



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN  
NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE,  
2017

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

AUTORA

MILAGROS MARIEL PEÑA MORALES

ASESORA

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

CHIMBOTE – PERÚ  
2018

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO**

**DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA  
PRESIDENTA**

**MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR  
MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA  
MIEMBRO**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA  
ASESORA**

## **DEDICATORIA**

A dios por darme la vida, salud y fortaleza, permitiéndome llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre por regarme una carrera para mi futuro, por brindarme su ayuda incondicional, por sus consejos y motivación constante, guiándome siempre por el camino del bien.

También se lo dedico a mi padre a quien lo llevo en mi corazón, y sé que siempre está cuidándome y guiándome desde el cielo.

A mis familiares por siempre estar pendiente de mí, motivándome para cumplir mis metas, y brindándome su ayuda incondicional cuando más lo necesitaba.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiarme, protegerme y darme fortaleza para poder superar los obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mi madre por todos los momentos vividos, por su amor y comprensión, por estar conmigo en los momentos difíciles, y sobre todo por darme la oportunidad de estudiar esta carrera.

A mis docentes por su confianza, ayuda y dedicación en todo este tiempo de formación, por compartir sus conocimientos y sobre todo su amistad.

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Posteriormente, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego exportarlos a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de datos se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, con sus respectivos gráficos. Concluyendo: en los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo femenino, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, el jefe de familia tiene ocupación eventual, menos de la mitad su ingreso económico familiar es de S/.751 a S/.1000, la mayoría en tipo de vivienda es unifamiliar, en abastecimiento de agua es por conexión domiciliar; en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuma, ni ha fumado de manera habitual, duermen de 8 a 10 horas, menos de la mitad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; en los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad tienen seguro del SIS-MINSA.

**Palabras clave:** adolescentes, cuidado, determinantes, enfermería.

## ABSTRACT

The present investigation is of a quantitative, descriptive type with a single-box design. Its general objective is to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of adolescent health. Urbanization Nicolas Garatea sector 11 - Nuevo Chimbote, 2017. The sample was constituted by 100 adolescents, to whom a questionnaire was applied on determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in adolescents, using the technique of the interview and observation. Subsequently, the data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of data, tables of distribution of absolute and relative percentages were prepared, with their respective graphs. Concluding: in biosocioeconomic determinants, more than half are female, the mother's educational level is secondary complete / incomplete, the head of the family has temporary occupation, less than half her family's economic income is S / .751 to S / .1000, the majority in housing type is single-family, in water supply is by domiciliary connection; in the determinants of lifestyles, more than half do not smoke, have not smoked regularly, sleep from 8 to 10 hours, less than half consume alcoholic beverages occasionally; In the determinants of social and community networks, less than half have SIS-MINSA insurance.

**Keywords:** adolescents, care, determinants, nursing.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
<b>1. TÍTULO DE LA TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>4. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>5. CONTENIDO.....</b>	<b>vii</b>
<b>6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	
3.1. Diseño de la investigación.....	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	29
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	42
3.5. Plan de Análisis.....	44
3.6. Matriz de consistencia.....	46
3.7. Principios éticos.....	49
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados.....	50
4.2. Análisis de Resultados.....	61
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>80</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>96</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>50</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>51</b>
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>54</b>
<b>TABLA 4, 5 y 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>57</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>122</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>125</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>131</b>
<b>GRÁFICO DE LA TABLA 4, 5 y 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	<b>137</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

Durante las últimas décadas del siglo XX, el mundo investigó grandiosos avances científicos y tecnológicos en el campo de la biomedicina que han tenido gran trascendencia en la mejora de la salud de la población. Sin embargo, al iniciar el siglo XXI, no podemos demostrar ser tan optimistas y resulta muy preocupante comprobar que existen muchos problemas de salud sin resolver y que las desigualdades en este entorno están aumentando de forma alarmante entre el mundo desarrollado y los países de renta más baja (1).

A nivel mundial en el año 2012, se registraron 1,3 millones de muertes de los adolescentes, gran parte de ellas fueron por causas que pudieron haberse evitado o tratado. La mortalidad es mayor en los varones que en las mujeres; también en los adolescentes de más edad (15 a 17 años) que los de menor edad (12 a 14 años). A pesar de ser diversas las causas de mortalidad tanto en varones como en mujeres, podemos decir que la violencia es un problema que se caracteriza en los varones, y la maternidad en las mujeres. La primera causa de mortalidad en los adolescentes de 15 a 17 años son los suicidios, la segunda causa tenemos las muertes maternas. También el número de muertes por VIH han aumentado en los últimos años (2).

Para la salud pública la salud mental es una prioridad. Los problemas de salud mental afecta a un gran porcentaje de la población. En el mundo, el suicidio se encuentra en el tercer lugar entre las causas de mortalidad en la adolescencia; y la primera causa de mortalidad y discapacidad es la depresión. De todos los trastornos de la salud mental, por primera vez el 50 % se puede manifestar a los

14 años, a pesar de ello la mayoría de los casos no es reconocido ni tratado, teniendo consecuencias graves en el futuro (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo cada año muere 3.3 millones de personas a causa del consumo nocivo de alcohol, y el Perú se encuentra dentro de los países de América Latina donde se consume más bebidas alcohólicas. Se calcula un promedio de 700 mil peruanos son alcohólicos y requieren un tratamiento especializado. Un 30% de escolares ya consumen alcohol y se inició a los 13 años, gran mayoría de ellos lo hicieron con sus padres. Las regiones que tienen más problemas debido al consumo entre adolescentes son Lima Provincias, Arequipa y el Callao, donde el 30% de escolares ya iniciaron el consumo de alcohol, frente al 10% que mantiene la mayoría de regiones (3).

En la Situación de la Salud del adolescente en América Latina, encontramos que las principales causas de morbilidad identificada en las y los adolescentes son las infecciones de las vías respiratorias superiores (24,67%), seguidas por las enfermedades de la cavidad bucal (14,31%) y la parasitosis (4,80%). La presencia de parasitosis guarda estrecha relación con el gran porcentaje de adolescentes que residen en hogares que no cuentan con abastecimiento de agua potable: adolescentes de 12 a 14 años (48,4%) y adolescentes de 15 a 17 años (42,9%). Otro problema que también atraviesan los adolescentes es el consumo nocivo de alcohol, esto hace que las personas sean más susceptibles a enfermedades infecciosas como la tuberculosis y neumonía (4).

La situación de la salud en el Perú muestra tremendos inconvenientes desde años anteriores que establecen retos en el sector salud. Se encuentran las unidades ejecutoras con dificultades similares en comunidades emergentes

periféricos consolidando los recursos y economías sin una planificación oportuna. También encontramos establecimientos de salud ubicados en la zona rural y periurbana que tiene escasos recursos para brindar una atención de calidad a la comunidad más vulnerable con mayor posibilidad de enfermarse o morir por no tener acceso a los servicios de salud (5).

En el Perú los adolescentes no ingresan a una institución educativa debido a la parte económica, principalmente las mujeres, seguido del embarazo adolescentes con un 25,3%. Otro problema que atraviesan es el consumo de sustancias teniendo una prevalencia de 71,8% en cuanto alcohol y 46,9% en cuanto al tabaco, además de tener mayor prevalencia en cuanto al consumo de drogas ilegales como la marihuana, cocaína, etc. A la vez, según estudios del Instituto de Salud Mental las causas de intentos de suicidio, revela que un 3,6% de adolescentes en Lima ha intentado suicidarse, en la sierra un 2,9%, y en la selva un 1,7% (6).

Entendemos por salud, como un estado de equilibrio tanto físico, psíquico y espiritual. Entonces se podría decir que la salud es uno de los deseos más importante de la persona, y establece la capacidad para lograr cumplir las necesidades o aspiraciones de bienestar y felicidad. Asimismo la salud es el medio que permite a la persona desarrollar sus capacidades. Tener salud no se considerada como una ausencia de enfermedad (7).

La salud siempre ha inquietado a la persona y ha formado la manera de observarse y de estudiarse el individuo a sí mismo. Es un concepto que se ha ido cambiando al pasar de los años, a pesar de ello nunca perderá su importancia y significatividad; porque la salud es algo propio en su dimensión corporal, mental

o espiritual, y también porque tener o no tener salud es lo que decide, el poder ubicarse o adaptarse más a la realidad que le toca vivir a cada uno. El hablar de salud también es interés de los profesionales de salud, ellos se centran en prevenir posibles pérdidas de salud en las personas, y si se produce alguna alteración se encargan de curarlas, incluso, ayudan mediante el consuelo compañía y apoyo médico ante alguna enfermedad incurable que les conduzca a la muerte (7).

Al hablar de nivel de salud de una población, nos estamos refiriendo a las diferentes circunstancias que definen el “nivel de salud” de las poblaciones y la parte de los elementos que intervienen en que tan saludable es una comunidad lo cual se relaciona con los factores sociales. Los factores biológicos solo es un 15%, los factores ambientales un 10% y los relacionados a la atención de salud un 25%. Es por ello que, la mitad de las consecuencias en salud se deben a los determinantes sociales que se encuentran fuera del sector salud (8).

Los determinantes de la salud es un grupo de factores personales, sociales, económicos y ambientales que van a determinar el estado de salud de las personas o de las comunidades. Estos determinantes de la salud podemos separarlos: en esos de desarrollo multisectorial del estado, siendo estos los determinantes económicos, sociales y políticos. Y en aquellos de obligación del sector Salud, dentro del accionar del estado a favor de la salud de la comunidad, en aquel que se apunta a la supervisión e inspección en algunos casos y de promoción e intervención inmediata en otros (9).

Los determinantes sociales de la salud son aquellas condiciones sociales en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incorporando el sistema de salud. Esas condiciones resultan de la repartición del dinero, el poder y

los recursos a nivel mundial, nacional y local, y a la vez dependen de las políticas adoptadas (10).

El concepto de determinantes sociales aparece aproximadamente dos décadas atrás, ante la investigación de las restricciones de actuaciones orientadas a los riesgos individuales de enfermar, que no tenían en cuenta el rol de la sociedad. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades en salud, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (10).

De tal modo que los determinantes sociales de la salud apuntan tanto al entorno social como a los procesos donde las condiciones sociales se convierten en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son los susceptibles de modificación a través de intervenciones efectivas. Por otra parte, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de los individuos, sino que es otro determinante más; siendo más importante los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acuden cuando se enferman (10).

El análisis de determinantes sociales y de equidad en salud intenta entender el origen bio-psicosocial del proceso salud enfermedad, comprendiendo a los determinantes como las condiciones sociales donde una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece esto abarca aspectos económicos, políticos, culturales, al igual que aspectos vinculados con los sistemas de salud. Estrechamente relacionado al análisis de determinantes encontramos el análisis de inequidades en salud, que se interpreta como la ausencia de las desigualdades injustas y evitables que son aclaradas, exactamente, por los determinantes sociales de la salud (11).

La buena salud no se justifica únicamente en las intervenciones médicas, sino también con las condiciones de vida y las opciones personales. Los determinantes de salud son características orientadas a los estilos de vida perjudicadas por grandes fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen en la condición de la salud individual (12).

Respecto a la salud de las personas no recibieron mucha atención de los sistemas de salud, ni en la priorización ni creación de algunos planes o programas. A pesar de ellos el incremento de demandas de servicios, los costos elevados relacionados a ellos, la incapacidad procedente de la enfermedad, teniendo como consecuencia la disminución económica y el deterioro de la calidad de vida causado por la aparición de enfermedades crónicas, requiere un cambio en el enfoque de salud de los ciudadanos (13).

La equidad en salud comprende que, todos tengan una oportunidad justa para alcanzar completamente su potencial en salud. Equidad se refiere a la creación de nuevas oportunidades para la salud, así como a la reducción de las diferencias en salud al nivel más bajo posible (14).

Inequidad se puede definir como las diferencias sistemáticas en el estado de salud, cuando estas pueden evitarse mediante la aplicación de medidas razonables. Se considera como inequitativa toda situación que esté asociada con condiciones de desventaja de unos grupos respecto a otros, para el logro de condiciones como el desarrollo de las potencialidades de salud (15).

Se puede concluir que los determinantes de la salud han nacido desde la segunda mitad del siglo XX considerando a modo de ejemplo el modelo de Lalonde, a base del cual se fue extendiendo e incorporando grupos de

componentes o condiciones que lograron cambiar los determinantes de la salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este crecimiento de los determinantes de la salud es semejante al progreso de la Salud Pública en el siglo XX y a la aparición y crecimiento de entornos como promoción de la salud, estudio en promoción de salud y enseñanza para la salud (16).

Los determinantes de la salud son identificados y hoy en día son objetos de investigación en diferentes escenarios ya sea mundiales, regionales, nacionales, entre otros. Así mismo, en el año 2005 la OMS ha puesto en funcionamiento la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, asimismo en el 2002 en el entorno de la Unión Europea, se puso a disposición un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; finalmente, en España las autoridades de salud pública como privadas están comprometidos y organizadas en el desarrollo de los determinantes de salud (17).

El enfoque de determinantes sociales de salud genera necesariamente una opinión profunda al modelo de desarrollo neoliberal y al proceso de globalización. A ellos se les observa como autores de inequidad en salud a partir de la comercialización y privatización de la salud, de su papel en la disminución del rol del estado como promotor de la salud y garante del derecho humano a la salud y la discriminación a poblaciones enteras en el goce de los determinantes sociales de salud (18).

La identidad de las inequidades crea un deber ético, no se puede establecer una inequidad, demostrarla y no hacer nada al respecto; reconocer una inequidad significa trabajar activamente para restablecerla, y lograr que todas las personas

aumenten su potencial de salud; cuando nacemos todas las personas nacen con un potencial de salud, pero a lo largo del camino se enfrentan con diversas situaciones: modos de vida, estilos de vida, condicionantes demográficas, económicas que generan que no todos los individuos logren aumentar su capacidad de salud (18).

Dentro de los factores y procesos sociales que influyen en la salud promedio de una comunidad, algunos perjudican de una manera más relevante a aquellos grupos que son más vulnerables y ayudan a aumentar las desigualdades en nivel de salud entre diversos grupos sociales. Dicha diferencia es significativa desde el punto de vista de las políticas de salud, porque es posible impulsar iniciativas relacionadas a los determinantes sociales de salud que ayuden a mejorar los indicadores de salud promedio en un país, sin variar el grado de inequidad en salud entre los grupos privilegiados y los más desfavorecidos (18).

La adolescencia es una etapa de vida que por varios años se ha considerado, como un grupo poblacional que tiende a enfermarse poco y por consecuencia no acuden constantemente a los establecimientos de salud, lo que señala con ello sus pocas necesidades de atención de salud. A pesar de ello el perfil epidemial de la población adolescente ha modificado a lo largo de estos últimos años y hoy en día es diferente la problemática que afrontan los adolescentes, como el de infectarse del VIH/SIDA, los embarazos no deseados, la violencia callejera, los problemas de drogadicción y alcoholismo entre otros problemas sociales (19).

A esta realidad problemática no escapan los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, que tiene como dirigente al señor

Marcelo Benítez, fundada el 11 de Agosto de 1990, colindando con la Urbanización Bellamar y con el A.H. Bellavista, cuando recién inició esta comunidad no contaban con agua, por lo tanto tenían que dirigirse hasta Bellamar ya que ahí había una pileta y de ahí es donde sacaban agua para poder llevar a sus casas, tampoco tenían luz, para ellos utilizaban velas, pero gracias a las coordinaciones del dirigente y con la ayuda de los moradores hoy en día ya cuentan con los servicios básicos (luz, agua, desagüe), con loza deportiva. Además cuenta con la Institución Educativa “Juan Valer Sandoval”, Puesto de Salud “Nicolás Garatea” y el mercado “Santa Rosa” (20).

