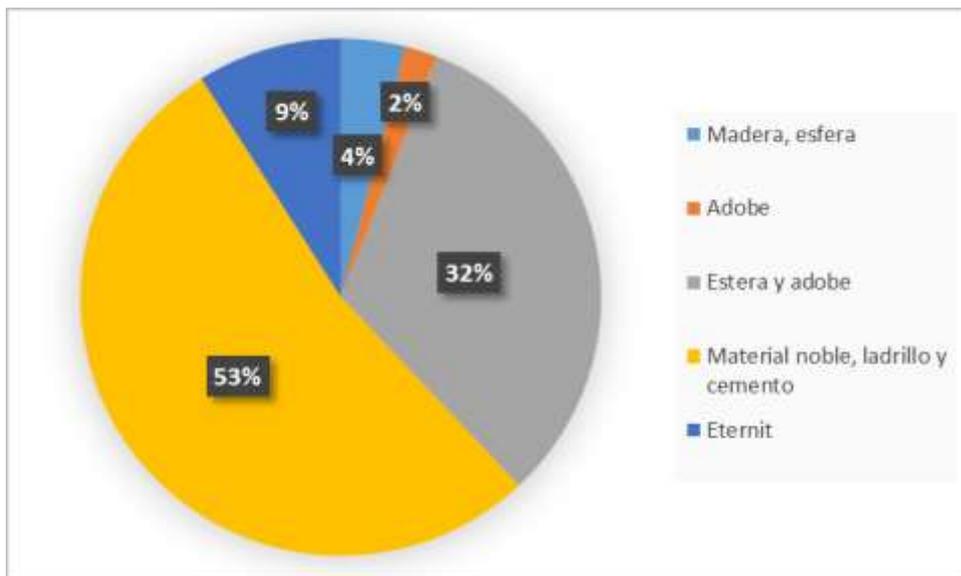
#### MATERIAL DE PISO



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

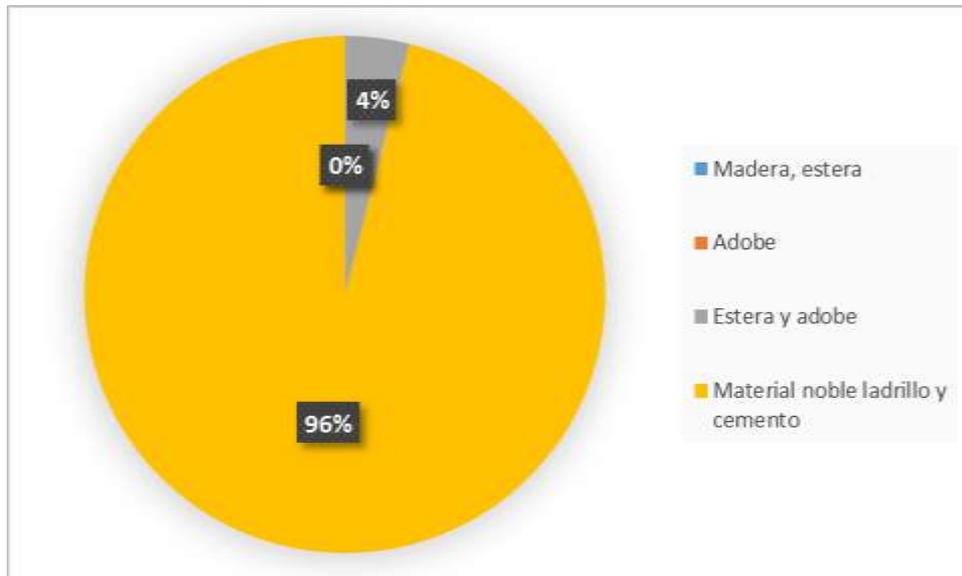
### GRAFICO N° 8:

#### MATERIAL DEL TECHO



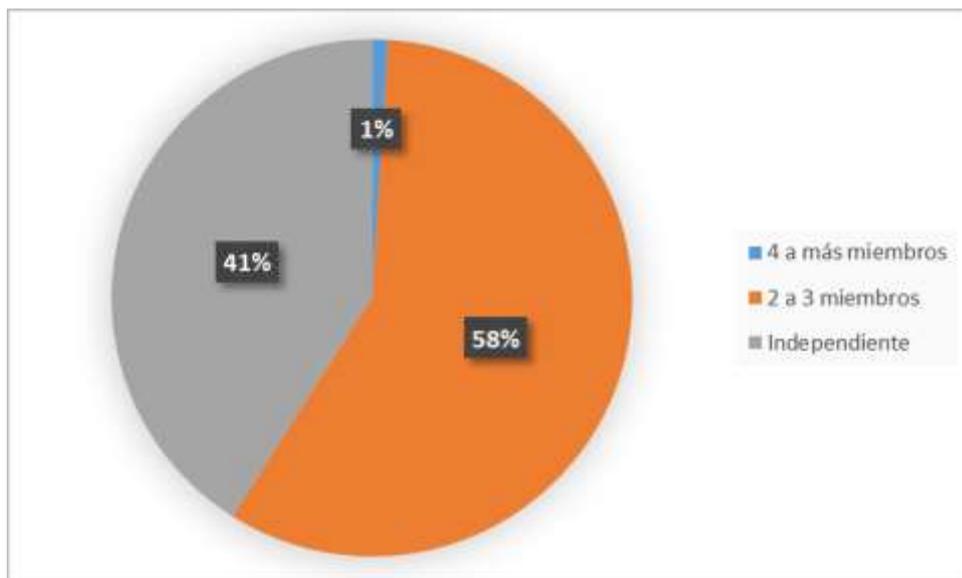
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 9:**  
**MATERIAL DE PAREDES**



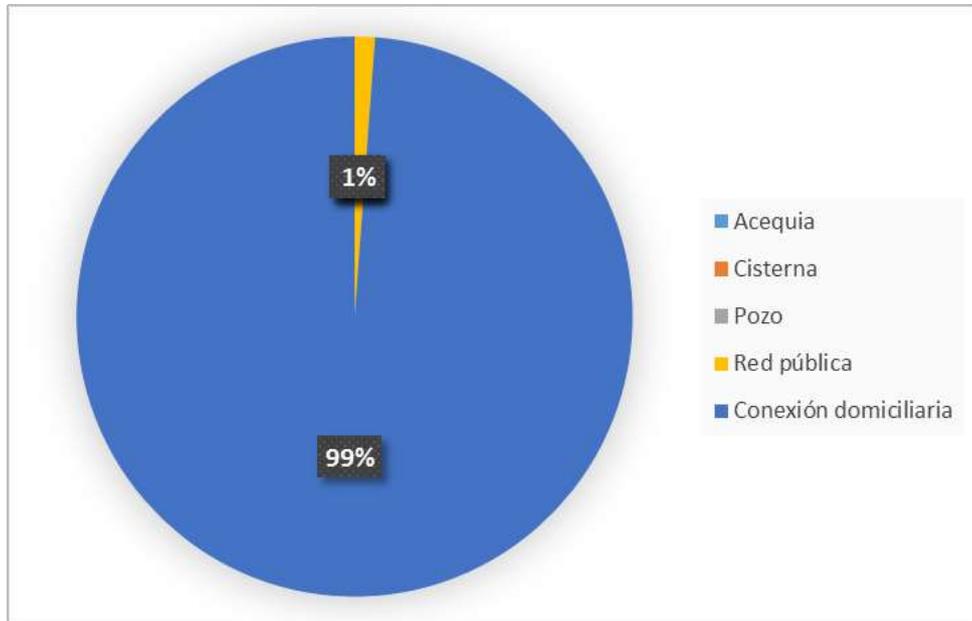
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 10:**  
**NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION**



