



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 DEL PUEBLO
JOVEN MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2017

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

AUTORA:

CORREA CHAVEZ, ESTHER

ASESOR:

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

CHIMBOTE-PERÚ

2019

HOJA DE FIRMA DEL JURADO

MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

MGTR. MARÍA LEDA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios

Por darme la oportunidad de vivir experiencias inolvidables. Por darme la vida y regalarme una familia maravillosa. Estar conmigo a donde quiera que vaya, y haberme permitido emprender este camino en mi formación profesional.

A MI PADRE

Por siempre animarme a seguir adelante, y aunque hoy no esté conmigo sé que desde cielo guía cada paso que doy gracias por inculcarme con buenos valores y principios, eres mi guía a seguir TE AMO PAPÁ.

AGRADECIMIENTO

A MI MADRE Y HERMANOS

En primer lugar, agradezco a Dios en segundo lugar, a mi MADRE, hermanos por brindarme su apoyo incondicional, siempre creer y estar en cada momento.

A MIS DOCENTES

A ellos les debo gran parte de mis conocimientos, a esta prestigiosa universidad por abrirme sus puertas para formarme en mi carrera profesional.

A MI ESPOSO

Por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional ya que en todo momento estuvo conmigo y gracias a su apoyo pude llegar hasta donde ahora estoy.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo descriptivo de una sola casilla de corte transversal, se desarrolló en el Pueblo Joven Magdalena Nueva y tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes a quienes se les aplicó el instrumento: sobre los determinantes de la salud, utilizando la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportado a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Se presentará los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos. Concluye que: en los determinantes biosocioeconomicos la mayoría tiene edad de 15 a 17 años, el grado de instrucción es secundaria: incompleta/completa, más de la mitad son de sexo masculino, el grado de instrucción de la madre es secundaria: incompleta/completa. En los determinantes de los estilos de los adolescentes casi la totalidad consume fideos a diario, casi nunca realiza actividad física, la mayoría no fuma. En los determinantes de las redes sociales la totalidad no cuentan con apoyo social natural ni organizados. Así mismo más de la mitad refirió no existe pandillaje cerca su casa.

Palabras claves: Adolescente, cuidado de enfermería. determinantes.

ABSTRACT

The present research work of descriptive quantitative type of a single cross-sectional square was developed in the Pueblo Joven Magdalena Nueva and had as a general objective to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of adolescent health Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017. The sample consisted of 100 adolescents to whom the instrument was applied: on the determinants of health, using the interview and observation. The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the software PASW Statistics versión 18.0, for its respective processing. The data will be presented in simple tables and double entry then elaborate their respective graphs. Concludes that: in the biosocioeconomic determinants the majority is 15 to 17 years old, the degree of instruction is secondary: incomplete / complete, more than half are male, the degree of instruction of the mother is secondary: incomplete / complete. In the determinants of adolescent styles almost the whole consumes noodles daily, almost never performs physical activity, most do not smoke. In the determinants of social networks, the totality does not have natural or organized social support. Likewise, more than half reported there is no gang near his home.

Words keys: Adolescent, nursing care, determinants.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. TITULO DE TESIS..... | i |
| 2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO..... | ii |
| 3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA..... | iii |
| 4. RESUMEN Y ABSTRACT..... | v |
| 5. CONTENIDOS..... | vii |
| 6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS..... | viii |
| I.INTRODUCCIÓN..... | 01 |
| II.REVISIÓN DE LITERATURA..... | 11 |
| III.METODOLOGÍA..... | 29 |
| 3.1. Diseño de la investigación..... | 29 |
| 3.2. Población y muestra..... | 29 |
| 3.3. Definición y operacionalización de variables..... | 30 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 42 |
| 3.5. Plan de análisis..... | 45 |
| 3.6. Matriz de consistencia..... | 46 |
| 3.7. Principios éticos..... | 47 |
| IV.RESULTADOS..... | 48 |
| 4.1. Resultados..... | 48 |
| 4.2. Análisis de resultados..... | 59 |
| V.CONCLUSIONES..... | 83 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 85 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 86 |
| ANEXOS..... | 101 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 48 |
| TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 49 |
| TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 52 |
| TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 55 |
| TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL Y ORGANIZADO EN ADLOSCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA CHOMBOTE, 2017..... | 57 |
| TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA CHIMBOTE, 2017..... | 58 |

ÍNDICE DE GRAFICOS

| | Pág. |
|---|------|
| GRAFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 127 |
| GRAFICO 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 130 |
| GRAFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 137 |
| GRAFICO 4: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017..... | 143 |
| GRAFICO 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL Y ORGANIZADO EN ADLOSCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA CHOMBOTE, 2017..... | 147 |
| GRAFICO 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACION EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA CHIMBOTE, 2017..... | 148 |

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como propósito identificar los determinantes de la salud de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva del Distrito de Chimbote, metodología del estudio es descriptiva, cuantitativa, diseño de una sola casilla, población y muestra constituida por 100 adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva. y con ello contribuir brindando apoyo a la población mejorando sus estilos de vida y calidad de vida.