La población en este sector es de 1500 habitantes, de ellos 100 adolescentes. La ocupación que tienen las personas que viven en el sector es diversa, encontramos estudiantes, amas de casa, profesores, choferes, albañiles, ingenieros, mecánico, entre otros. Entre las enfermedades que mayormente los adolescentes sufren son las Infecciones Respiratorias, Infecciones de la piel y Enfermedades infecciosas oftalmológicas (20).

Frente a lo mencionado se considera conveniente el desarrollo de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

**¿Cuáles son los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017?**

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

Describir los Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Finalmente esta investigación es importante para el campo de la salud, en la universidad católica los Ángeles de Chimbote, ya que ayudó a obtener conocimiento y así comprender los problemas que perjudican la salud de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea – Sector 11, y a raíz de eso poder fomentar algunas estrategias y posibles soluciones. Los estudios son importantes para poder disminuir las desigualdades, mejorar la salud de los adolescentes e incrementar el desarrollo socioeconómico de los países.

Esta investigación brinda conocimientos a los estudiantes de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, y a la vez fomenta e incentiva a seguir el camino de la investigación y así poder conocer y mejorar estos determinantes, ya que será la única manera de evitar la enfermedad y la pobreza, mejorar la calidad de vida y así poder construir un Perú cada día más saludable. También fomenta la comprensión del enfoque de determinantes sociales y su beneficio para una salud pública que busca la equidad en salud y mejorar la salud de los adolescentes, reforzando la participación de la comunidad para afrontar los determinantes sociales de la salud.

Este trabajo de investigación es fundamental para el Puesto de Salud de Nicolás Garatea, porque con los resultados obtenidos ayudamos a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en los adolescentes y disminuir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, problemas en salud de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea - Sector 11 y aumentar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

También es beneficioso para: Las autoridades regionales de la Dirección de Salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación contribuye a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes pueden disminuir el riesgo de contraer alguna enfermedad, favorecer su salud, su bienestar, y a la vez mejorar su calidad de vida.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A Nivel Internacional**

Ruiz A, (21). En su investigación titulada “Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, 2015”, cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y determinar la prevalencia de malnutrición por déficit de masa corporal como por exceso, y describir los factores determinantes de la salud en los adolescentes. Estudio epidemiológico descriptivo transversal, tiene como resultado que: en relación con el alcohol, los chicos empiezan su consumo a los 14 años y las chicas a los 15 años. La prevalencia de consumo en fines de semana (viernes y sábado) en edades de los 15 años a los 19 años es del 12% en chicos y del 11% en chicas. De esta manera concluye que estas conductas perjudican a los adolescentes con la posibilidad de desarrollar enfermedades perjudicando así su salud y calidad de vida.

Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O (22). En su investigación titulada “Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente, 2014”, cuyo objetivo fue determinar la asociación de las conductas sedentarias y falta de actividad física. Estudio de diseño transversal analítico, constituido con una muestra de 932 adolescentes, teniendo como resultados que: el 66,3 % tenía un nivel de actividad física menor al recomendado y el 51,9 % eran sedentarios. Las características de la familia no influyeron sobre estas conductas de riesgo, la falta de actividad física y las conductas sedentarias estuvieron asociada con el

género. Donde concluye que: las conductas sedentarias y la falta de actividad física están más determinadas por factores sociodemográficos que por aspectos familiares. Estas conductas influyen en la salud de los adolescentes.

Avila M, (23). En su investigación titulada “Factores personales y psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol H. Matamoros. Tamaulipas, Mexico, 2012”, cuyo objetivo fue determinar la relación y efecto de algunos factores personales y psicosociales con el consumo de alcohol. El estudio fue descriptivo, correlacional y predictivo. La muestra estuvo conformada por 419 (245 mujeres y 174 hombres). Teniendo como resultados que: el 50% consumen alcohol de forma habitual, la mayor prevalencia de consumo es en varones 79.9%, mayores de 16 años presentan mayor proporción de consumo de alcohol 56.9%. Donde concluye que: el consumo de alcohol está relacionado con la edad, y también con la autoestima del adolescente, por lo tanto el no consumir favorece su estado de salud y su calidad de vida, disminuyendo la aparición de posibles enfermedades.

Moñino M, (24). En su trabajo de investigación titulado “Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Región de Murcia, 2012”, cuyo objetivo fue conocer la frecuencia de consumo de alcohol de los adolescentes. Estudio transversal analítico y de base individual, teniendo una muestra de 2290 adolescentes de entre 11 y 16 años, donde tiene como resultados que: el 81% tienen un alto índice de consumo de alcohol, las edades comprenden entre 14 y 18 años, generalmente se da los fines de semana. Donde concluye que: estas situaciones deben ser una prioridad de

atención en salud pública, donde las intervenciones se dirijan a la modificación de los factores de riesgo y de protección.

### **A Nivel Nacional**

López A, (25). En su trabajo de investigación titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de Octubre - Sullana, 2013”, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en los adolescentes. Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 243 adolescentes, en los resultados encontramos que: la mayoría de adolescentes no fuma; no ha consumido bebidas alcohólicas, no ha pensado en quitarse la vida al tener un problema y no tienen relaciones sexuales, del poco porcentaje que si tienen relaciones sexuales, menos de la mitad utilizó condón en su primera relación sexual. De esta manera concluye que: los adolescentes que llevan una vida saludable mejoran su salud, ya que no se exponen a los riesgos de poder contraer algún tipo de enfermedad transmisible o no transmisible.

Velásquez M, (26). En su proyecto de investigación titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013”, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en los adolescentes. Estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 174 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento, teniendo como resultados que: más del 50% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente; no presentan conductas alimenticias de riesgo; la mayoría si ha tenido relaciones sexuales y utilizó métodos anticonceptivos (condón). Donde

concluye que: consumo del alcohol puede llegar a ser adictivo y causar enfermedades; además el tener una vida sexual sin protección aumenta el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Colqui M, (27). En su investigación titulada “Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla, 2015”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 4095 estudiantes, a quienes se les aplicó un instrumento para evaluar el consumo de alcohol, teniendo como resultados que: el 45,2% de los varones y el 39,9% de las mujeres consumieron alcohol alguna vez en su vida, de ellos el 30% consumió en los últimos 12 meses, y el 24% han consumido los últimos 30 días. Donde concluye que: el consumo de alcohol es alto en este grupo de edad, los determinantes asociados son susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, sobre todo los del ambiente familiar.

Britto B, (28). En su trabajo de investigación titulada “Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima-Piura, 2013”, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 266 mujeres adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento y se obtuvo como resultados que: la mayoría tienen entre 15 a 16 años, la mayoría no fuma, no ingieren bebidas alcohólicas, menos de la mitad realiza actividad física, más de la mitad se atendió en un Centro de Salud, poseen seguro ESSALUD; y la

mayoría si tiene pandillaje cerca de su casa. Donde concluye que: el tener conductas saludables va favorecer la vida del adolescente, ya sea en la salud, lo académico y emocional, sintiéndose a gusto con uno mismo y su entorno.

#### **A Nivel Local**

De la Cruz M, (29). En su trabajo de investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana. Chimbote, 2014”, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 50 adolescentes, que se les aplicó un instrumento utilizando la técnica de la entrevista y observación. Teniendo como resultados que: la mayoría son de 15 a 17 años, ingreso económico familiar menor de s/.750 y ocupación del jefe de familia es eventual. Si hay pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, la totalidad tiene SIS- MINSA. Donde concluye que: la parte económica también es un factor que determina la salud del adolescente, ya que si este no es favorable quizá se prive de una atención o evaluación y detectar algún problema de salud a tiempo.

Arbildo M, (30). En su proyecto de investigación denominado “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014”, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra constituida por 247 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario, y como resultados se tiene que: más del 50% son de sexo femenino, casi la totalidad tienen establecidas sus reglas y expectativas claras, acerca de su conducta y/o disciplina, no consumen

bebidas alcohólicas, ante algún problema no han pensado en quitarse la vida. De esta manera concluye que: la parte conductual del adolescente es importante en su vida y su salud, ya que va depender de uno hacia donde se dirige y la forma de vida que decide llevar.

Zavaleta S, (31). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002. Chimbote, 2015”, cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con una muestra de 200 adolescentes, donde se aplicó un instrumento, usando la técnica de entrevista y observación, teniendo como resultados que: en los estilos de vida la mayoría consume a diario fideos, arroz y papa; un poco más de la mitad han consumido bebidas alcohólicas ocasionalmente; menos de la mitad realizan deporte en su tiempo libre, un poco más de la mitad tiene seguro del SIS. Donde concluye que: la alimentación y el ejercicio son esenciales para lograr una buena salud, si uno no tiene en cuenta con el tiempo se puede llegar a padecer enfermedades como la obesidad.

Kise C, (32). En su proyecto de investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María – Nuevo Chimbote, 2012”, cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, constituida con una muestra de 100 adolescentes, se les aplicó un cuestionario y se tuvo como resultados que: la mayoría son de sexo masculino, grado de instrucción secundaria completa, más de la mitad fuman diariamente, menos de la mitad bebe alcohol una vez a la semana, la mayoría

duerme de 6 a 8 horas. De esta manera concluye que: el consumo de sustancias tiene muchos riesgos en la salud del adolescente, ya que afecta en el desarrollo mental, hábitos de estudio y desarrollo de habilidades, a la vez provoca enfermedades y hasta puede generar conductas violentas .

## 2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

Este trabajo de investigación se argumenta en las bases conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgreen y Whitehead, quienes presentan a los principales determinantes de la salud, y así reconocen los puntos de entrada de las intervenciones (33).

En el año1974, Mack Lalonde estableció un marco conceptual para los factores claves que al parecer determinaban el estado de salud: estilo de vida, ambiente, biología humana y servicios de salud. Evidencia que la contribución de la medicina y la atención de la salud es bastante limitada, y que aumentar el gasto en atención no resultará en mejoras significativas en salud de la población. Por otra parte, hay fuertes indicios que de otros factores como las condiciones de vida y de trabajo son crucialmente importantes para una población saludable (34).



Las interacciones entre los factores reconocidos por Lalonde y otros, queda diagramados en un modelo propuesto por Dahlgren y Whitehead: creador de las inequidades en salud. Dahlgren y Whitehead propone un modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud. Aquel modelo enseña como las desigualdades sociales en la salud, son el resultado de interacciones entre diversos niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y al nivel de políticas de salud nacionales (35).

Este modelo muestra los principales determinantes de la salud como capas de influencia. En la parte central se ubica el individuo y los factores constitucionales que perjudican su salud, pero que no son modificables. A su alrededor encontramos las capas que aluden a determinantes probables de ser modificables, iniciando por los estilos de vida individuales, objeto desde hace años de los esfuerzos de promoción en salud (35).



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

Según este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. Primero encontramos a los estructurales, son los generadores de las inequidades de salud, los cuales incluyen la vivienda, las condiciones de trabajo, el acceso a los servicios y las provisiones de instalaciones fundamentales, en segundo lugar encontramos a los determinantes intermediarios, se generan de las influencias sociales y comunitarias, los cuales pueden ayudar a los miembros de la comunidad en situaciones poco favorables, pero a la vez pueden no ofrecer ayuda o generar un resultado perjudicial, y como último encontramos a los determinantes proximales, son las conductas personales y los estilos de vida que pueden fomentar o perjudicar la salud. Las personas son perjudicadas por las influencias de sus amigos o quizá por las normas que puedan existir en su comunidad (36).

**a) Determinantes estructurales**

Como determinantes estructurales encontramos el contexto social, político y económico, además de la posición social que ocupan los individuos en la estructura social (que a la vez está condicionada por la clase, género, ocupación e ingresos). Estos determinantes actuarían en el efecto en salud, a través de los determinantes intermediarios (36).

**b) Determinantes intermediarios**

Los determinantes intermediarios corresponden a las circunstancias materiales, los factores biológicos, los comportamientos, los estilos de vida y los factores psicosociales, incluyendo a las condiciones de vida y de trabajo, la disponibilidad para conseguir los alimentos, entre otros. Además del propio sistema sanitario (36).

### **c) Determinantes proximales**

En estos determinantes encontramos el comportamiento personal y los estilos de vida, que dependiendo de las conductas que adoptemos bien nos pueden favorecer la salud o también la podemos perjudicar. A través de los determinantes sociales de la salud podemos investigar los impactos en la salud más frecuentes que perjudican a la población, poder reconocer los determinantes más destacados y la relación que existe, poder evaluar intervenciones existentes y plantear nuevas acciones (36).

Similar al modelo de Dahlgren y Whithead, los espacios muestran un gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, llevando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De esta manera, los medios producidos del enfoque de Determinantes de la Salud constituyen aquellos medios de acción más importantes en los mapas mentales de la comunidad, tratando de producir una semejanza ejemplar entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de los individuos. Los entornos, con sus definiciones correspondientes, son los siguientes (37).

Las enfermeras se encargan de educar, dirigir, asesorar, investigar pero a la vez cuidan la salud y el bienestar de la persona. El cuidado es lo más importante en la profesión de Enfermería; comprendiendo aspectos afectivos, que van de la mano con la actitud y compromiso al igual que los elementos técnicos que no se pueden separar y componen el mecanismo de trabajo y por

lo tanto el centro de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (37).

La salud es un estado corporal que nos permite continuar viviendo, nos permite superar obstáculos que encontramos a lo largo de nuestra vida. Siendo así, que vivir no es estar como una piedra, si no que vivir implica ciertas actividades internas del individuo que logra mantener cierta independencia y diferenciación del ámbito exterior (38).

Leininger M. (39) piensa que el trabajo de las enfermeras debe explicar el uso de los cuidados y significados, de esa manera los cuidados culturales, valores, creencias y maneras de vivir logren favorecer bases integrales y precisas para planear e implementar activamente los cuidados específicos de la cultura. De igual manera se debe enfocar en la investigación comparativa y en el análisis de las diversas culturas y subculturas del mundo en relación a los valores referente a los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el tipo de conducta, cuya finalidad consta en adquirir un conocimiento científico y humanístico para que brinde una práctica de cuidados distintos para la cultura y una práctica de cuidados generales de la cultura.

El campo de la enfermería comprende la atención de la comunidad en general, incluyendo madres e hijos (as) en crecimiento y desarrollo que están en un proceso de formación y fortalecimiento del lazo materno. Con la intención de mejorar la calidad de vida de las madres y sus niños, es necesario desarrollar un enfoque completo donde previamente se observe a estas mujeres como seres humanos cada una con sus propias necesidades y luego

como madres. Además, es indispensable laborar desde la multidisciplinariedad para ofrecer una mejor atención a las madres, al igual que a sus hijos(as), lo cual evidentemente influirá en bien de la comunidad (40).

La cualidad de la enfermería es el cuidar y mantener la salud del individuo, la familia y la comunidad y ayudar a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera(o), cumple su responsabilidad de hacer el bien y cuidar los valores más preciados: la vida, la salud y los derechos del ser humano que están bajo su cuidado. A la vez tiene la responsabilidad de asegurar un ambiente sano tanto físico, social y emocional; y de fomentar una mejor calidad de vida del ser humano (41).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger tiene como propósito descubrir las particularidades de los cuidados de las personas según la percepción del mundo, la organización social y otros aspectos y después crear maneras de brindar cuidados culturalmente acorde a las personas de diversas culturas. Leininger afirma que puesto que la cultura y el cuidado son los ámbitos más extensos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es indispensable para la formación y la práctica de las enfermeras(os). La cultura simboliza las formas de vida organizados y los valores del individuo que influyen en sus decisiones y sus actos. De esta manera la teoría está orientada para que las enfermeras investiguen y obtengan conocimientos relacionados al mundo del paciente y así puedan ponerlo en práctica, y actuar con ética adecuada (42).

El cuidar es la esencia de la disciplina de enfermería que involucra al paciente y a la enfermera. Esto se identifica por la actitud de la enfermera y se manifiesta en la práctica profesional, teniendo como objetivo promover la salud y el crecimiento de la persona. El cuidado de enfermería envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto (43).