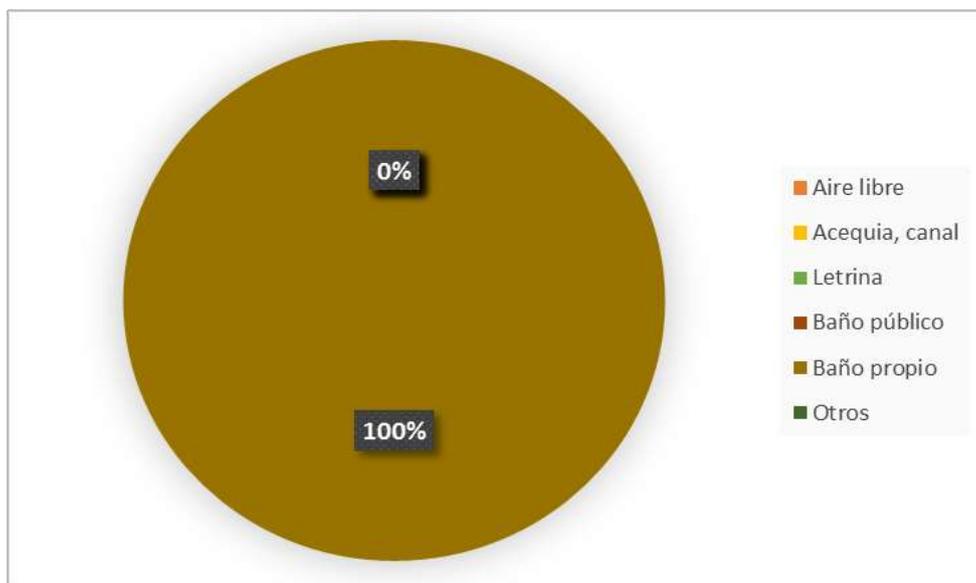
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 11:**  
**ABASTECIMIENTO DE AGUA**



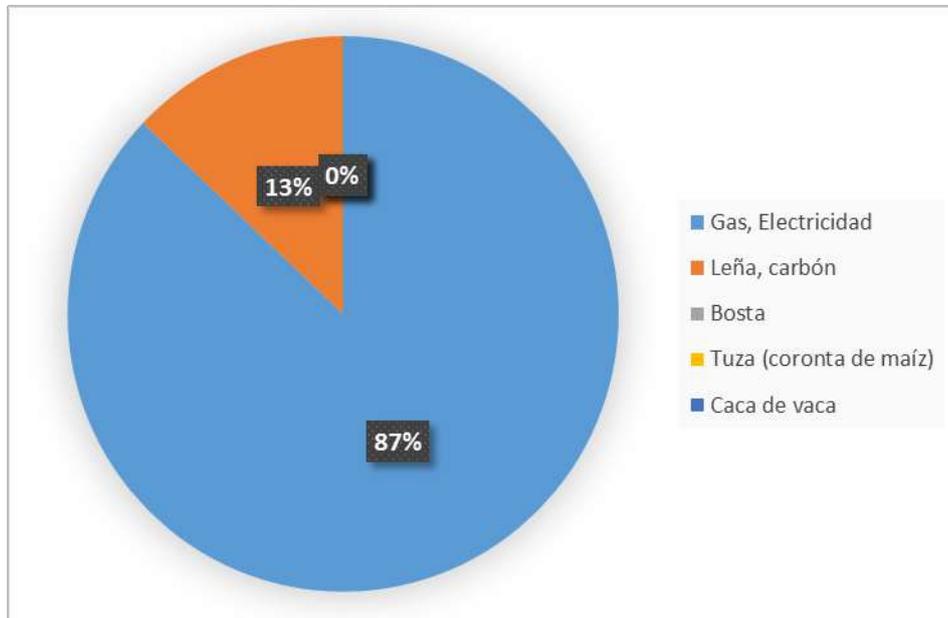
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 12:**  
**ELIMINACION DE EXCRETAS**



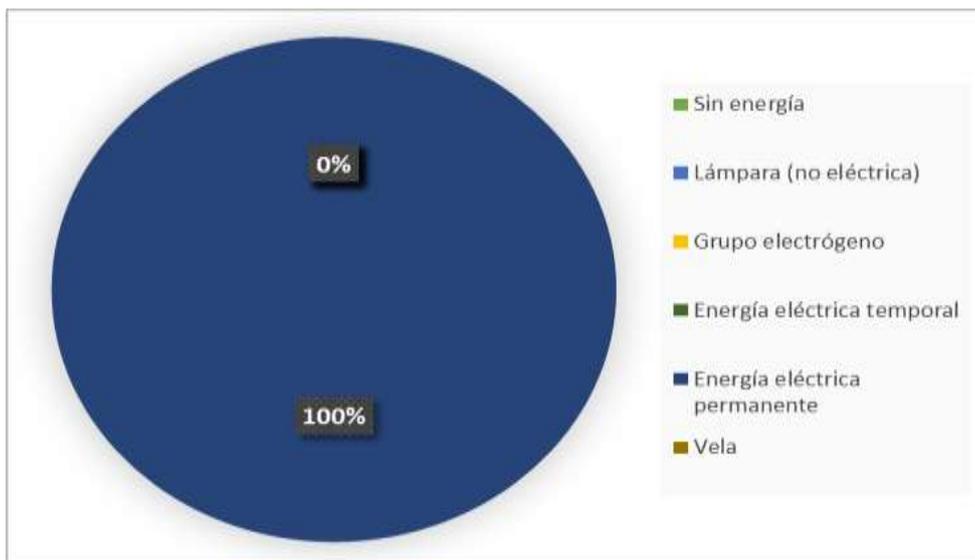
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 13:**  
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR**



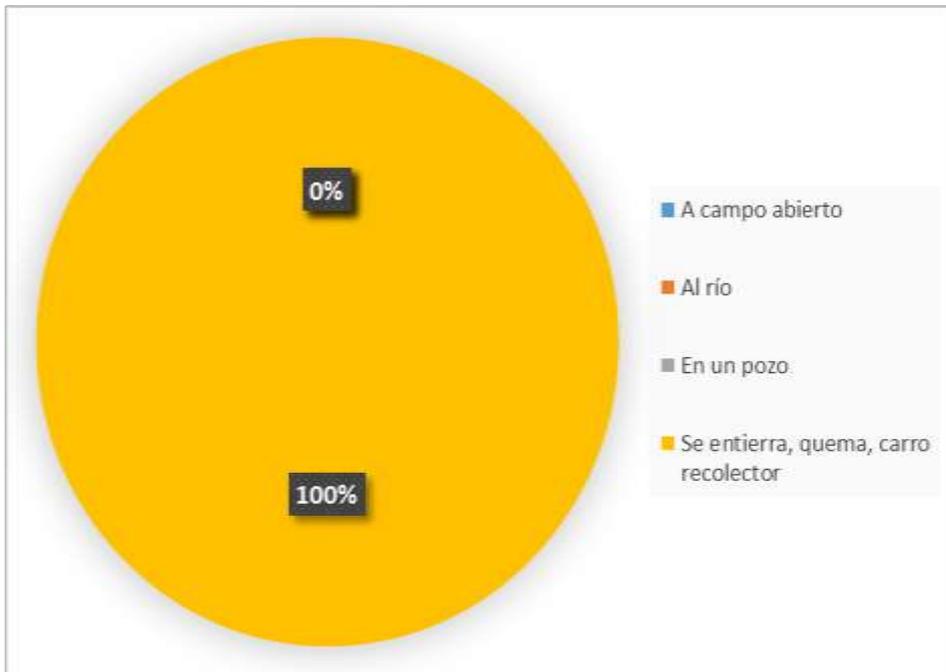
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 14:**  
**ENERGIA ELECTRICA**