Las enfermedades que afectan actualmente a los países en todo el mundo incluyen VIH/SIDA, Zika, Malaria y tuberculosis. El cambio climático también es un problema internacional que puede afectar la salud de las personas. Muchos países y organizaciones de salud trabajan juntos y comparten información acerca de estos y otros temas de salud (1).

La Organización Mundial de la Salud en 1948, define a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, o la ausencia de la enfermedad o minusvalía. La integración de los parámetros psicológicos y sociales en la comprensión del binomio salud-enfermedad, el denominado modelo biopsicosocial. Sin embargo, cada vez la salud tecnológicamente avanzada es más cara y menos sostenible por la mayoría de los sistemas sanitarios públicos (2).

En las últimas décadas aparecen determinantes variados que delimitan el concepto de salud, como un conjunto de factores personales, sociales, culturales, de valores, educativos sanitarios, religiosos económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones casi en su totalidad estos factores de tipo biológico, dados en el avance en el campo genético, científico, tecnológico y medico (3).

A partir de la segunda mitad del siglo XX se establece un concepto integral de salud que enmarca en los determinantes de salud, han estado sometidos a diversos cambios de la historia de la especie humana, variando a lo largo del tiempo su contribución a la salud. Posteriormente Tarlov modifica su modelo de determinantes de la salud en la que va incluyendo la atención sanitaria y en consecuencia distinguiendo los siguientes determinantes de la salud: genética y biología, conductas de salud, cuidados médicos, las características de la sociedad y la ecología en su conjunto (4).

Los determinantes sociales, aparece en 1992, el modelo de capas de Dahlgren y Whitehead. Donde explica que los determinantes de la salud están uniformemente reconocidos y en la actualidad son objeto de tratamiento y estudio en distintos aspectos de la salud, (Mundiales, Regionales, Nacionales, etc.). La OMS en el 2010, pone en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, el marco de la Unión Europea, en el 2008, se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; en España en el cual las autoridades de salud estatales como autonómicas se ven comprometidas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud (4).

Según el comité mundial sobre los determinantes sociales de la salud la OMS, ha denominado a los factores determinantes ser los causantes de provocar la enfermedad. Y conoce a la promoción de la salud como el plan de estrategia más afectiva de salud pública, la que a su vez es capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional (5).

A si mismo estos determinantes sociales de la salud hacen referencia tanto al contexto social y a los procesos, mediante los cuales las condiciones sociales se

traducen en consecuencias para la salud. Estos determinantes sociales son objetos de políticas públicas por estar susceptibles a modificaciones mediante interacciones efectivas (5).

La salud en América latina refleja que las personas soportan la carga doble de las enfermedades, transmisibles y no transmisibles. Las enfermedades no transmisibles; enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades mentales, trastornos neurológicos y los vi trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, violencia y los accidentes, son las principales causas de enfermedad, discapacidad y muerte en la mayor parte de nuestros países de América latina. Si bien es cierto existen muchas intervenciones eficaces, pero así mismo no están al alcance de todos. Por consiguiente, aborda las inequidades en salud (6).

La salud de los adolescentes de hogares pobres suele estar en mayor riesgo de desnutrición, abandono escolar o la falta de acceso a servicios médicos. Por lo consiguiente estas circunstancias afectan las oportunidades de los adolescentes para desarrollarse en el futuro, pues los efectos de la pobreza son difíciles de remontar e incluso llegan a ser irreversibles, constituyéndose factores determinantes para perpetuar la transmisión intergeneracional de la pobreza. Así mismo el consumo de alcohol y tabaco es una de los problemas de salud; Existen varias fuentes de información relacionados con el uso de drogas, legales e ilegales, entre adolescentes y jóvenes de nuestro país (7).