La teoría de Virginia Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo sano o enfermo, a conservar su salud para poder cumplir y satisfacer aquellas necesidades que realizaría por sí solo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De esta manera enfermería favorece la recuperación de la independencia de la persona. Para que logre desarrollar su independencia, es necesario tener en cuenta el conjunto de todas las influencias externas que afectan la vida y desarrollo de la persona (44).

Nancy Roper en su teoría se basó en el modelo de vida, donde describe la vida como una mezcla de actividades vitales que son realizadas por el individuo, haciendo así cada vez más independiente. Sin embargo hay factores que influyen en el conocimiento, actitudes y conductas del individuo. En este contexto la enfermera tiene un papel importante porque actúan como educadoras en salud, colaborando con el individuo, quien es autónomo a la hora de tomar sus decisiones (45).

Comunidad: es una agrupación o conjunto de personas que habitan un espacio geográfico delimitado y delimitable, cuyos miembros son conscientes hacia donde pertenecen y se sienten identificados con algún símbolo local e

interactúan entre sí con mayor intensidad que en otro contexto, operando redes de comunicación, intereses y ayuda mutua, con la intención de lograr determinados objetivos, satisfacer necesidades, solucionar problemas o desempeñar funciones sociales relevantes a nivel local (46).

Servicio de salud: es un sector fundamental de la sociedad y la economía, proporciona protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de calidad, que posee efectos positivos en la salud individual y colectiva, además potencia el crecimiento económico y el desarrollo (47).

Educación: es la preparación y formación para inquirir y buscar con sabiduría e inteligencia, aumentar el saber, dar sagacidad al pensamiento, aprender de la experiencia, aprender de otros. Es el intento humano más importante entre los hombres para transformarse y mantenerse unidos siendo parte uno del otro en la estructura de la cultura diferenciándose e identificándose a través de intercambios simbólicos y materiales (48).

Trabajo: es un hacer que define el ser del hombre, una manera de estar en el mundo, de transformarlo, de agregarle un valor o una diferencia; en suma, el trabajo se presenta como una característica distintiva de la condición humana. La cultura, entendida como un sistema de intercambios y producciones simbólicas y materiales, se funda en esta posibilidad del hombre de hacer el trabajo (49).

Territorio (ciudad): Es un espacio de supervivencia, lo que permite a las comunidades procurar su desarrollo socio cultural y económico. Es un espacio de articulación para el desarrollo de las comunidades que en el interactúan, en tal sentido, el territorio aparece como "el resultado de una

acción social que, de forma concreta y abstracta, se apropia de un espacio tanto física como simbólicamente (50).

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables (51).

Los factores de riesgo que están expuesto los adolescentes son el alcohol y las drogas: en esta etapa se producen los primeros contactos con estas sustancias. También encontramos los desórdenes alimenticios. Los más comunes son la anorexia y bulimia, se aterrorizan subir de peso. Otro problema es la depresión y suicidio, las causas que inducen a la depresión grave que puede desembocar en suicidio son muchas. Los adolescentes también atraviesan los problemas de aprendizaje que se caracterizan por un desorden neurológico que les dificulta almacenar, utilizar o producir información (52).

Las intervenciones que realiza el personal de enfermería para mejorar los problemas en los adolescentes es a través de la educación ya sea mediante charlas, sesiones u orientación que se puede dar en los colegios, comunidades y en los centros de salud, tanto a los adolescentes como a los padres. A los padres también porque ellos son los que les dan la educación en casa y de ellos van a aprender y recibir cariño lo cual va ayudar a mejorar sus pensamientos y actitudes del adolescente y si mejorar su calidad de vida (53).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de investigación**

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

Descriptivo: busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar (54).

Cuantitativo: se recoge y analiza datos en relación a variables, hace referencia a la cantidad específica asociada a un objeto o persona. Es algo que se puede medir o cuantificar a su magnitud (55).

##### **Diseño de la Investigación:**

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (56).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **Universo muestral**

Estuvo constituido por 100 adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, Nuevo Chimbote.

##### **Unidad de análisis**

Cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, Nuevo Chimbote que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

### **Criterio de inclusión**

- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 que vivían más de 3 años.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 que aceptaron participar en el estudio.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 que presentaron problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores**

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

##### **Edad**

###### **Definición Conceptual.**

Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (57).

###### **Definición Operacional**

Escala nominal.

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

##### **Sexo**

###### **Definición Conceptual**

Es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales (58).

###### **Definición Operacional**

Se utilizará escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

###### **Definición Conceptual**

Es la medida de la escolaridad alcanzada por la población. Puede clasificarse según las personas que a una cierta edad saben leer y escribir,

ellos forman el grupo de los alfabetos; las restantes personas se consideran analfabetos (59,60).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es toda suma de dinero que una persona o familia pueda generar e invertir en un tiempo establecido y así poder cubrir sus necesidades básicas. Lo puede adquirir mediante sueldos, ganancias, ingreso por intereses, pagos de transferencias, arrendamientos y demás (61).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es que una persona tenga un empleo remunerado o ejercer una actividad independiente y se encuentre trabajando, o bien, mantener un vínculo formal con su empleo, estando ausentes del trabajo por vacaciones, enfermedad, conflicto laboral, incidentes técnicos, etc. (62).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **Determinantes del entorno biosocioeconómico relacionados con la vivienda**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Es un espacio que se encuentra delimitado normalmente por paredes y techos de cualquier material, con entrada independiente, que se utiliza para vivir, esto es, dormir, preparar los alimentos, comer y protegerse del ambiente (63).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

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

### **Material de las paredes:**

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

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

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

#### **Combustible para cocinar**

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

- Tuza ( coronta de maíz)
- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos (64).

### **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 la acción de alimentar o alimentarse, es decir es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día (65).

#### **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**

Es un conjunto de relaciones interconectadas entre un grupo de personas que ofrecen unos patrones y un refuerzo contingente para afrontar las situaciones de la vida cotidiana, y a la vez sentir que esas relaciones son significativas en la vida personal, familiar y social (66).

##### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala ordinal

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

##### **Apoyo social organizado**

**Escala ordinal**

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

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

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

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

#### **Definición Conceptual**

Se define como la disponibilidad de recursos médicos donde y cuando las personas los necesitan. Es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental de la persona (67,68).

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

#### **Instrumento**

En la actual investigación se utilizó un instrumento para poder recolectar los datos donde se especifica a continuación:

#### **Instrumento No 01**

El instrumento se realizó en base al cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana y estuvo compuesto por 38 ítems divididos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona encuestada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 (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 de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

#### **Control de Calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se realizó mediante la consulta a personas del área de Salud que participaron como jueces; este trabajo se ejecutó en reuniones de trabajo, con la finalidad de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación.

En las reuniones se brindó a los participantes como jueces información relacionado a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, después cada uno de los participante anunció las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales aceptaron elaborar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la prevención y recuperación de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se estudió a través de la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este

análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para obtener información respecto a los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la prevención y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad (Anexo N°02), (69).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó mediante la aplicación del cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un solo día, asegurando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se analizó el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (70). (Anexo N°03).

## **3.5. Plan de Análisis**

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

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

- Se informó y se solicitó el consentimiento de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11, el tiempo y la fecha que tenían disponible para poder aplicar el instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11.
- Se realizó lectura al contenido o instrucciones del instrumento a cada adolescente de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11.

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

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

### 3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Urbanización Nicolás Garatea sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017	- Identificar los determinantes del entorno biosocio-economicos que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de	Tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla.

			<p>trabajo);</p> <p>entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>- Identificar los determinantes de los estilos de vida que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (tabaquismo,</p>	
--	--	--	--	--

			<p>alcoholismo, actividad física).</p> <p>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	
--	--	--	--	--

### **3.7. Principios éticos**

En todo trabajo de investigación que se realiza, el investigador primero evalúa los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema seleccionado como por el método seguido, a la vez se proyecta si los resultados que se puedan lograr son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (71).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario señalándoles a los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11, que la investigación es anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información obtenida en el actual estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto, respetando la intimidad de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11.

#### **Honestidad**

Se informó a los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11, el propósito de la investigación, tales resultados se pueden encontrar en el actual informe.

#### **Consentimiento**

Se trabajó solo con los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea, Sector 11, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

#### 4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 01**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	41	41,0
Femenino	59	59,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	37	37,0
Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	63	63,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción del adolescente</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	00	0,0
Inicial / Primaria	3	3,0
Secundaria Completa / Incompleta	91	91,0
Superior Completa / Superior Incompleta	6	6,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción de la madre del adolescente</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	1	1,0
Inicial / Primaria	10	10,0
Secundaria Completa / Incompleta	57	57,0
Superior completa / superior incompleta	30	30,0
Superior no universitaria completa e incompleta	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 750	37	37,0
De 751 a 1000	40	40,0
De 1001 a 1400	15	15,0
De 1401 a 1800	5	5,0
De 1801 a más	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación de jefe de la familia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	45	45,0
Eventual	52	52,0
Sin ocupación	1	1,0
Jubilado	2	2,0
Estudiante	00	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS**  
**RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL**  
**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN**  
**DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS**  
**GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017**

<b>Tipo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	85	85,0
Vivienda multifamiliar	15	15,0
Vecindada, quincha choza, cabaña	00	0,0
Local no destinada para habitación humana	00	0,0
Otros	00	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alquiler	17	17,0
Cuidador / alojado	4	4,0
Plan social (dan casa para vivir)	00	0,0
Alquiler venta	00	0,0
Propia	79	79,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tierra	4	4,0
Entablado	7	7,0
Loseta, vinilos o sin vinilos	87	87,0
Láminas asfálticas	2	2,0
Parquet	00	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	00	0,0
Adobe	00	0,0
Estera y adobe	00	0,0
Material noble ladrillo y cemento	73	73,0
Eternit	27	27,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	4	4,0
Adobe	00	0,0
Estera y adobe	00	0,0
Material noble ladrillo y cemento	96	96,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS**  
**RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL**  
**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN**  
**DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS**  
**GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017**

<b>N° personas que duermen en una habitación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	59	59,0
Independiente	41	41,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	9	9,0
Pozo	2	2,0
Red pública	21	21,0
Conexión domiciliaria	68	68,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	<b>0,0</b>
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	100	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	99	99,0
Leña, carbón	1	1,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</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	1	1,0
Energía eléctrica permanente	99	99,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Continúa...**

**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS**  
**RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL**  
**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN**  
**DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS**  
**GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017**

	<b>Conclusión</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Disposición de basura</b>		
A campo abierto	18	18,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	82	82,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	1	1,0
Todas las semanas pero no diariamente	65	65,0
Al menos 2 veces por semana	33	33,0
Al menos 1 vez por mes pero no todas las semanas	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Carro recolector	67	67,0
Montículo o campo limpio	24	24,0
Contenedor específico de recogida	9	9,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN  
EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.  
URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017

<b>Fuma actualmente:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	11	11,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	34	34,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	55	55,0
<b>Total</b>	<b>100</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 por semana	0	0,0
Una vez al mes	8	8,0
Ocasionalmente	49	49,0
No consumo	43	43,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
6 a 8 horas	47	47,0
8 a 10 horas	53	53,0
10 a 12 horas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	31	31,0
4 veces a la semana	69	69,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</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	98	98,0
No	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Continúa...

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Actividad física que realiza en su tiempo libre</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Caminar	24	24,0
Deporte	30	30,0
Gimnasia	1	1,0
No realizo	45	45,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>En las últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Caminar	14	14,0
Gimnasia suave	5	5,0
Juegos con poco esfuerzo	14	14,0
Correr	4	4,0
Ninguno	63	63,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Daño a su salud por alguna violencia o agresión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	6	6,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	32	32,0
No presente	62	62,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Lugar de la agresión o violencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hogar	2	5,3
Escuela	7	18,4
Transporte o vía pública	20	52,6
Lugar de recreo o deportivo	9	23,7
Establecimiento comercial	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>
<b>Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	4	4,0
No	96	96,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Tiempo que acude a un establecimiento de salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Una vez al año	59	59,0
Dos veces en al año	11	11,0
Varias veces durante el año	20	20,0
No acudo	10	10,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Continúa...

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN  
EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.  
URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017

**Conclusión**

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°	%
Fruta	20	20,0	62	62,0	18	18,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Carne	36	36,0	61	61,0	3	3,0	0	0,0	0	0,0	100	100,0
Huevos	3	3,0	8	8,0	39	39,0	26	26,0	24	24,0	100	100,0
Pescado	3	3,0	19	19,0	64	64,0	14	14,0	0	0,0	100	100,0
Fideo	94	94,0	3	3,0	2	2,0	1	1,0	0	0,0	100	100,0
Pan, cereales	90	90,0	7	7,0	2	2,0	1	1,0	0	0,0	100	100,0
Verduras	20	20,0	56	56,0	22	22,0	1	1,0	1	1,0	100	100,0
Legumbres	6	6,0	16	16,0	72	72,0	5	5,0	1	1,0	100	100,0
Embutidos	4	4,0	17	17,0	42	42,0	33	33,0	4	4,0	100	100,0
Lácteos	8	8,0	13	13,0	28	28,0	38	38,0	13	13,0	100	100,0
Dulces	6	6,0	41	41,0	35	35,0	13	13,0	5	5,0	100	100,0
Refrescos	15	15,0	75	75,0	5	5,0	2	2,0	3	3,0	100	100,0
Frituras	3	3,0	27	27,0	64	64,0	4	4,0	2	2,0	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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

**TABLA 4**

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN  
EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.  
URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO  
CHIMBOTE, 2017

<b>Institución de salud en la que se atendió estos 12 últimos meses</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hospital	48	48,0
Centro de salud	5	5,0
Puesto de salud	42	42,0
Clínicas particulares	3	3,0
Otros	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Motivo de 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	2	2,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	54	54,0
Mareos, dolores o acné	35	35,0
Cambios en los hábitos de sueño o alimentación	6	6,0
Trastorno en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	8	8,0
Regular	70	70,0
Lejos	21	21,0
Muy lejos de su casa	1	1,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ESSALUD	40	40,0
SIS – MINSA	49	49,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	4	4,0
Ninguno	7	7,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Continúa...

**TABLA 4**  
**DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN**  
**EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y**  
**RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.**  
**URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO**  
**CHIMBOTE, 2017**

	<b>Conclusión</b>	
	N°	%
<b>El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento ¿le pareció?</b>		
Muy largo	3	3,0
Largo	24	24,0
Regular	66	66,0
Corto	7	7,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	N°	%
Muy buena	2	2,0
Buena	53	53,0
Regular	44	44,0
Mala	1	1,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	N°	%
Si	46	46,0
No	54	54,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 5**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL  
NATURAL Y ORGANIZADO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA  
SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA  
SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	N°	%
Familiares	65	65,0
Amigos	3	3,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	32	32,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	N°	%
Organización de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	7	7,0
Empresa para el que trabaja	0	0,0
Institución de acogida	0	0,0
Organización de voluntariado	0	0,0
No recibo	93	93,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Ms. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 6**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN QUE RECIBE APOYO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017**

<b>Apoyo social de las organizaciones</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	N°	%	N°	%	N°	%
Programa beca 18	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Programa de cooperación 2012 – 2016	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Comedores populares	2	2,0	98	98,0	100	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## 4.2. Análisis de Resultados

### TABLA 1:

Del 100% (100) de los Adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea. Sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017; el 59,0% (59) son de sexo femenino, el 63,0% (63) son adolescentes de 15 a 17 años, el 91,0 % (91) el grado de instrucción es secundaria completa/incompleta, el 57,0 % (57) el grado de instrucción de las madre de los adolescentes es secundaria completa/incompleta, el 40,0 % (40) tiene un ingreso económico familiar de (S/. 750.00 – 1000), el 52,0 % (52) del jefe de familia tiene un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan a los de la investigación de: Balta G. (72) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de Salud “Nicolás Garatea” – Nvo Chimbote, 2012”, donde encontró que: el 82,9% son de 15 a 17 años; el 75,7% tienen secundaria completa/incompleta; el 42,9% tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles; el 48,6% de los jefes de la familia cuentan con un trabajo eventual.