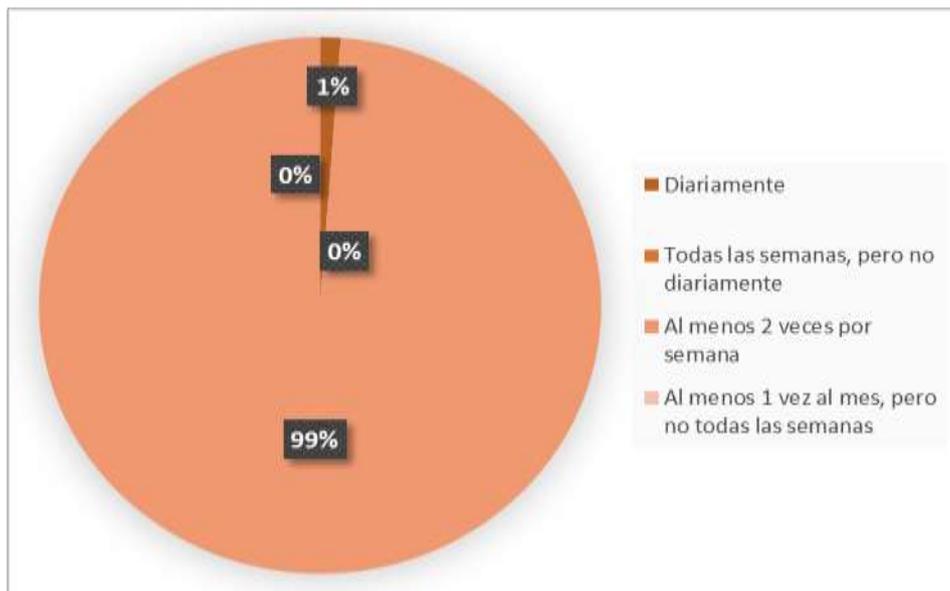
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 15:**  
**DISPOSICION DE LA BASURA**



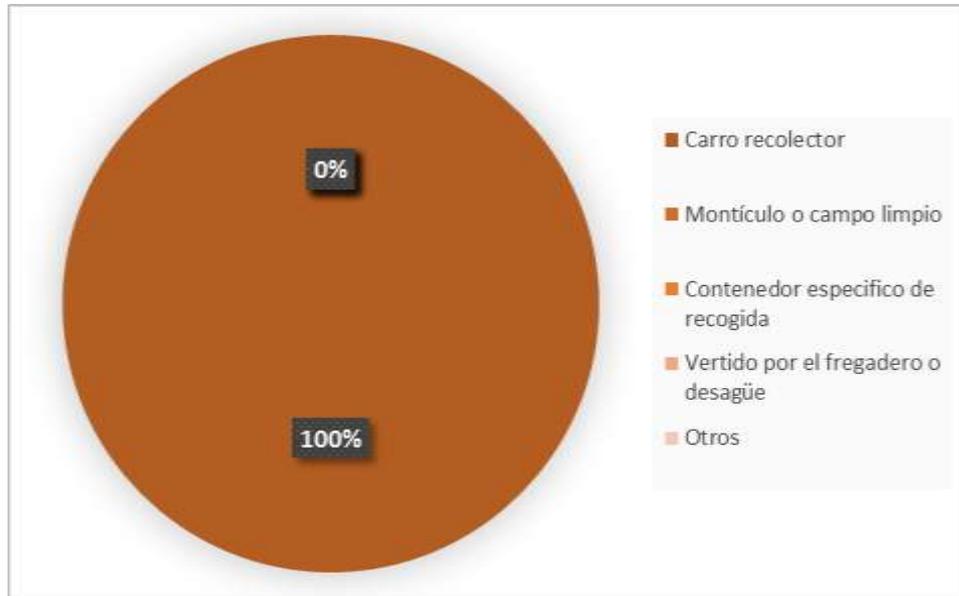
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 16:**  
**FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 17:**  
**SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE ESTOS SIGUIENTES**  
**LUGARES:**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

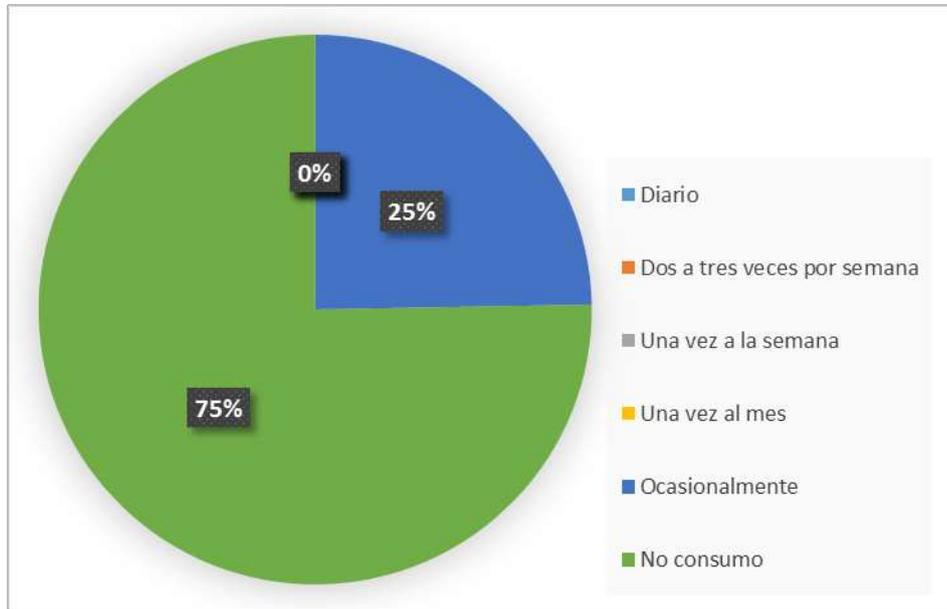
**DETERMINANTE DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.**

**GRAFICO N° 18:**  
**FUMA ACTUALMENTE.**



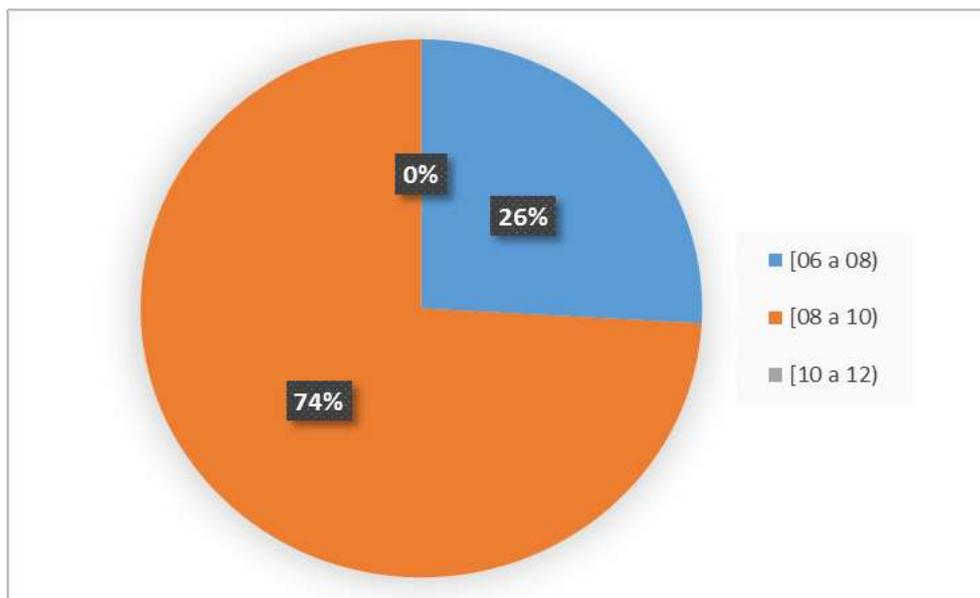
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 19:**  
**FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vélchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 20:**  
**N° DE HORAS QUE DUERME.**



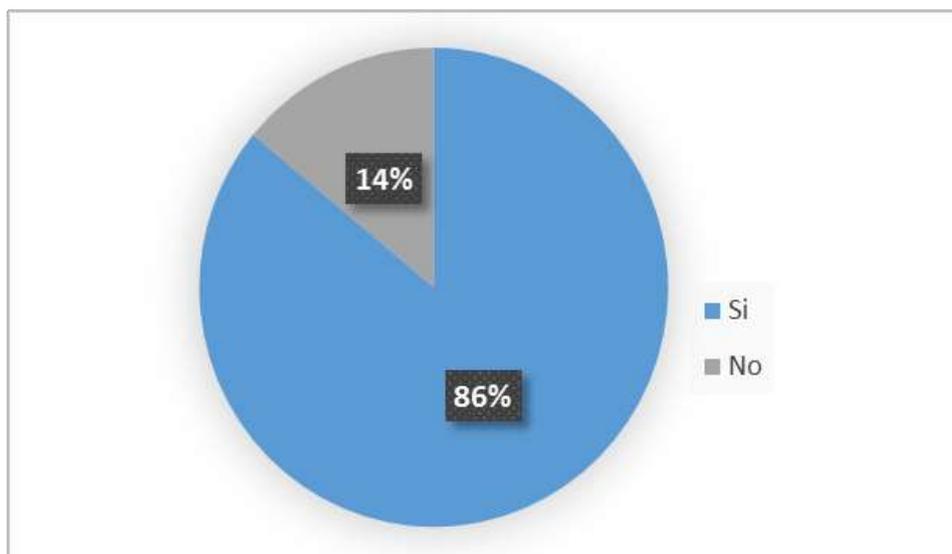
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vélchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 21**  
**FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA.**



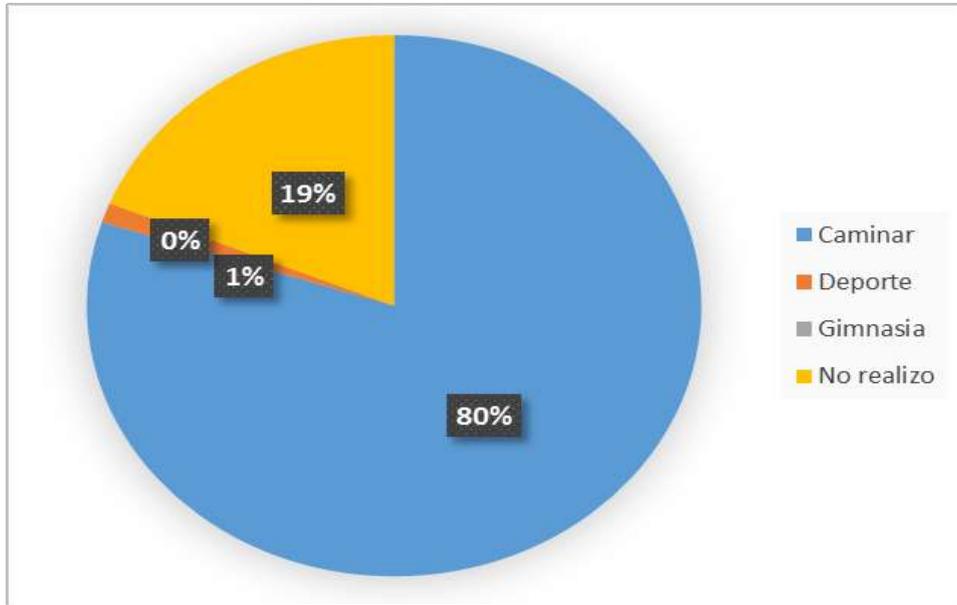
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 22:**  
**REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTE ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA.**



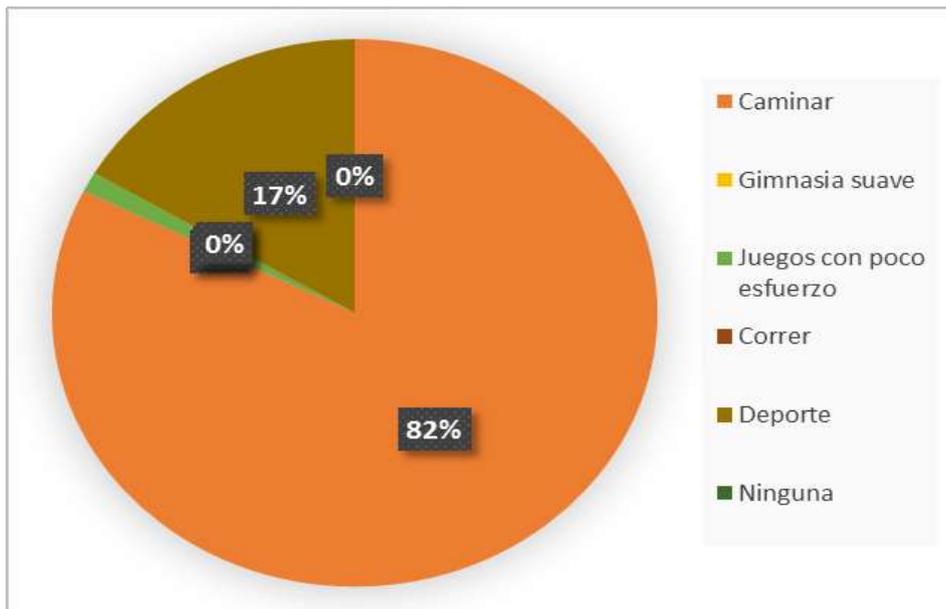
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 23:**  
**ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019