Otro estudio similar es de: Chinchay D. (73), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista – Las Lomas – Piura, 2013”, donde encontró que el 50,99% de los adolescentes son de sexo femenino, el 74,17 % tienen una edad de 15 años a más, el 70,20% tienen grado de instrucción secundaria, el 74,17% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 58,94 % de los jefes del hogar cuentan con un trabajo eventual.

Estos resultados difieren a los de la investigación de: Bravo N. (74) en su estudio denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014”, donde encontró que: el 52,6% son de sexo masculino; el 56,9% tienen la de edad de 15 a 17 años; el 100.0% tienen grado de instrucción secundaria; el 48,3% tienen un ingreso menor de s/.750.00; el 70,69% de los jefes de familia son trabajadores estables.

De esta manera la OMS define el sexo como las características biológicas que determina al ser humano como hombre o mujer. Sin embargo estas características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que se puede evidenciar que hay individuos que poseen ambas características (75).

Según la OMS la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que surge después de la niñez y antes de la adultez, se centra entre los 10 y 19 años. Se caracteriza por ser una etapa de transición muy importante en la vida de la persona, caracterizándose por experimentar cambios. Esta fase viene condicionada por múltiples procesos biológicos (76).

La adolescencia es una etapa donde se prepara para la vida adulta donde surgen diversas experiencias de vital importancia. Esto va mucho más de la maduración física y sexual, sino que también incluye en la transición hacia la independencia social y económica, desarrollo de identidad, adquirir aptitudes esenciales para establecer relaciones y asumir funciones. La adolescencia no solo es crecimiento sino que también es una etapa de riesgos, donde el contexto social puede influir rotundamente (76).

De igual manera definimos el nivel de instrucción de la persona como el mayor grado de estudios realizados o que se encuentre cursando, sin fijarse si terminó o se encuentra provisional o definitivamente incompletos. Encontramos diversos niveles primario, secundario, superior, o también analfabetos donde la persona no llevó a cabo ningún grado académico y no sabe leer ni escribir (77).

También el ingreso económico se entiende como las entradas económicas que adquiere la persona, familia, empresa u organización, la cantidad de ingreso que reciba va depender de la actividad que realizó. Estos ingresos va determinar el tipo de calidad de vida que lleve la familia o la capacidad productiva de una entidad (78).

De este modo la ocupación es una serie de obligaciones, tareas y funciones que desarrolla el individuo en su trabajo u oficio, indistintamente de la rama de actividades donde se desarrolle y de las relaciones que se establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la posición en el trabajo (79).

De esta manera en la presente investigación realizada sobre los determinantes de la salud en los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11 de Nuevo Chimbote, la mayoría se encuentra en la edad de 15 a 17 años, en esta edad podemos determinar que los adolescentes se someten a muchos cambios ya sea físicos o psicológicos, teniendo muchas necesidades y requieren ser intervenidos por el personal de enfermería para ser orientados y evaluados, es en esta etapa donde la enfermera debe enfocarse en lo que es la promoción de la salud y la prevención de las

enfermedades. También tenemos que casi la totalidad se encuentra con un grado de instrucción secundaria, lo cual la educación es muy importante para el futuro de estos adolescentes ya que de ello va depender su futuro y la calidad de vida que puedan llevar más adelante.

Así mismo tenemos que las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria, menos de la mitad cuentan con un ingreso económico de 751 a 1000 y el jefe de familia tiene un trabajo eventual, teniendo trabajo de albañiles, conductores, carpinteros, trabajadores en fábricas, vigilantes. Pero al no tener un trabajo estable, estos ingresos económicos no van a ser lo suficiente para poder solventar los gastos en la familia. A la vez la parte económica influye mucho en la vida y en el comportamiento del adolescente, ya que hoy en día el individuo se ve influenciado por la moda y por la sociedad, donde al no contar con dinero suficiente se ve frustrado por no poder satisfacer sus necesidades, que con el tiempo puede llegar a tomar la decisión de dejar sus estudios por irse a trabajar, y así ganar su propio dinero.

En ciertos casos también la propia familia incentiva al adolescente a que trabaje, para que así pueda ayudar con la economía en la familia, al trabajar este adolescente se expone a riesgos como ser explotados, a los accidentes laborales, a no hacerse respetar y cumplir sus derechos, ya que es una persona inexperta y no es capaz de hacerse respetar, y siempre va tratar de cumplir todo tipo de ordenes por miedo a ser despedido y perder ese trabajo.

## **TABLA 2:**

Del 100% (100) de los Adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea. Sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017; el 85,0% (85) tiene vivienda unifamiliar, el 79,0% (79) tienen vivienda propia, el 87,0% (87) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 73,0% (73) tiene techo de material noble ladrillo y cemento, el 96,0% (96) sus paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 59,0% (59) duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 68,0% (68) su abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, el 100,0% (100) elimina sus excretas en un baño propio, 99,0% (99) cocinan con gas, electricidad, el 99,0% (99) cuentan con energía eléctrica permanente, el 82,0% (82) dispone su basura enterrando, quemando o en el carro recolector, el 65,0% (65) el carro recolector pasa por su vivienda todas las semanas pero no diariamente, el 67,0% (67) eliminan su basura en el carro recolector.

Estos resultados son similares a la investigación de: Gonzales M, (80) en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015” encontró que: el 53,0% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 79,2% cuentan con vivienda propia; el 54,7% su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 55,4% su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 74,0% tiene las paredes de su viviendas de material noble ladrillo y cemento; el 48,8% tienen una habitación independiente; el 64,0% se abastecen de agua por conexión domiciliaria; el 91,4% tienen baño propio; el 90,0% utilizan gas y electricidad para cocinar; el 93,0% tienen energía eléctrica permanente; el 40,0% refieren

que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; el 87,5% eliminan su basura en el carro recolector.

También estos resultados se asemejan a la investigación de: Guevara D (81), en su estudio denominado “Determinantes de la Salud en Adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2015”, donde encontró que: el 88,2% cuentan con una vivienda propia, el 54,9% su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 79,4% su techo es de materia noble ladrillo y cemento; 97,1% el material de sus paredes de su vivienda es de material noble y cemento; el 70,6% el número de personas que duermen en un habitación son de 2 a 3 miembros; el 100% tienen su baño propio; el 100% utilizan gas y electricidad para cocinar; el 98% tienen energía permanente; el 45,1% refieren que recogen la basura por lo menos dos veces por semana.

Estos resultados difieren con la investigación de: Huamán R. (82) en su estudio denominado “Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa Jesús de Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013”, donde encontró que: el 85,83% su vivienda es unifamiliar; el 99,17% indica que el material del piso es de tierra; el 54,17% el techo es de madera y esterillas; el 85% el material de paredes es de adobe; el 65% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación; el 82,50% tienen un abastecimiento de agua mediante red pública; el 94,17% elimina sus excretas en letrina; el 97,50% cocinan con leña o carbón; el 97,50% tiene energía eléctrica permanente; el 96,67% elimina su basura a campo abierto; el 96,67% indicó que recogen la basura al menos 1 vez al mes.

Es por ello que contar con una vivienda digna es un derecho humano fundamental, ya que permite a la persona protegerse y cuidarse a sí mismo y a su familia. Creando en función al medio geográfico en donde se sitúa y de acuerdo a los materiales que el medio propone, aunque hoy en día los materiales pueden ser transportados a los lugares más lejanos (83).

De este modo la vivienda se define como la una construcción o lugar cerrado y cubierto, preparado para ser habitado por personas, teniendo la función de proporcionar habitación y refugio a dichos individuos, protegiendo del clima y otras posibles amenazas (83).

Según la OMS una vivienda saludable es un lugar de residencia donde promueva la salud, caracterizándose por tenencia y ubicación segura, espacios suficientes y estructuras adecuadas, servicios básicos de buena calidad, entorno adecuado, bienes de consumos seguros, hábitos saludables. Este es un espacio físico donde la persona pasa el mayor tiempo de su vida, y debe brindar condiciones para practicas saludables de sus habitantes, previniendo y reduciendo riesgos que ocasionen problemas de salud (84).

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (85).

Los servicios básicos en la vivienda son muy importantes para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan. Son cuatro servicios básicos con los que deben contar las viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda. Contar con los servicios básicos eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar (86).

Respecto a esta investigación realizada a los adolescentes de la urbanización Nicolás Garatea, sector 11, se encontró que la mayoría tiene una vivienda propia, siendo de material noble tanto sus paredes y su techo, teniendo un piso de loseta, vinilos o sin vinilos, al contar con una vivienda los adolescentes se sienten seguros y protegidos, ya que tiene un ambiente limpio y adecuado donde pueden compartir con su familia y favorecer su desarrollo y mejorar su calidad de vida. Muchos de ellos lograron tener una vivienda con el esfuerzo de sus padres que con su trabajo, día a día fueron construyendo. Cierta parte también se evidencia sus viviendas deterioradas, o construidas de un material precario, sus ambientes son divididos con tripley, sus techos de eternit, de esta manera el adolescente está exponiéndose a enfermedades y poniendo en riesgo su salud.

Así mismo cuentan con los servicios básicos de luz, agua, desagüe, y eliminan su basura en el carro recolector ya que pasa recogiendo todas las semanas, esto es muy importante ya que el contar con los servicios básicos va

evitar que los adolescentes padezcan enfermedades, y presenten algún peligro para su salud, satisfaciendo así sus necesidades básicas y mejorando su salud.

**TABLA 3:**

Del 100% (100) de los Adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea. Sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017; el 55% (55) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 49% (49) ingiere bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 53% (53) duerme de 8 a 10 horas, el 69% (69) se baña 4 veces a la semana, el 98% (98) tienen establecidas sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, el 45% (45) no realiza actividad física en su tiempo libre, el 63% (63) no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos en estas últimas semanas, el 62% (62) no presentó daño en su salud por violencia o agresión en el último año, el 52% (52) fue agredido en el transporte o vía pública, el 60% no tuvo relaciones sexuales, de los que tuvieron relaciones sexuales el 72,5% utilizó el condón como método anticonceptivo, de las mujeres el 81,2% no tuvo ningún embarazo y el 91,5% no tuvo ningún aborto, el 96% (96) no piensan en quitarse la vida al tener algún problema, el 59% (59) de los adolescentes acude una vez al año a un establecimiento de salud, el 62% (62) consume fruta tres o más veces a la semana, el 61% (61) consume carne tres o más veces a la semana, el 39% (39) consume huevo menos de una vez a la semana, el 64% (64) consume pescado una o dos veces a la semana, el 94% (94) consume fideos, arroz y papa diariamente, el 90% (90) consume pan y cereales diariamente, el 56% (56) consume verduras y hortalizas tres o más veces a la semana, el 72% (72) consume legumbres una o dos veces a la semana, el 42% (42) consume

embutidos y enlatados una o dos veces a la semana, el 38% (38) consume lácteos menos de una vez a la semana, el 41% (41) consume dulces y gaseosas tres o más veces a la semana, el 75% (75) consume refresco con azúcar tres o más veces a la semana, el 64% (64) consume frituras una o dos veces a la semana.

Estos resultados se asemejan al estudio de: Desposorio Y (87), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes con Bullying. I.E “Andres Avelino Cáceres” N° 89008. Chimbote 2012”, donde encontró que los adolescentes no fuman, el 55% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas; el 50% se baña 4 veces a la semana; el 50% tienen claras sus reglas y expectativas respecto a su conducta; la mayoría realiza deporte como actividad física; en su primera relación sexual utilizaron condón como método anticonceptivo, si acuden a un establecimiento de salud durante el año; los alimentos que más consumen son fideos, pan, cereales, carne, huevos, pescado, y lo que consumen poco son los embutidos y los legumbres.

De igual manera estos resultados se asemejan a la investigación de: Hernández A (88), en su informe denominado “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros – Piura, 2013” donde se evidencia que el 77,77% de los adolescentes no ha fumado nunca de manera habitual; el 56,86% no consumen bebidas alcohólicas; el 66,66% no realiza ninguna actividad física en su tiempo libre; el 90,19% no ha pensado en quitarse la vida; el 42,25% utilizo condón en su primera relación sexual.

También difiere con la investigación de: Samaniego K, Rosado C (89) en su estudio de “Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014 – 2015”, donde sus resultados indican que los factores que influyen en sus estado nutricional se debe al déficit de conocimiento respecto a los alimentos adecuados, por lo que el 44% considera que solo las frutas son adecuadas, y omite el resto de los grupos alimenticios, el 52 % se basa en el sabor mas no en grado nutritivo de los alimentos.

Las sustancias psicoactivas son sustancias químicas que tienen origen natural o sintético. Dentro de ellas podemos encontrar a las drogas o psicofármacos, donde sus efectos son la inhibición del dolor, cambios en el estado de ánimo, alteración de la percepción, entre otros efectos que suelen ser muy versátiles. Estas drogas pueden ser legales (como el alcohol y el tabaco) o ilegales (como la cocaína, éxtasis, marihuana, entre otros) (90).

El consumo de sustancias psicoactivas viene desde hace muchos años atrás en diferentes culturas, donde fueron utilizados como fármacos, con fines medicinales no comprobados; el problema de todo esto es que hoy en día se ha convertido en un problema social que afecta especialmente a los adolescentes. El abuso de estas sustancias psicoactivas es un problema que afecta diversas partes de la vida de la persona, ya sea en la parte académica o en la convivencia familiar (91).

El problema de las drogas en los jóvenes es muy penoso y costoso para sus familiares, para evitar que esto suceda es importante la prevención, para ello se requiere que los padres realicen un seguimiento a sus hijos, y así evitar

que más se encuentren en estas situaciones lamentables. Para llegar a la adicción se va tener que atravesar por diferentes etapas, primero es la experimentación donde se da en la socialización con los amigos, y se empieza a probar de a pocos, donde cada vez se consume más y más, llegando así a su mayor efecto y adicción, llegando a no se consientes, y esto se convierte en un uso diario, donde la persona se vuelve incapaz de manejar su vida y se queda atrapado en esta situación (91).

En la adolescencia surgen cambios en la composición corporal, aumentando el ritmo de crecimiento en longitud y la aparición de fenómenos madurativos que afectan el tamaño, forma y composición corporal; donde la nutrición es muy importante y determinante. Estos cambios son específicos tanto en varones como mujeres. Lo que se requiere consumir no depende de la edad, sino del ritmo de crecimiento. Lo importante es que en esta etapa se adquiera un estado nutricional óptimo y llevar un crecimiento adecuado; llevando a mejorar el estado de salud actual y cuando sea adulto, previniendo posibles enfermedades (92).

De igual modo la recreación se define como la acción de recrear y un modo de diversión, alegría con el fin de aliviar el trabajo. Esta diversión es considerada como entretenimiento, siendo importante para el mantenimiento de un equilibrio entre los deberes y la salud física y mental. Esta recreación abarca expresiones y actividades como música, teatro, danza. Siendo toda acción recreativa que enriquezca la vida (93).

Asimismo la actividad física es esencial en la vida de la persona, ya que el sedentarismo promueve la aparición de enfermedades no transmisibles

como sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer. Generalmente estas enfermedades se presentan en la adultez, pero los daños que lo ocasionan se inician en la niñez y se establecen en la adolescencia (94).

Los adolescentes necesitan realizar actividad física al menos 60 minutos diarios para estar saludables, pero hoy en día debido a las comodidades de la vida moderna promueve a que se ejerciten menos, ya que se trasladan en vehículos o como medio de diversión o entretenimiento prefieren la televisión, videojuegos y los celulares. Lo peligroso de esta situación es que se encuentran frente a estos dispositivos mucho más tiempo de lo recomendado durante el día (94).