**GRAFICO N° 24:**  
**EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 25:**

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



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

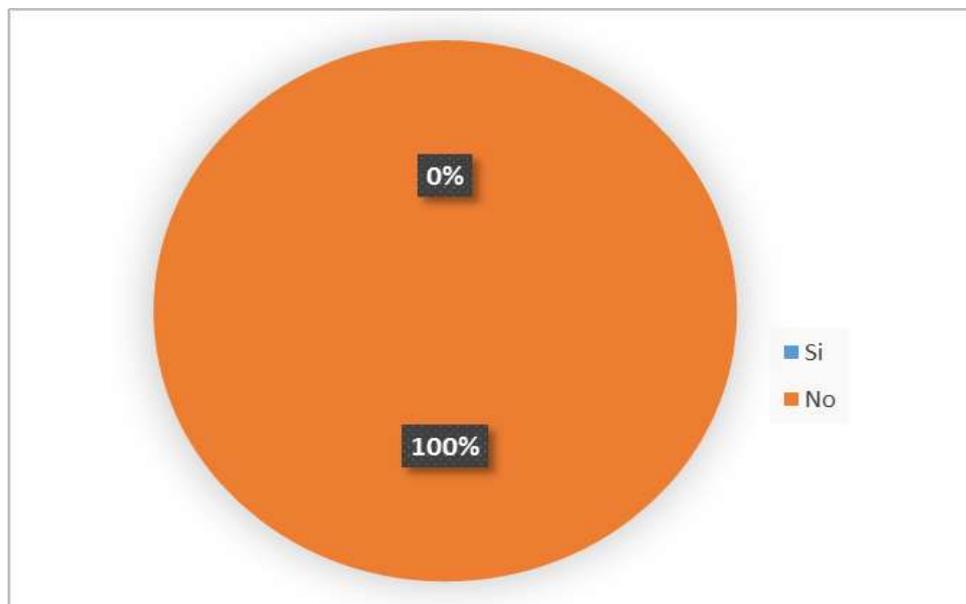
**GRAFICO N° 26:**

***LUGAR DE LA AGRESION O LA VIOLENCIA***



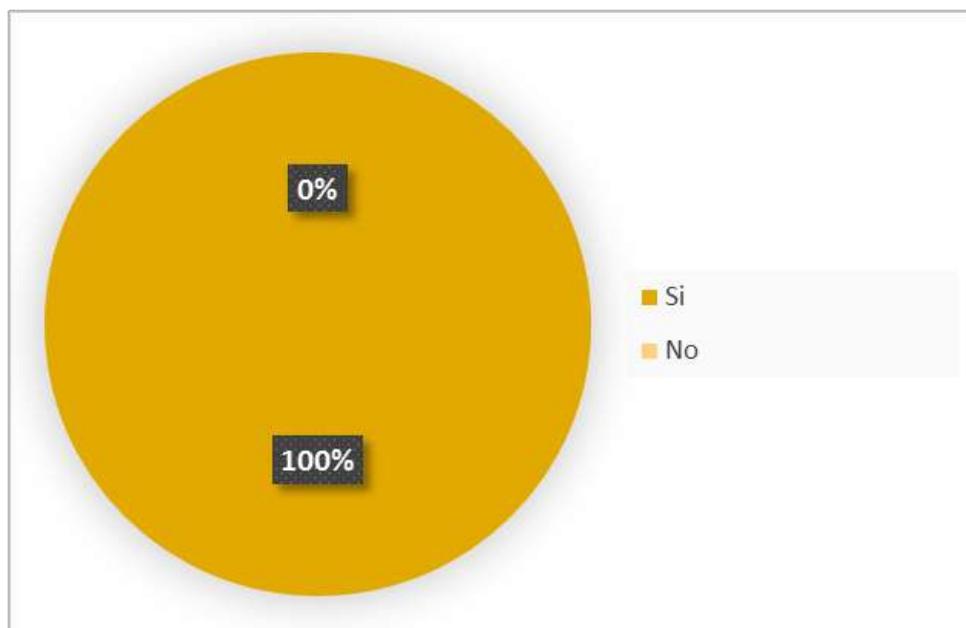
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 27:**  
***SI TIENE PROBLEMAS A PENSADO QUITARSE LA VIDA***



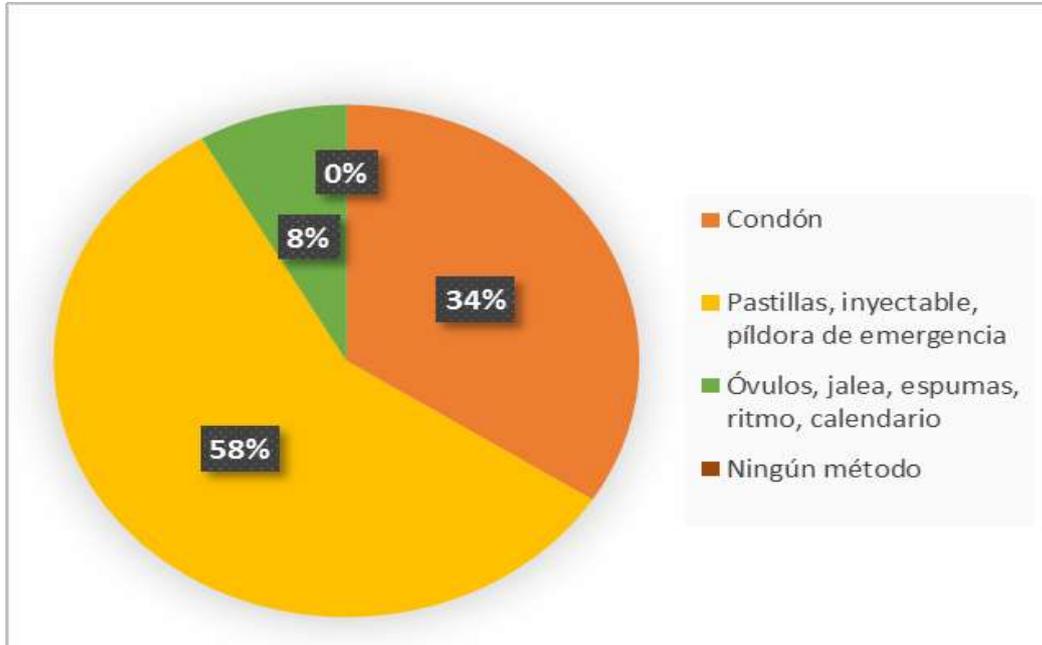
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vélchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 28:**  
***TIENE RELACIONES SEXUALES***



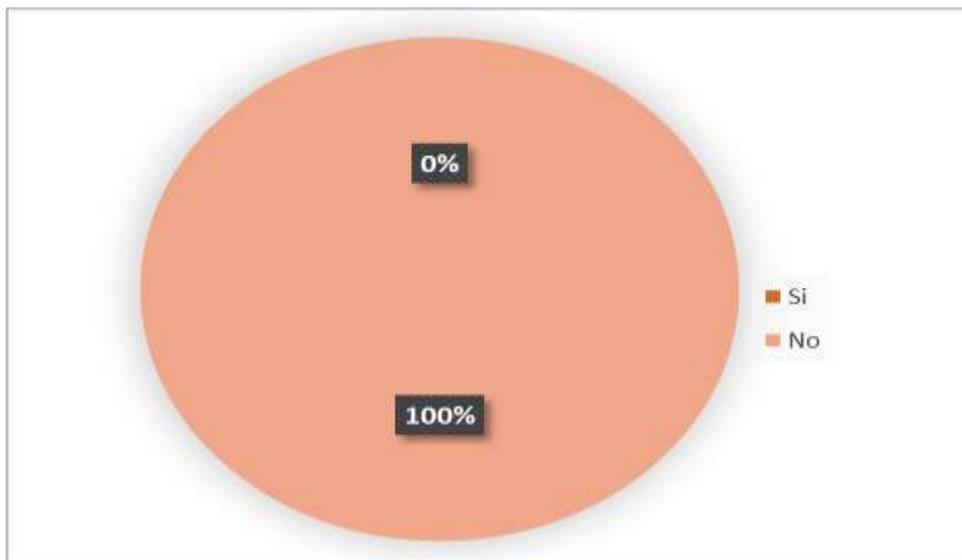
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vélchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 29**  
**PRIMERA RELACION SEXUAL HIZO USO DE ALGUN METODO**  
**ANTICONCEPTIVO.**



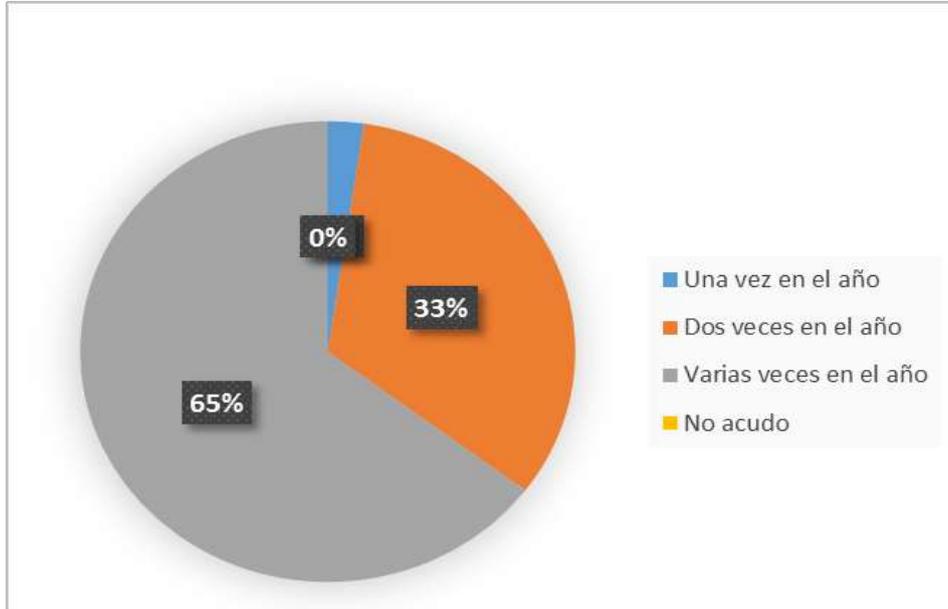
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 30:**  
**TUVO ALGUN EMBARAZO O ALGUN ABORTO.**



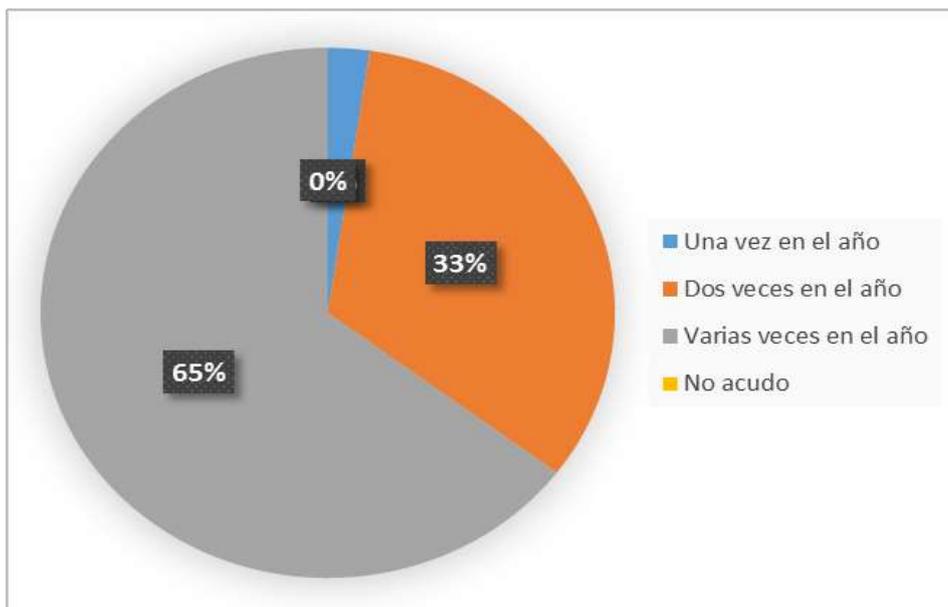
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 31:**  
**TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

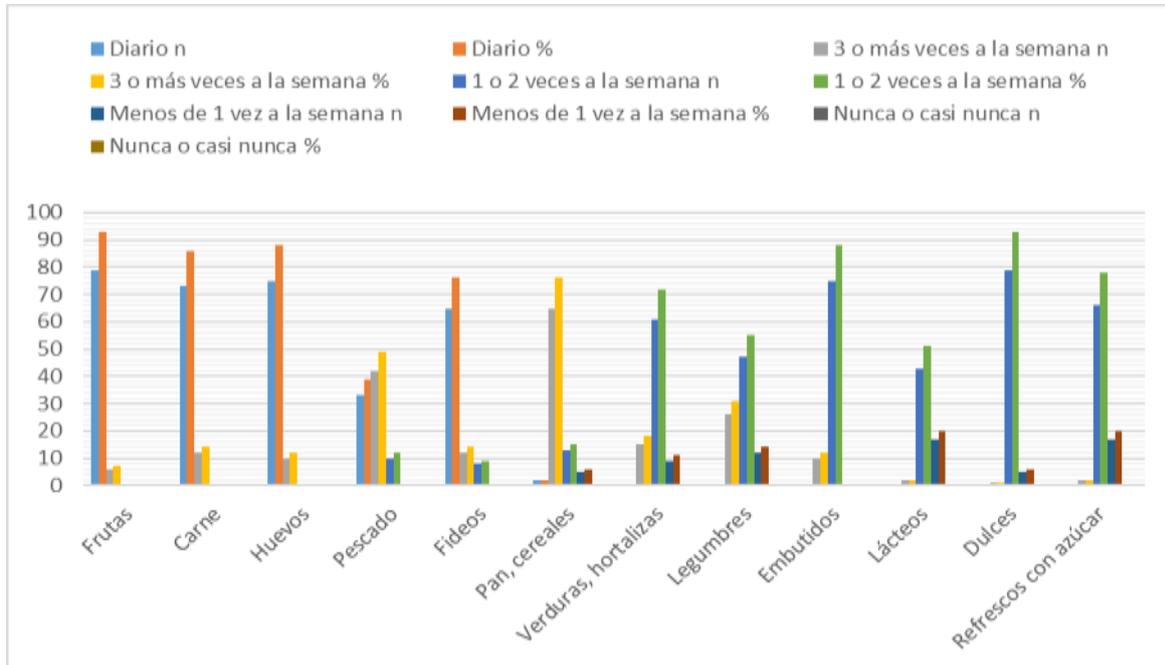
**GRAFICO N° 32:**  
**TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

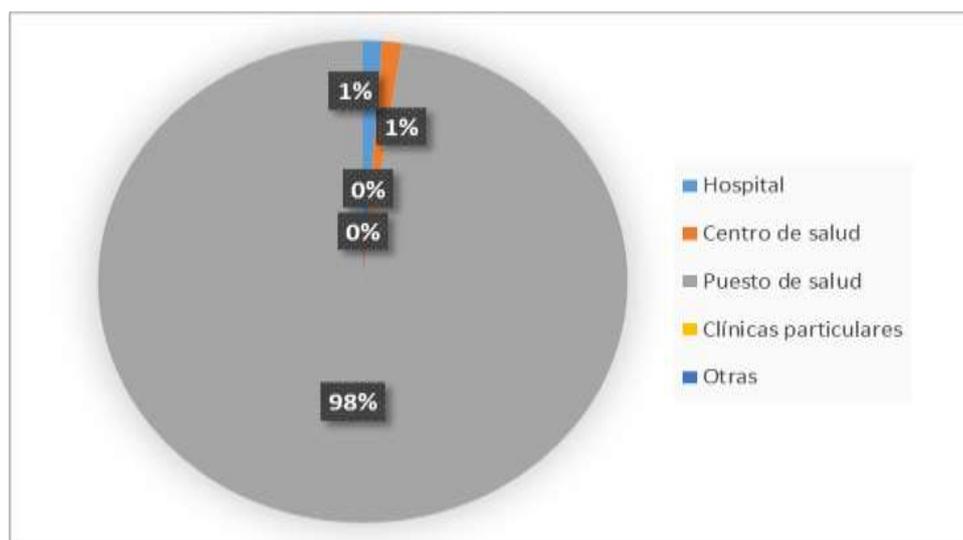
**GRAFICO N° 33: ALIMENTOS QUE CONSUMEN**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

## DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

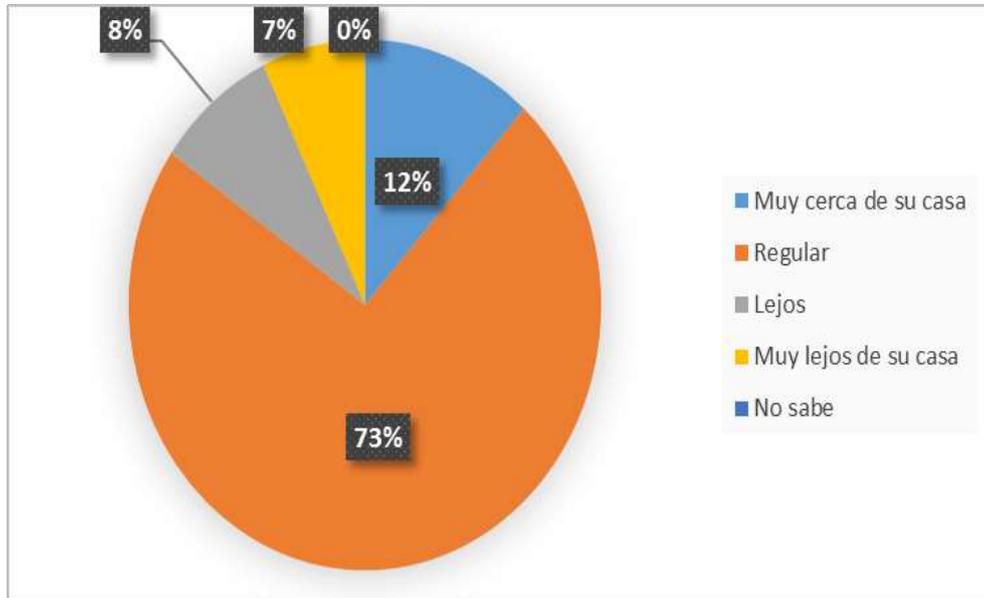
**GRAFICO N° 34: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 35:**

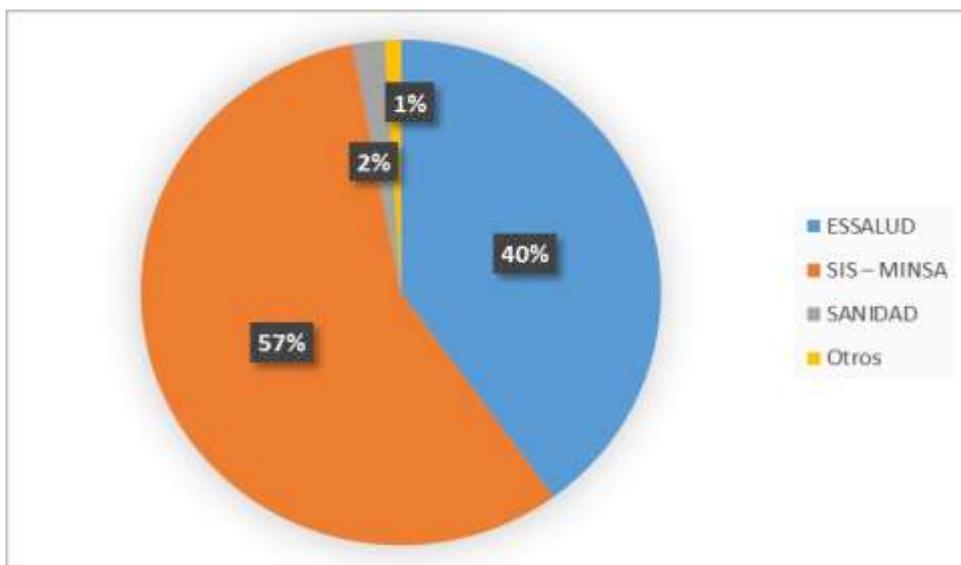
**CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 36:**

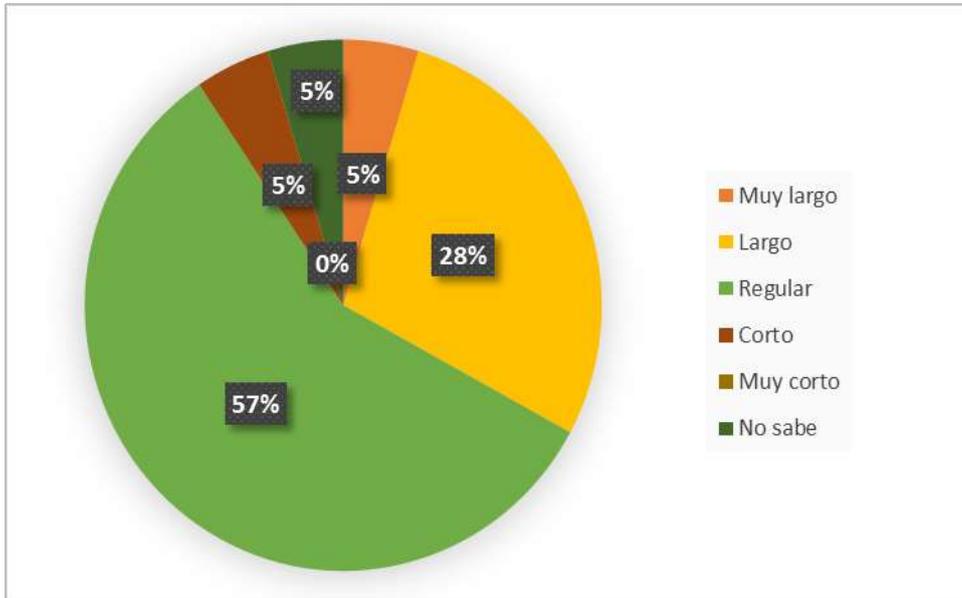
**TIPO DE SEGURO**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 37:**

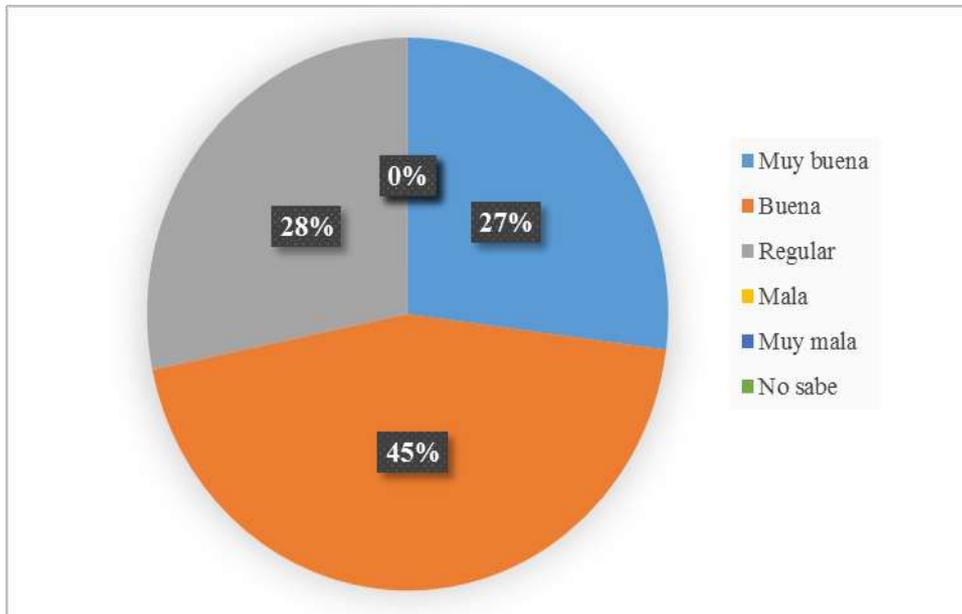
***EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?***