Frente a estas situaciones se analiza los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11, donde se evidencia que en los alimentos que consumen a diario son fideo, pan y cereales, consumen 3 o más veces a la semana frutas, verduras y carne, 1 o 2 veces a la semana consumen pescado, legumbres, huevos embutidos, frituras y toman refrescos, menos de 1 vez a la semana los lácteos. Se observa que no llevan una adecuada alimentación, esto se debe al poco conocimiento respecto a la alimentación, ya que optan por alimentos con poco valor nutritivo donde prefieren las hamburguesas, pizzas, o los alimentos procesados, no comen a sus horas, y comer fuera de casa. Estos adolescentes necesitan nutrientes básicos, donde la alimentación favorezca un adecuado crecimiento y desarrollo, promoviendo estilos de vida saludables que ayuden a prevenir trastornos nutricionales.

A la vez hay un porcentaje mínimo de estos adolescentes que presentan alguna conducta alimentaria de riesgo como preocupación por engordar o comer demasiado, también hay quienes alguna vez se indujeron al vomito o a la restricción de la comida ya sea mediante dietas o ayunos, estas conductas lleva al adolescente que con el tiempo pueda desarrollar algún trastorno en la conducta alimentaria como la anorexia o la bulimia, es por ello que es importante la intervención de la enfermera para poder educarlos, guiarlos y poder mejorar su estilo de alimentación, para evitar que más adelante pueda tener complicaciones y desarrollar otras enfermedades.

Así mismo se evidencia que los adolescentes de la urbanización Nicolás Garatea sector 11, realizan poca actividad física y mayormente salen a caminar en su tiempo libre, siendo esto un problema que en el futuro lleguen a desarrollar enfermedades como la obesidad, sobrepeso o enfermedades cardiacas, a la vez encontramos que la mayoría de los adolescentes no fuman y menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. A esta edad muchos adolescentes experimentan problemas de conducta y a la vez se ven influenciado por los amigos o por su entorno, donde se ven en la necesidad de consumir bebidas alcohólicas o tabaco, más que todo tienen curiosidad y quieren probar dichas sustancias, exponiéndose así a muchos riesgos, que con el tiempo pueden llegar a ser adictivos y no podrán salir fácilmente de esta situación.

La intervención de la enfermera es importante para la prevención y promoción de la salud de los adolescentes, identificando a tiempo conductas de riesgo, planificando sus actividades e interviniendo de manera oportuna

para así evitar complicaciones más adelante. Lo importante es la educación para brindar esos conocimientos y tratar de mejorar poco a poco, no solo educar al adolescente sino también a la familia, en los colegios, en la comunidad, en los municipios, en todos los escenarios de promoción de la salud, para que el cambio no solo sea de uno sino de todos.

También encontramos que casi la mitad de los adolescentes tuvieron relaciones sexuales, donde la gran mayoría utilizó algún método de protección, sin embargo hay un cierto porcentaje que no utilizó ningún de los métodos anticonceptivos, exponiéndose a poder contraer algún tipo de infección de transmisión sexual o en peor de los casos quedar embarazadas, donde la mejor solución para ellas es el aborto, sin darse cuenta que están poniendo en riesgo su propia vida. En estos casos la enfermera debe intervenir en la promoción de la sexualidad saludable y en la prevención de riesgos, embarazos e ITS en los adolescentes, ya que ellos se encuentran en una etapa de muchos cambios.

**TABLA 4, 5 y 6:**

Del 100% (100) de los Adolescentes encuestados de la Urbanización Nicolás Garatea. Sector 11 – Nuevo Chimbote, 2017; el 48% (48) en los últimos doce meses se atendió en un hospital, el 54% (54) acudió por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 70% (70) considera que el lugar donde lo atendieron está en una distancia regular de su casa, el 49% (49) tiene el seguro del SIS-MINSA, el 66% (66) considera que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, el 53% (53) recibió una calidad de atención buena, el 54% (54) considera que no existe pandillaje

o delincuencia cerca de su casa, el 65% recibe algún apoyo social natural de sus familiares, el 93% no recibe ningún apoyo social organizado, el 98% no recibe apoyo social de las organizaciones.

Estos resultados se asemejan a los de la investigación de: Ortiz M (95), en su estudio denominado “Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena – Piura, 2013”; donde encontró que la mayoría no recibe apoyo social natural ni apoyo social organizado, el 75% recibe apoyo de comedores populares, la mayoría se atiende en centros de salud, considerando que se encuentra a una distancia regular de su casa, donde reciben una buena calidad de atención, y la mayoría cuenta con el seguro del SIS, a la vez afirman que no existe pandillaje cerca de su vivienda.

Del mismo modo de asemejan con los resultados de la investigación de: Quinde Y (96), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2013”, donde encontró que los adolescentes no recibe ningún apoyo social, no reciben apoyo de ninguna organización, el 36% acudió a un centro de salud en los últimos 12 meses, por el motivo de presentar infecciones respiratorias o digestivas, consideran que la distancia hacia el centro de salud es regular, a la vez el tiempo de espera para ser atendido es regular.

Estos resultados difieren con la investigación de: Peña N (97) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes del 4° y 5° de secundaria. I. E. Alfredo Tello Salavarría – Trujillo, 2014”, se presenta una distribución porcentual sobre las determinantes de acceso y apoyo por parte de las redes sociales tanto de servicios de salud como de ayuda comunitaria.

Se puede observar que la gran mayoría de estudiantes refieren siempre tener acceso a los servicios de salud y el 69% muestran un impacto positivo respecto a su salud, el 66.0% a veces recibe apoyo social.

De este modo los servicios de salud es uno de los sectores fundamentales para la sociedad, donde se proporciona protección social en salud e igualdad en el acceso a una atención de calidad, teniendo efectos positivos en la salud, a la vez potencia el crecimiento económico y desarrollo. El sector salud también es indispensable para generar empleos. A pesar de ello existe un escaso personal, generando esto un obstáculo a la hora de brindar un acceso a la atención de salud. El sector salud es un entorno laboral único y complejo con muchas oportunidades y desafíos (98).

Asimismo es necesario brindar una buena calidad de atención, que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de la medicina, buscando el máximo beneficio para la salud sin aumentar los riesgos; esto a la vez incluye la seguridad del paciente, esto es una cualidad esencial que busca cumplir con los objetivos en salud, mejorar la salud de la población y el sistema de atención. Al no brindar una atención de calidad va limitar la accesibilidad, llegando a generar en el usuario insatisfacción, por las largas colas de espera, horarios de atención incompatibles, distancias excesivas hacia el centro de atención y hasta por la falta de medicamentos (99).

Del mismo modo las redes sociales de apoyo es in impresionante agente de bienestar en la salud de la persona, donde los profesionales deben de fortalecer, ya que tiene una importancia en el proceso de bienestar y en el desarrollo humano. La existencia de estas redes es para proteger socialmente

a la persona, familia o comunidad, disminuyendo o evitando los riesgos de exclusión social, evitando también que empeore la salud (100).

Así también la delincuencia es un problema que afecta a la sociedad, que viene desarrollando en nuestro país desde hace muchos años atrás, y cada vez está causando más daño e inseguridad, llegando a ser un tema muy preocupante para la población; debido al aumento de delincuentes que cada vez son los menores quienes cometen más delitos. Estos delitos pueden ser menores, graves y clasificados; dentro de estos delitos encontramos los asaltos, robos, fraudes, violaciones, grafitis y secuestros, entre otros. Hoy en día la delincuencia no solo aumentó sino cada vez está más violenta (101).

Siendo así se analiza los resultados de los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11, teniendo que la totalidad recibe apoyo social de sus familiares, pero no recibe apoyo social organizado ni de organizaciones, a pesar de que hoy en día existe muchos programas sociales que pueden beneficiar al adolescente, como uno de ellos es la beca 18, pero lastimosamente no cuentan ya sea por desconocimiento o desinterés por parte de ellos. También porque hoy en día no se difunden a pesar que ser necesario para que puedan ayudarlos a estos adolescentes de bajos recursos. Al igual que los programas de vaso de leche y comedores populares, no se evidencia la participación, siendo esenciales para poder complementar su alimentación.

A la vez los adolescentes no acuden mucho a recibir atención, y las veces que lo hicieron fue por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, y consideran que la atención recibida fue buena, y que el centro de

atención se encuentra a una distancia regular de su casa, recibir una atención medica es esencial en esta etapa ya que surgen muchos cambios y también es esencial para poder detectar algún riesgo en la salud del adolescente y evitar complicaciones en el futuro. También consideran que no existe pandillaje cerca de su casa, debido a que hay vigilancia por parte de serenazgos que es enviado por la propia municipalidad haciendo así que los pobladores de esa comunidad se sientan seguros y tranquilos.

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconómicos que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 – Nuevo Chimbote, casi la totalidad tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la mayoría tiene la edad de 15 a 17 años, más de la mitad son de sexo femenino, el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual, y menos de la mitad tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000. Casi la totalidad en material de las paredes de su vivienda es de material noble, eliminan sus excretas en su baño propio, cocinan con gas, tienen energía eléctrica permanente, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, de tenencia propia, el material del piso es de loseta, vinilos o sin vinilos, el material del techo es de material noble, el abastecimiento de agua es por conexión domiciliar, pasan por su casa recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, suelen eliminar su basura en el carro recolector, y más de la mitad duermen con 2 a 3 miembros en una habitación.
- En los determinantes de los estilos de vida que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 – Nuevo Chimbote, casi la totalidad tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, cuando tienen problemas no piensan en quitarse la vida, no tienen conductas alimenticias de riesgo, en los alimentos que consumen a diario son fideo, pan y cereales, la mayoría se baña 4 veces a la

semana, no presentan daño a su salud por violencia o agresión, en sus alimentos que consumen 3 o más veces a la semana son frutas y carne, 1 o 2 veces a la semana consumen pescado, legumbres, frituras y toman refrescos, más de la mitad no fuma, ni ha fumado de manera habitual, duermen de 8 a 10 horas, no tuvieron relaciones sexuales, acuden a un establecimiento una vez al año, y menos de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no realizan actividad física en su tiempo libre, en sus alimentos consumen verduras 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consumen huevos y embutidos 1 o 2 veces a la semana, lácteos menos de 1 vez a la semana, dulces 3 o más veces a la semana.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11 – Nuevo Chimbote, casi la totalidad no reciben apoyo social de las organizaciones, la mayoría reciben apoyo social natural de sus familiares, más de la mitad acudió a un establecimiento por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, no existe pandillaje cerca de su casa, menos de la mitad se atendió en un hospital en los últimos 12 meses y tienen el seguro del SIS-MINSA.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Difundir los resultados encontrados en el lugar donde se realizó, sobre todo en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, para contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11.
- El personal de salud encargado de la jurisdicción, al conocer la problemática debe tomar medidas necesarias para disminuir estos indicadores y de esta manera fortalecer conductas saludables en los adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea sector 11.
- Realizar estudios similares a esta investigación de los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los adolescentes, donde se adquiera mayor información, se compare resultados y se visualice los problemas que aquejan los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodés J, Piqué J, Trilla A. Libro de la Salud del Hospital Clinic de Barcelona y la Fundación BBVA [internet]. Editorial Nerea. 2007. (Citado 15 junio de 2017). URL disponible en: [https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE\\_2007\\_salud\\_clinic\\_barcelona.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf)
2. OMS. Salud para los adolescentes del mundo. [Internet]. (Citado 07 dic. 2017). Disponible en: [http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_spa.pdf](http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf)
3. Garrido J. Consumo de Alcohol aumenta entre las adolescentes peruanas. Perú 21. Lima. 2016. <http://peru21.pe/actualidad/consumo-alcohol-aumenta-entre-adolescentes-peruanas-2265868>
4. Ascate G, Palomino L. Documento Técnico: Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos. MINSA. Lima. 2009.
5. Quispe H. Situación de la salud publica en el Perú. [internet]. (citado 30 may. 17). Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos94/situacion-salud-peru/situacion-salud-peru.shtml>
6. La Republica. Minsa presenta analisis sobre la situación de los adolescentes en el Perú [Internet]. (Citado 07 dic. 17). Disponible en: <http://larepublica.pe/sociedad/422494-minsa-presenta-analisis-sobre-la-situacion-de-los-adolescentes-en-el-peru>
7. Piédrola G. El concepto de salud. [Internet]. (Citado 22 Jul 2017). Disponible en: <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>

8. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
9. Moscoso G. Determinantes de la Salud según modelo Lalonde. [internet]. (citado 30 may. 17). Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
10. Iver Mac. Determinantes Sociales en Salud. [Internet]. (Citado 22 Jul 2017). Disponible en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
11. Garriga Y, Navarro J. Saumell A, Serviat T, Leon de la Hoz J, Garcia S. Determinantes de la salud: el rol de la inequidad en salud [internet]. (Citado 27 sep. 17). Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid07212.htm>
12. OPS – OMS. Determinantes de la Salud [internet]. 2016. (Citado 28 sep. 17). Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5165%3A2011determinantshealth&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011determinantshealth&catid=5075%3Ahealthpromotion&Itemid=3745&lang=es)
13. Valdivia J. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22
14. Whitehead M. Los conceptos y principios de la equidad en la salud. [internet]. Organización Panamericana de la Salud. 1991. (Citado 12 julio 2017). Disponible en: <https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/>

m1-Whitehead M-conceptos y principios de equidad en salud -  
OPS\_1991.pdf

15. Vicuña M. Guia Metodológica para el análisis de Situacion de Salud [internet]. Ministerio de Salud Pública. (Citado 12 julio 2017). Disponible en: <http://digepisalud.gob.do/docs/Analisis%20de%20Situacion/Analisis%20de%20Situacion%20de%20Salud/Borrador%20Guia%20ASIS%20dor2013.pdf>
16. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998.
17. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación, editorial; 2008
18. Diario Co Latino. ¿Determinantes Sociales de la Salud o Determinación Social de la Salud? [Internet]. (Citado 23 jul. 17). Disponible en: <https://www.diariocolatino.com/determinantes-sociales-la-salud-determinacion-social-la-salud-parte-1/>
19. Pardo K. Salud en la etapa de Vida Adolescente. Oficina de Estadística e Informática. Perú. 2012.
20. Red de Salud Pacifico Sur. Puesto de Salud Nicolás Garatea. Chimbote. 2017.
21. Ruiz A. “Evaluación y Valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta”. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. 2015.
22. Lavielle P, Pineda V, Jáuregui O, Castillo M. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. Revista de Salud Pública [en línea] 2014, [Fecha de

consulta: 4 de octubre de 2018] Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42232582001>

23. Avila M. Factores personales y psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol H. Matamoros. Tamaulipas, Mexico, 2012. [Tesis doctoral]. España. 2012.
24. Moñino M. Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la región de Murcia. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia. 2012.
25. López A. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de Octubre - Sullana, 2013. [Tesis pregrado]. Uladech. 2015.
26. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo - Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Uladech. 2015.
27. Colqui M. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla, 2015. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2015.
28. Britto B. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima-Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Uladech. 2015.
29. De la Cruz M. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud Santa Ana. Chimbote, 2014. [Tesis pregrado]. Uladech. 2016.

30. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis pregrado].
31. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015. [Tesis pregrado]. Uladech. 2016. Uladech. 2016.
32. Kise C. Determinantes de la salud en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas, Villa María – Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis pregrado]. Uladech. 2014.
33. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial
34. Moiso A. Determinantes de la salud [internet]. En: Barragán H. Fundamentos de Salud Pública. La Plata: Editorial Universidad Nacional de La Plata; 2007. (Citado 10 septiembre 2017). Disponible en:  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo\\_\\_\\_\\_.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo____.pdf?sequence=4)
35. Cheesman Mazariegos. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. [internet]. (citado 10 sept. 2017). Disponible en:  
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
36. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición [internet]. (citado 10 Sept. 2017). Disponible en: [www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf](http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf)

37. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2005.
38. Prado A. ¿Qué es salud? [internet]. España: Universidad de Navarra. 1997.  
(citado 13 jul. 17). Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/dhbapsalud.html>
39. Leininger M. Modelos y teorías en Enfermería. [internet]. (citado 27 Set. 2017). Disponible en: <http://teoriasalud.blogspot.pe/p/madeleine-leininger.html>
40. Conejo A, Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. Enf en Costa Rica.2012; 33 (2):90-93. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art5.pdf>
41. Amaro, C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas\\_eticos\\_y\\_bioeticos\\_en\\_enfermeria.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf)
42. Mejía N. Diversidad y Universalidad de los Cuidados culturales. [Internet]. Teorías en enfermería. 2013. (Citado 11 Sept. 2017). Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.pe/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>
43. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>
44. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica Enfermería. Universidad de Valladolid. 2015.
45. Fundamentos UNS. Modelo de Enfermería de Nancy Roper [internet]. (Citado 26 Oct. 2017). Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nancy-roper.html>

46. Carvajal A. Apuntes sobre desarrollo comunitario [internet]. España. 2011. (citado 12 Julio 17). Disponible en: [biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros\\_internet/55714.pdf](http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/elibros_internet/55714.pdf)
47. Organización Internacional de Trabajo. Servicios de Salud [internet]. (citado 13 jul. 17). Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
48. León A. Qué es la educación. Venezuela. Universidad de los Andes. 2007.
49. Messina G, Pieck E, Castañeda E. Educación y Trabajo. Chile: Unesco. 2008.
50. Bustos V, Molina A. El concepto de territorio: Una totalidad o una idea a partir de lo multicultural. Argentina. Universidad Nacional de Plata. 2012.
51. Unicef. Adolescencia. Una etapa fundamental – unicef [internet]. (citado 17 may. 17). Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)
52. Verano G. Adolescencia guía para padres y madres [internet]. (citado 18 may. 17). Disponible en: <https://www.asturias.es/Asturias/ARTICULOS/adolescentes-guia.pdf>
53. Nicolson D, Ayers H. Problemas de la adolescencia: guía práctica para el profesorado y la familia. Narcea ediciones. Madrid. 2012.
54. Ibarra Ch. Tipos de Investigación: Exploratoria, Descriptiva, Explicativa, Correlacional [internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: <http://metodologadelainvestigaciinsiis.blogspot.pe/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>

55. Pita S, Pértegas S. Investigación cuantitativa y cualitativa [internet]. España. 2002. (Citado 16 jul. 2017). Disponible en: [https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti\\_cuali2.pdf](https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf)
56. Goicochea E. Hipótesis y variables [internet]. (Citado 16 jul. 2017). Disponible en: <https://es.slideshare.net/EvelynGoicochea/hipotesis-y-variables>
57. Oxford. Edad [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/edad>
58. Gironella L. Sexo y Género: definiciones [internet]. (Citado 17 jun. 18). Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
59. SIISE. Escolaridad. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: [http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Educacion/ficedu\\_E03.htm](http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/Educacion/ficedu_E03.htm)
60. Creative Commons ShareAlike. Grado de Instrucción. [Internet]. (Citado 16 jul. 2017). Disponible en: [http://es-ii.demopaedia.org/wiki/Grado\\_de\\_instrucci%C3%B3n](http://es-ii.demopaedia.org/wiki/Grado_de_instrucci%C3%B3n)
61. Eco-finanzas. Ingreso económico. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: [http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
62. Justizia L, Segurantz S. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: [http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMT\\_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMT_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)
63. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. Definición de Vivienda [internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en:

[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Comisiones/d\\_vivien\\_da.htm](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/d_vivien_da.htm)

64. OM – C Salud. Un estilo de vida saludable. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: <http://www.omcsalud.com/articulos/un-estilo-de-vida-saludable/>
65. López J, Hernández M, Tillán S. El tema nutrición y alimentación en la bibliografía médica cubana del período colonial. Acimed 2006. 14(5). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14\\_5\\_06/aci12506.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol14_5_06/aci12506.htm)
66. Villalba C. Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. [Internet]. (Citado 16 jul. 2017). Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>
67. Ayala J. Documentos de Trabajo. La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: [www.banrep.gov.co/docum/Lectura\\_finanzas/pdf/dtser\\_204.pdf](http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf)
68. CONEVAL. Acceso a los servicios de salud. [Internet]. (Citado 16 jul. 17). Disponible en: <http://blogconeval.gob.mx/wordpress/index.php/tag/acceso-a-los-servicios-de-salud/>
69. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
70. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

71. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 20 Nov. 2018]. [1 pantalla]. Disponible en URL: [http://www.aniorte-nic.net/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm)
72. Balta G. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas. Puesto de Salud “Nicolás Garatea” – Nvo Chimbote, 2012. [Tesis pregrado]. Uladech. 2014.
73. Chinchay D. Determinantes de la Salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista – Las Lomas – Piura, 2013. [Tesis pregrado]. Uladech. 2017.
74. Bravo N. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014. [Tesis pregrado]. Uladech. 2015.
75. Redondo L, Riveiro E. Definición de la OMS [internet]. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: [http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms\\_22.html](http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html)
76. OMS. Desarrollo de la Adolescencia [internet]. (Fecha de acceso 24 oct. 18). Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
77. Eustat. Nivel de instrucción [internet]. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_2/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_2/tema_131/elem_11188/definicion.html)
78. Banrepcultural. Ingresos [internet]. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>

79. Cano L. Definición de profesión y ocupación [internet]. 22 nov. 2012. (Citado 24 oct. 18). Disponible en: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
80. Gonzales M. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa Micaela Bastidas. Chimbote, 2015. Uladech. 2017.
81. Guevara D. Determinantes de la Salud en Adolescentes de segundo año de secundaria. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2015. Uladech. 2017.
82. Huamán R. Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa Jesús de Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón, 2013. Uladech. 2016.
83. Diccionario Actual. ¿Qué es vivienda? [Internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://diccionarioactual.com/vivienda/>
84. Rodriguez S. Vivienda Saludable. Saneamiento Ambiental. [Internet]. 16 enero 2014. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://es.slideshare.net/salvadorinfante963/vivienda-saludable-saneamiento-ambiental>
85. Castro U. Estructuras regionales emergentes y desarrollo turístico sustentable: la región costa sur de Nayarit, México. [Internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
86. Sedesol. Medición de la pobreza Servicios básicos de la vivienda. [Internet]. 2011. (Citado 25 oct. 18). Disponible en:

[http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin\\_servicios\\_basicos.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf)

87. Desposorio Y. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Bullying. I.E “Andrés Avelino Cáceres” N° 89008. Chimbote 2012 [tesis pregrado]. Uladech. 2014.
88. Hernández A. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros – Piura, 2013 [tesis pregrado]. Uladech. 2015.
89. Samaniego K, Rosado C. Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014 – 2015 [tesis pregrado]. Universidad de Guayaquil. 2015.
90. Corbin J. Sustancias Psicoactivas: ¿Qué son y cómo se clasifican? [Internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://psicologiaymente.com/drogas/sustancias-psicoactivas>
91. Ciepse. Consumo de Sustancias psicoactivas en adolescentes [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://www.ciepse.com/documentos-y-talleres-en-psicologia/documentos-en-psicologia/consumo-de-sustancias-psicoactivas-en-adolescentes.aspx>
92. Marugán J, Monasterio L, Pavón P. Alimentación en el Adolescente [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_adolescente.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf)
93. Ecured. Recreación [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://www.ecured.cu/Recreaci%C3%B3n>

94. Gobierno Bolivariano de Venezuela. La Actividad Física en la Adolescencia [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://www.inn.gob.ve/innw/?p=8055>
95. Ortiz M. Determinantes de la Salud de los Adolescentes del Caserío Alto de los Castillos la Arena – Piura, 2013. Uladech. 2015.
96. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2013 [tesis pregrado]. Uladech. 2015.
97. Peña N. Determinantes de la salud en adolescentes del 4° y 5° de secundaria. I. E. Alfredo Tello Salavarría – Trujillo, 2014 [tesis pregrado]. Uladech. 2017.
98. OIT. Servicios de Salud [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: [https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm)
99. Orozco M. Calidad en Salud. [Diapositiva]. Nicaragua: CIES-UNAM; 2009. 50 diapositivas.
100. Aguilar M. La importancia de las redes de apoyo [internet]. 2016. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <https://mariajoseaguilaridanez.wordpress.com/2016/10/11/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>
101. Zerojager. La Delincuencia [internet]. (Citado 25 oct. 18). Disponible en: <http://zerosdelincuencia.blogspot.com/2010/11/la-delincuencia-en-nuestra-sociedad.html>

## ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS – CHIMBOTE.

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

#### I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

2. **Edad:**

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

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

##### 3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

### **3.2 Grado de instrucción de la madre**

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

### **4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

### **5. Ocupación del jefe de familia:**

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

### **6. Vivienda**

#### **6.1. Tipo:**

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

**6.2. Tenencia:**

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

**6.3. Material del piso:**

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

**6.4. Material del techo:**

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

**6.5. Material de las paredes:**

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

### **6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

### **7. Abastecimiento de agua:**

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

### **8. Eliminación de excretas:**

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

### **9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### 14. ¿Actualmente fuma?

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

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

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

### 16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

### 17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

**25. Tiene relaciones sexuales:**

Si ( ) No ( )

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

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

**26. Si es Mujer**

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

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

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

**DIETA:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ( )
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ( )
- Mareos, dolores o acné ( )
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ( )

- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si (   ) No (   )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 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 que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años.**

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

<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor señala que el instrumento es válido para obtener información acerca de los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la prevención y recuperación de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad.

### **ANEXO N° 3**

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

##### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluará mediante la aplicación del cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un solo día, asegurando que el fenómeno no ha cambiado. Se tendrá que realizar a un mínimo de 15 personas.

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

**TABLA 2**

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
<b>1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



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 LOS ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

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

P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N° 4**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTES, URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 –  
NUEVO CHIMBOTE, 2017**

Yo,..... me  
comprometo a participar de manera voluntaria en esta investigación, a la vez  
informo tener conocimiento de la finalidad de la investigación. Mi colaboración  
consta en contestar con la verdad y de manera oral a las interrogantes desarrolladas.  
El investigador se hace responsable de mantener la confidencialidad y anonimato de  
los datos obtenidos, los resultados se publicaran de modo general, reservando la  
identidad de las personas encuestadas. De tal manera confirmo mi colaboración  
firmando este documento.

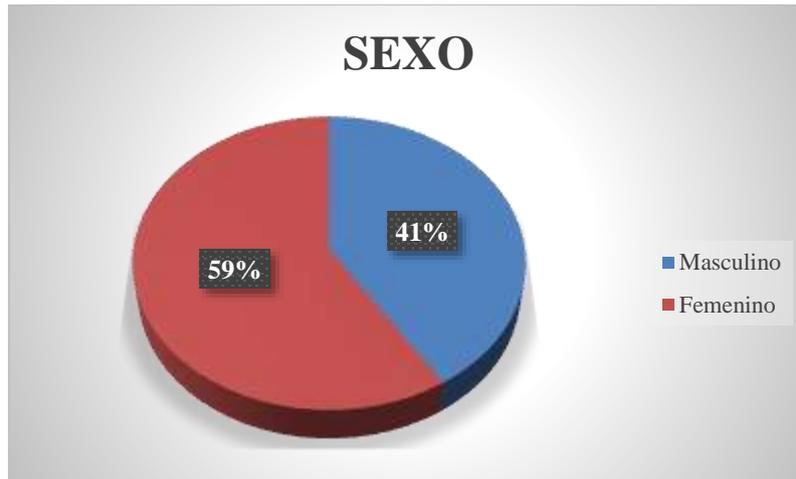
**FIRMA**

.....

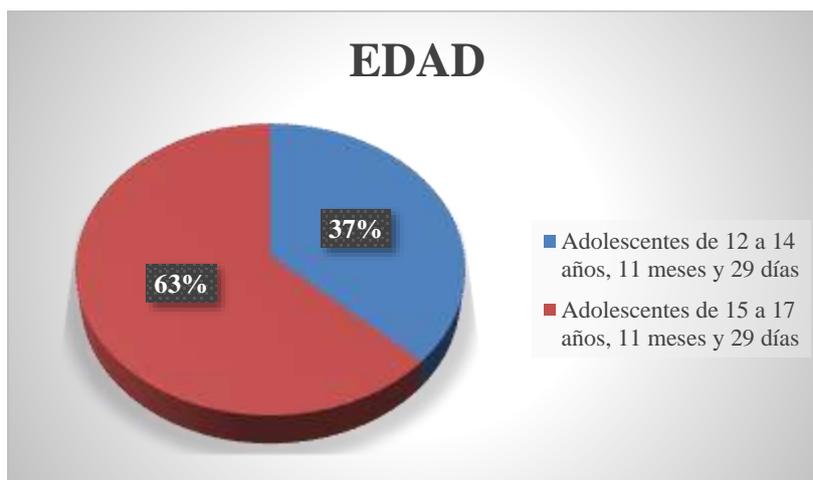
## GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN

NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

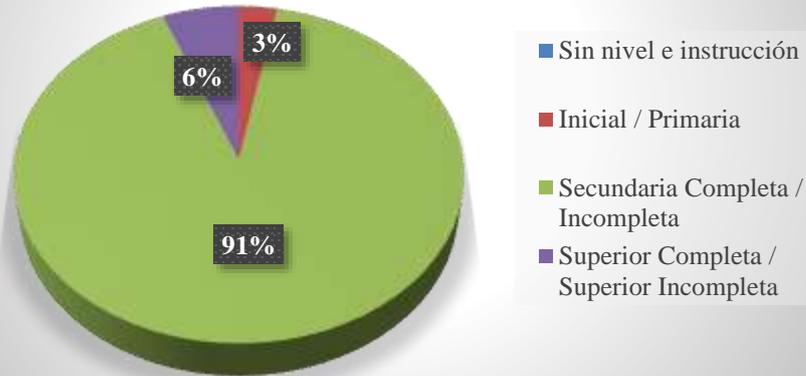


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



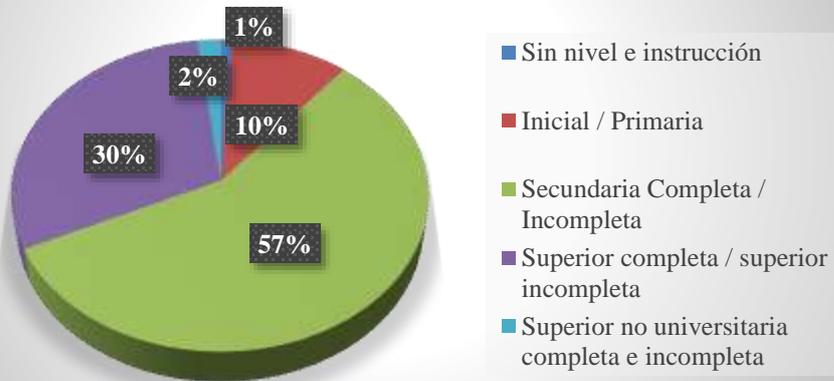
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE

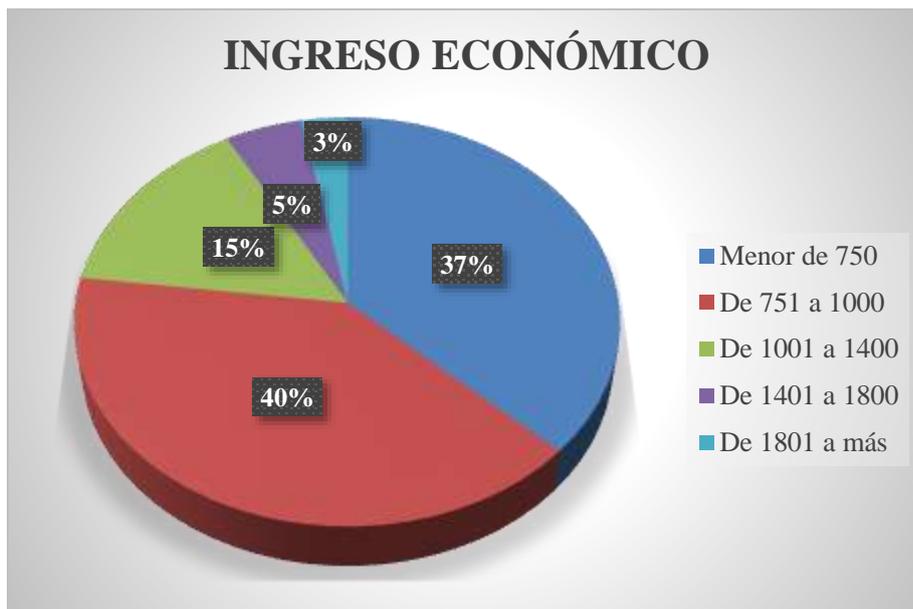


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

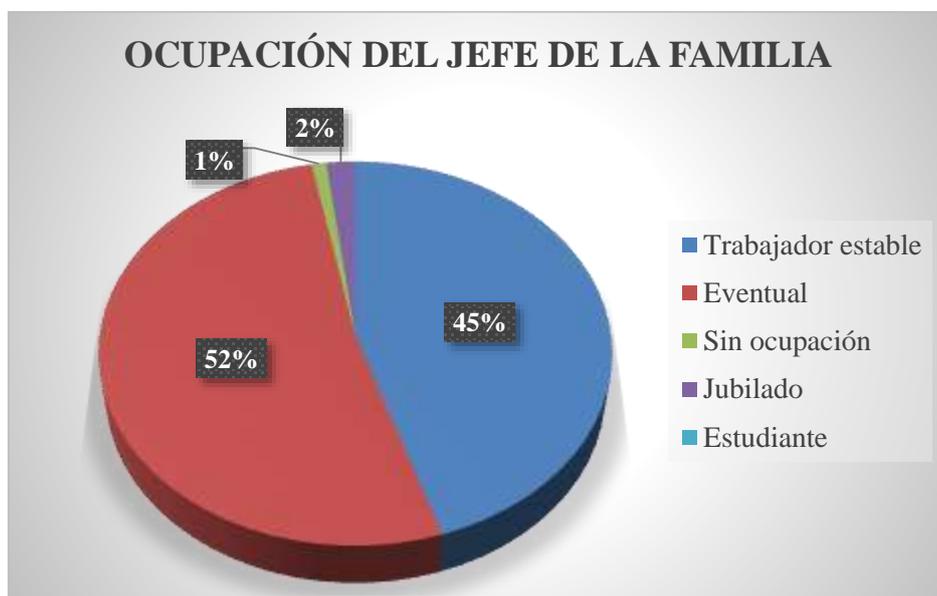
## GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL ADOLESCENTE



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



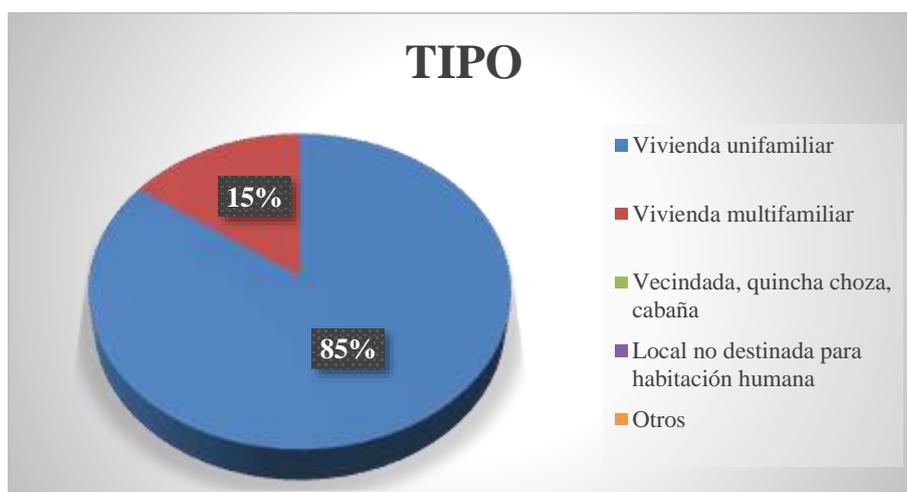
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



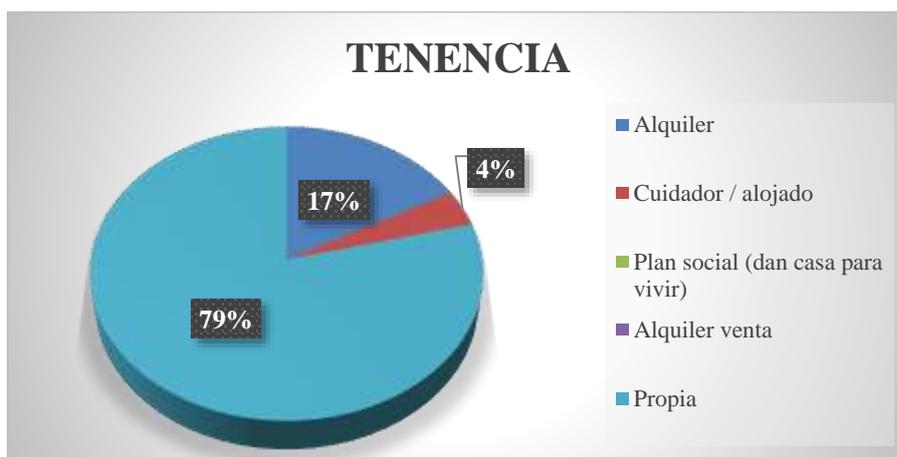
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICO DE LA TABLA 2

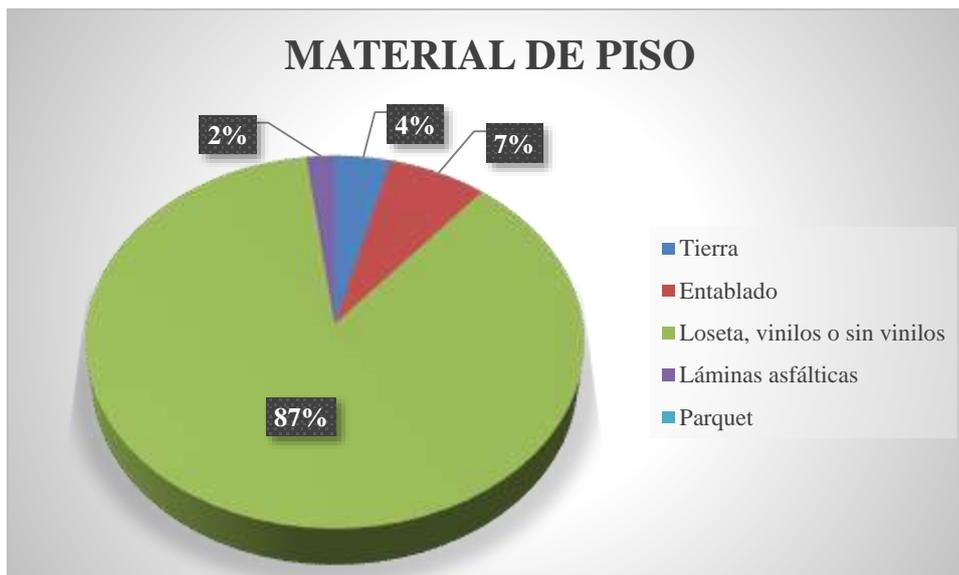
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS  
RELACIONADOS A LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN  
ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 –  
NUEVO CHIMBOTE, 2017



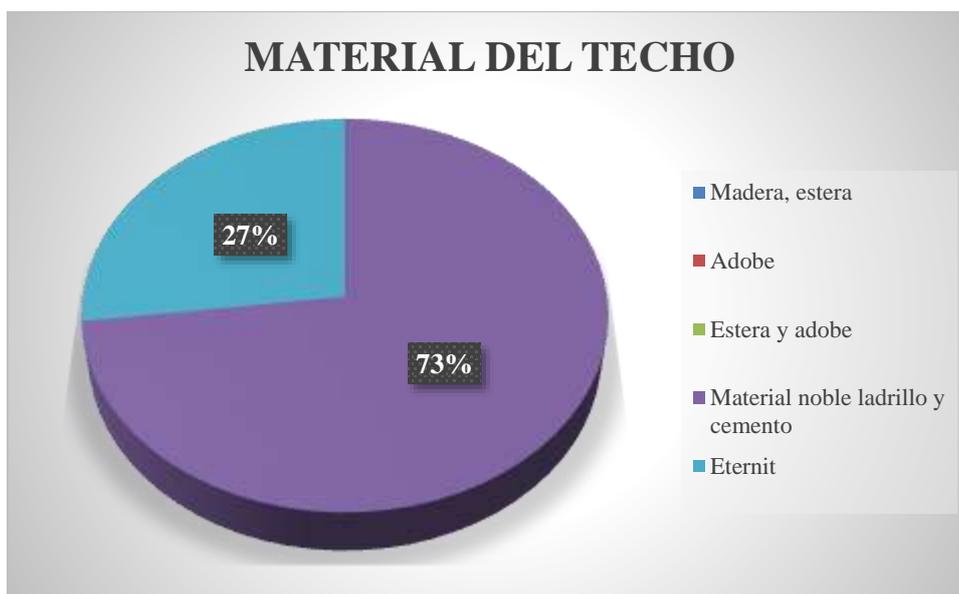
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



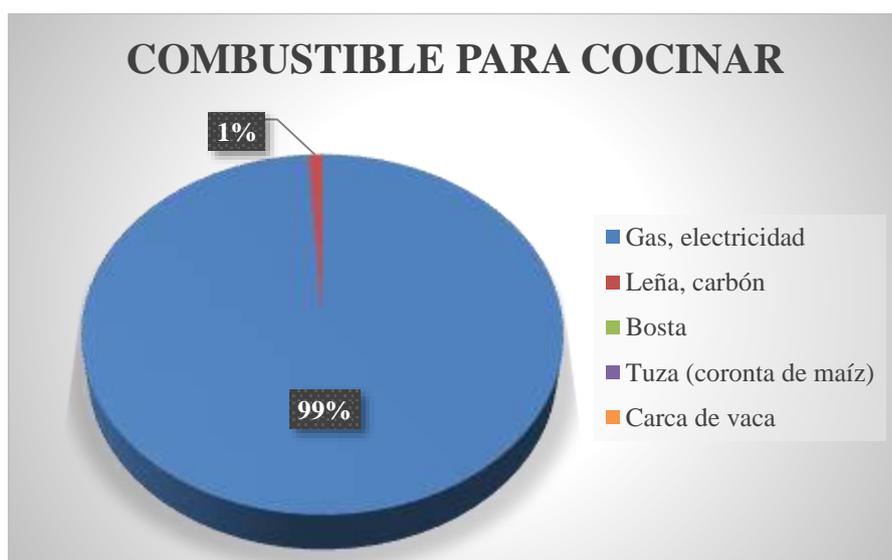
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



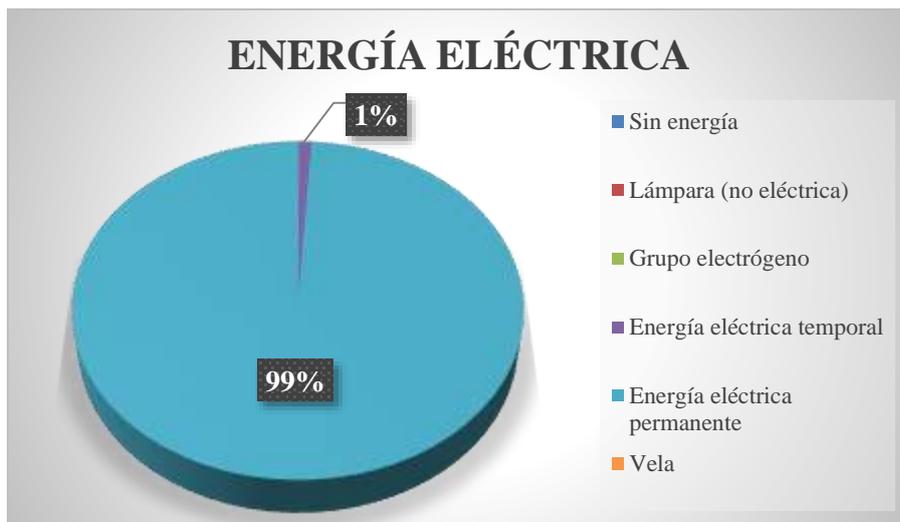
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



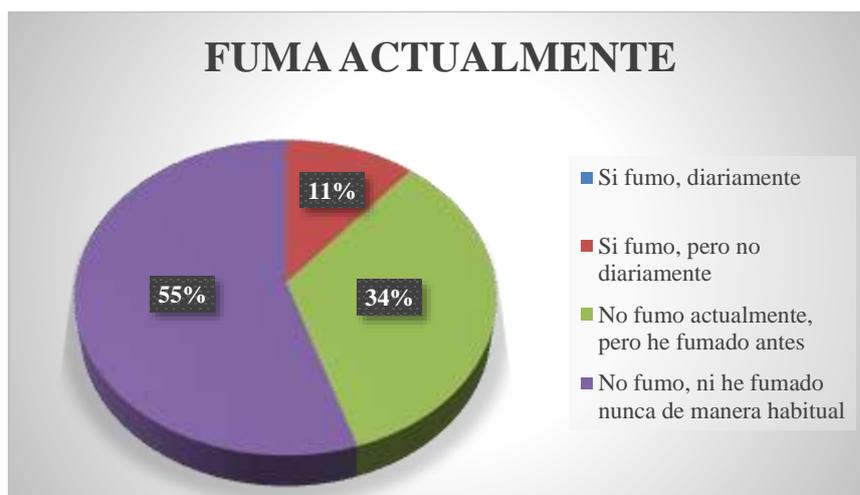
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017



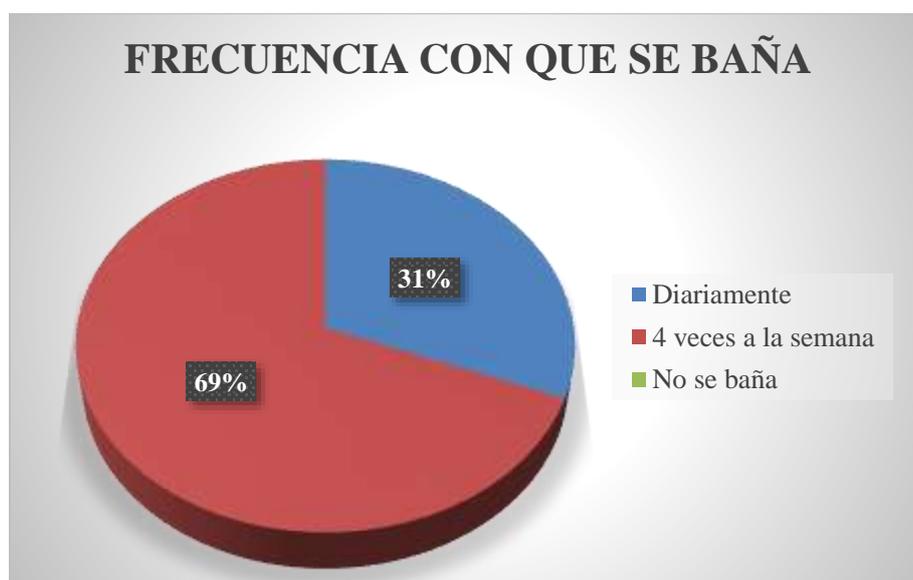
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