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

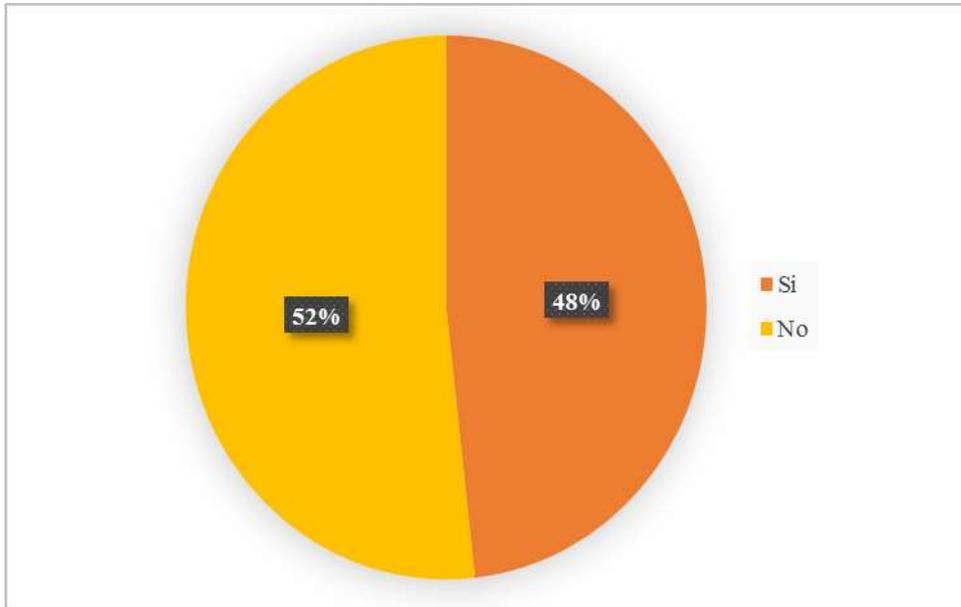
**GRAFICO N° 38**

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



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 39:**  
**PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA:**



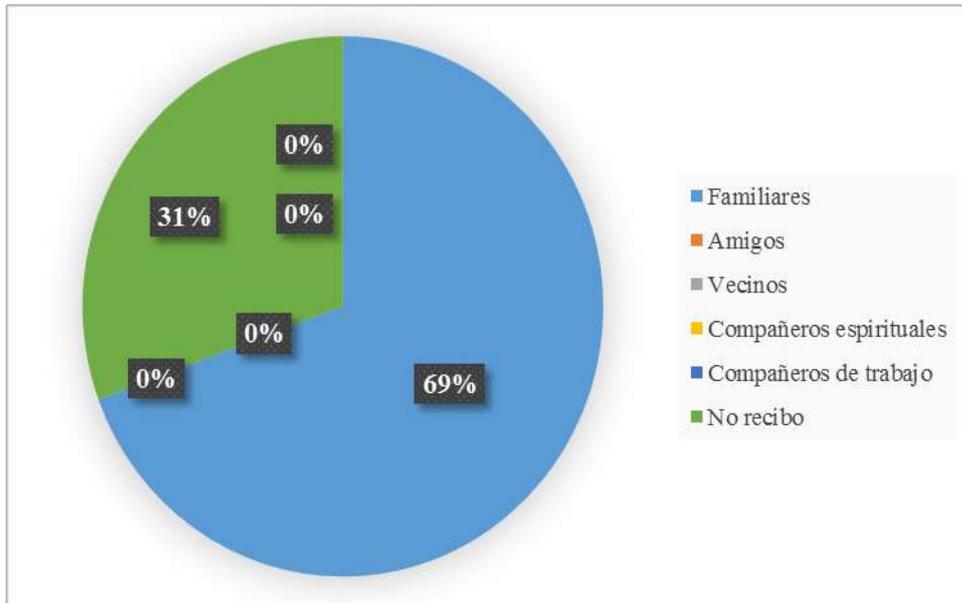
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 40:**  
**EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES:**



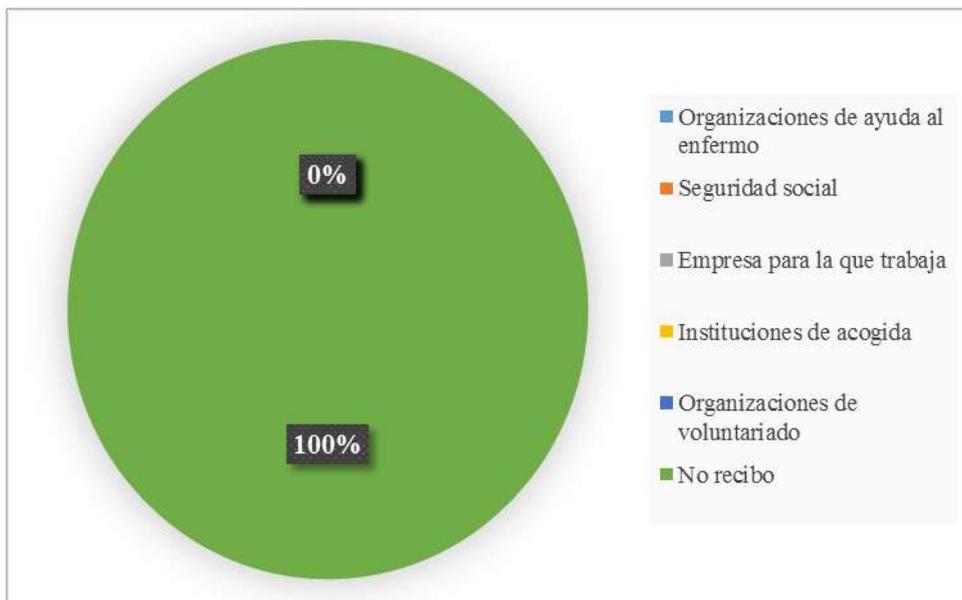
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 41:**  
**RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:**



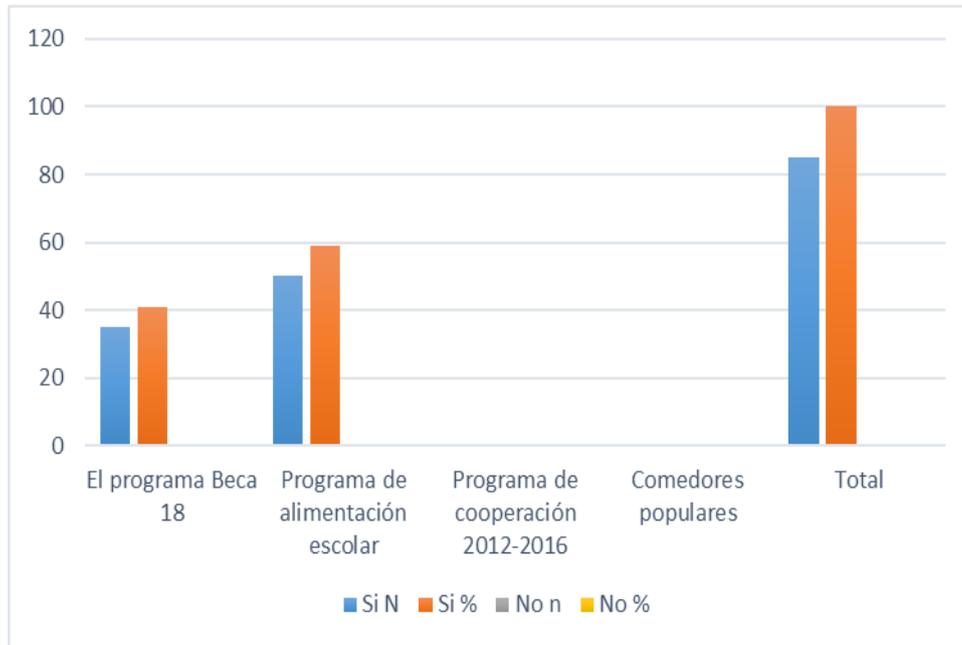
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 42:**  
**RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO:**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.

**GRAFICO N° 43:  
APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en adolescente gestantes elaborado por la doctora Adriana Vílchez Reyes que acuden al puesto de salud la Unión. Chimbote, 2019.