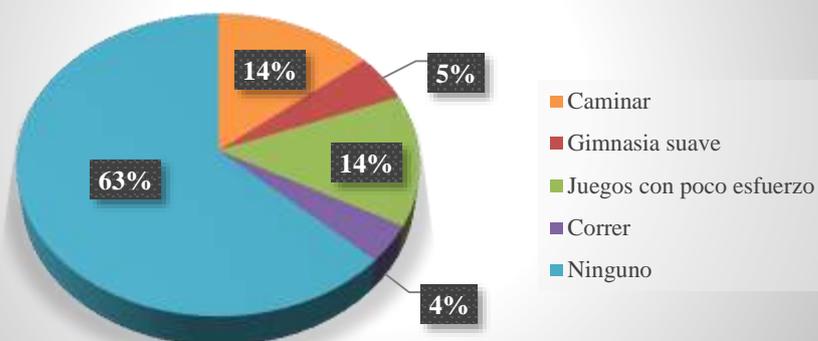


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



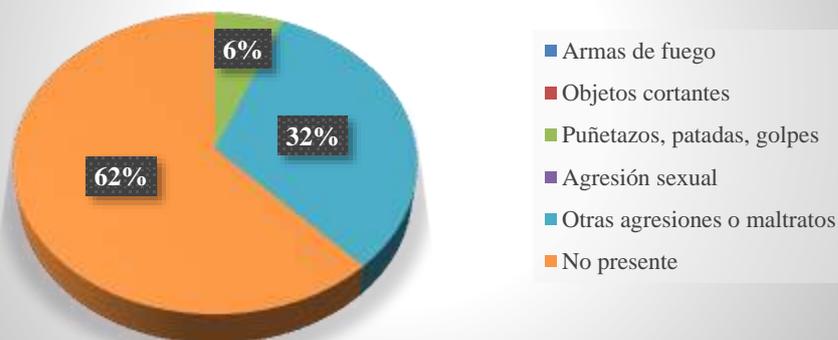
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZÓ DURANTE MAS DE 20 MINUTOS

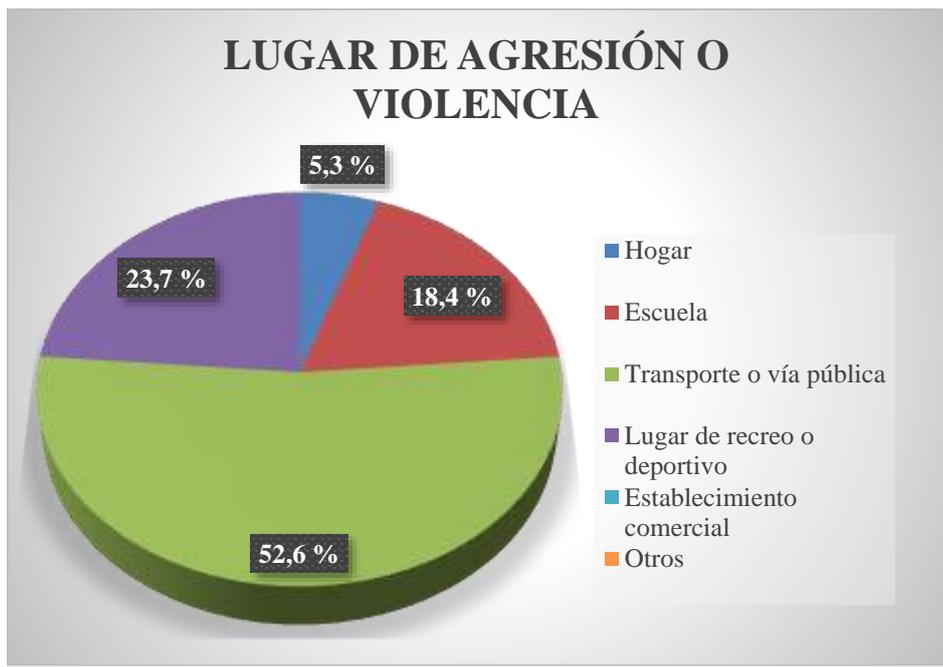


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

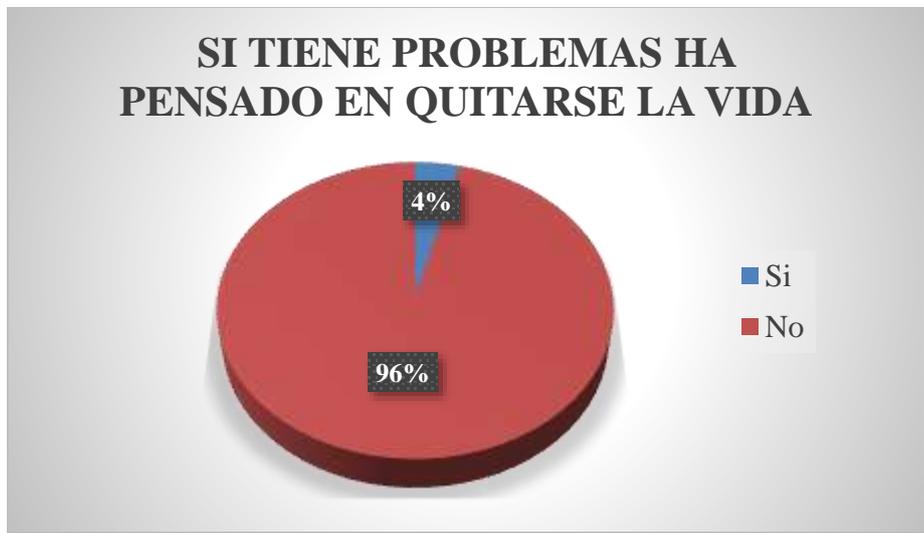
### DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESIÓN



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

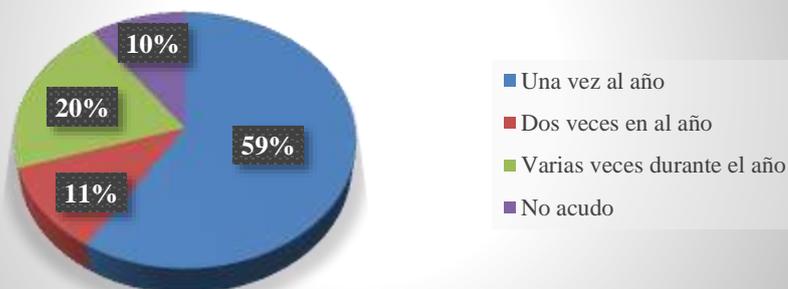


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



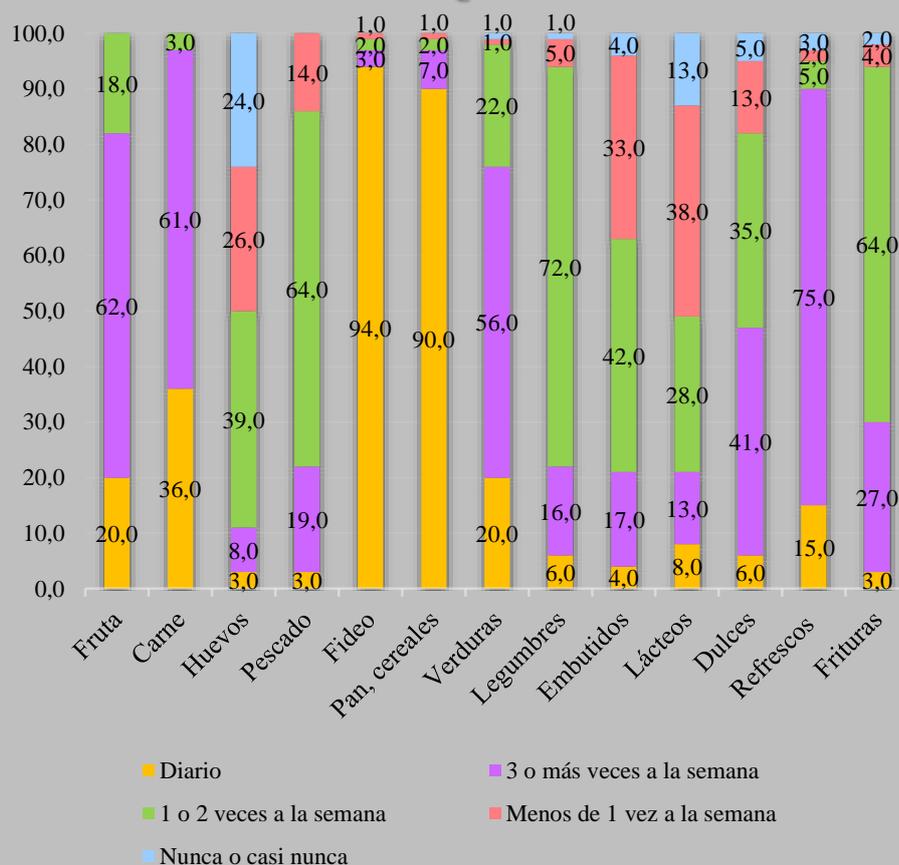
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## ALIMENTOS QUE CONSUME



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5 y 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. URBANIZACIÓN

NICOLÁS GARATEA SECTOR 11 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

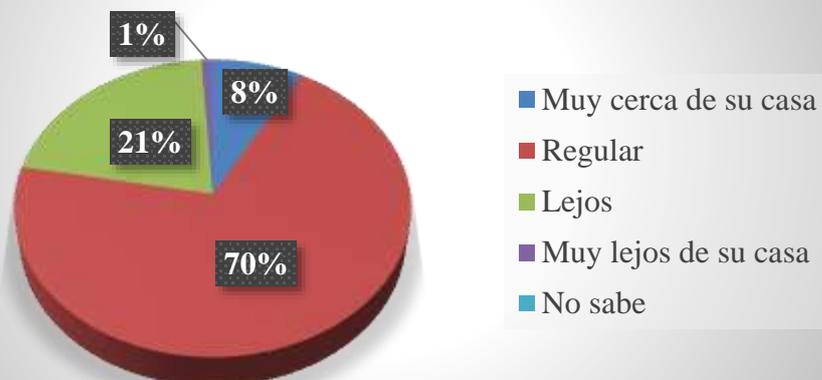


**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



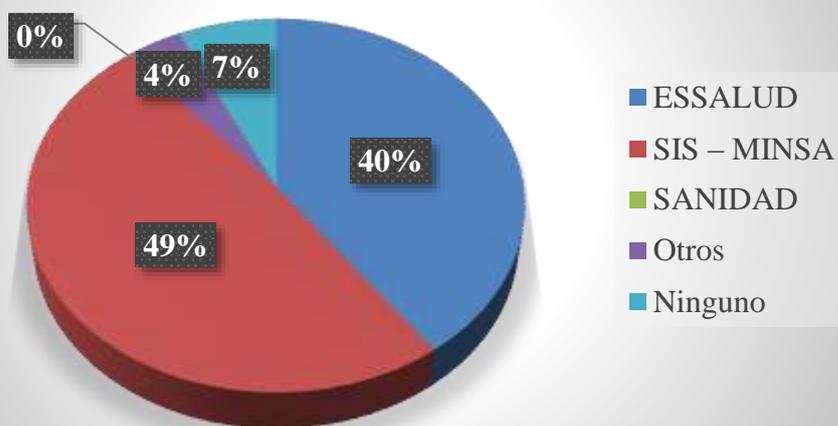
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

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



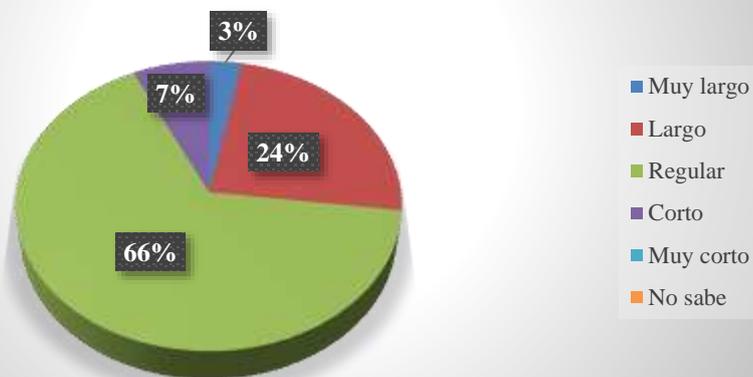
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### TIPO DE SEGURO



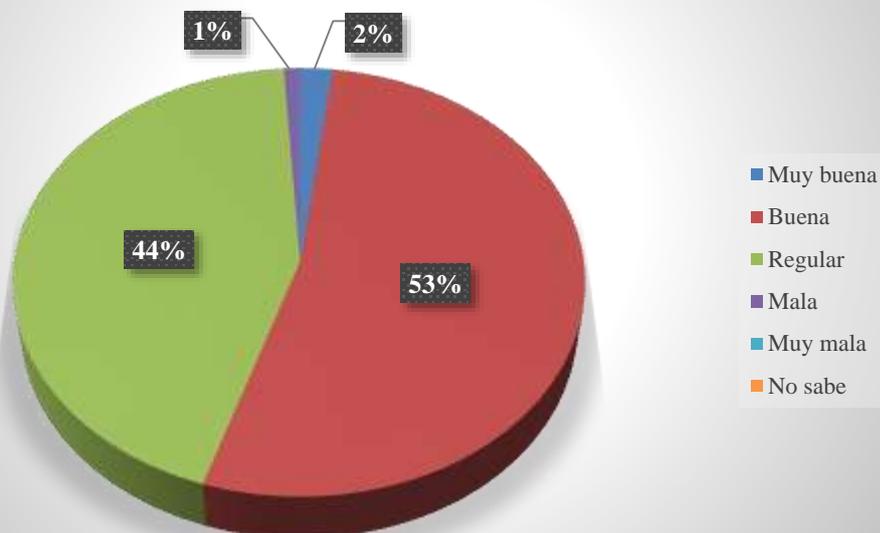
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO LE PARECIÓ



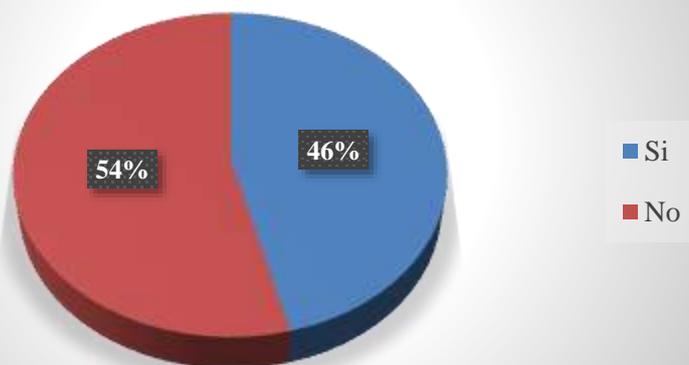
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?



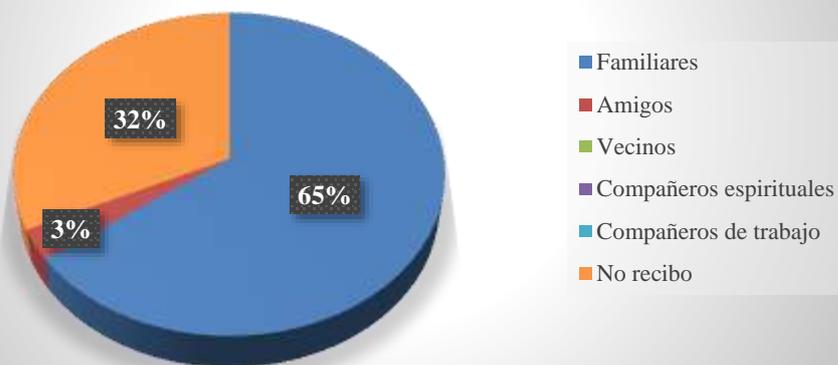
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes de la Urbanización Nicolás Garatea Sector 11, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.