En cuanto a la salud de los individuos se hace referencia que han recibido una deficiente atención de los sistemas de salud, tanto en la descripción de prioridades como en la formulación de planes y programas de salud. Sin embargo, se ha visto un incremento de demandas de servicios, así mismo los altos costos junto a ellos,

la incapacidad derivada de las enfermedades, con su consiguiente un bajo incremento económico, y el desmejoro de la calidad de vida, creado por la presencia de dolencias graves, las cuales exige un cambio en el enfoque de la salud del individuo (8).

La equidad es la que deferirá según que sea objeto de equiparación en una sociedad, para Dworkin (1981) es la idea política popular que presenta varias interrogantes, las personas pueden ser iguales en un sentido. Sin implicar que la equidad es la manera en la que se contempla la igualdad (9).

Inequidad es la diferencia natural que existe entre la persona como en la atención, salud, y las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, y estas determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla, la cual lleva a la injusticia y son inevitables las diferencias (9).

Definitivamente, los determinantes de la salud aparecieron a partir de la segunda mitad del siglo XX, teniendo como su máximo representante al modelo sobre determinantes de la salud al modelo de Lalonde, a partir del cual ha ido desarrollándose e incluyendo grupos de factores que han hecho una transformación en los determinantes de la salud en función de los cambios sociales y las políticas de la salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de la salud es paralelo a la evolución de la salud pública en el siglo XX y aparecieron para el desarrollo de los ámbitos como promoción de salud y la educación para la salud (10).

En cuanto a los determinantes de la salud se dice que estos están únicamente reconocidos y en la actualidad son el objeto de proceso y estudio en distintos foros

(mundiales, regionales y nacionales, etc.). Así, la OMS en el año 2005 ha puesto en marcha el comité sobre los determinantes sociales de la salud, así mismo también en el marco de unión europea, en el año 2002 se puso en curso el programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud pública; últimamente, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están comprometidas en el desarrollo de los determinantes de la salud (11).

Con respecto a los enfoques de los determinantes sociales de la salud se dice que no solo es un método descriptivo, sino que también es un método imperativo ético-político. Las inequidades de salud no se derivan de las condiciones biológicas, ambientales, o del desinterés personal, sino de determinantes estructurales de la sociedad, los cuales pueden y deben ser modificadas. Según el enfoque de los determinantes sociales de la salud se dice que los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales desigualdades, y carecen de justificación. En tanto, no importa el alza económica que pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en injusticia de salud, debe ser cambiado (12).

En nuestro país hay situaciones de inequidades en la salud de los individuos. Por un lado, existen injusticias para acceder a los servicios de salud. Por otro lado, existen injusticias en los resultados obtenidos en los indicadores nacionales, también hay desigualdades en cuanto a la esperanza de vida, discapacidad, los cuales están estrechamente vinculadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin agredir los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas desigualdades se pueden definir como respuesta

natural de la generalización del libre mercado en cuanto a las dimensiones de la vida social (12).

Luego todos estos determinantes de la salud, son los que dañan las condiciones de salud en las cuales las niñas y niños nacen, crecen, viven, trabajan, se reproducen y envejecen, incluyendo sus comportamientos en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las circunstancias se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición, y poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, localidades, países y a nivel mundial, los que a su vez asciende en la elección de políticas (12).

La situación de la salud del adolescente a nivel mundial se configura que los niños y adolescentes son más vulnerables al consumo de sustancias tóxicas legales, ilegales y drogas médicas dado que su identidad se encuentra en formación, y en constantes cambios de estados de ánimo que los sensibiliza al uso experimental y recreativo; Los resultados del reciente estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas confirman que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los escolares; y si bien la edad promedio es de 13 años, la edad más baja de consumo se ubica en los 8 años. Uno de cada cuatro estudiantes, ha consumido alcohol alguna vez en su vida (13).

Dicha problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, la seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (14).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva_Chimbote, 2017, los problemas de salud como: estrés, depresión, embarazos no deseados, asociados a malas influencias las cuales las llevan a formar parte de grupos de pandillaje, consumo de drogas, alcohol, malos comportamientos en las calles, por efectos de estas sustancias los cuales alteran su sistema nervioso, los adolescentes acuden al centro de salud por problemas respiratorios (15).

Así mismo el Pueblo Joven Magdalena Nueva_Chimbote, 2017, limita con el asentamiento humano La Victoria, la urbanización 21 de abril y el pueblo joven 2 de mayo. En el año 1986 se realizó en la localidad de Magdalena Nueva la entrega de un local con la finalidad de que funcione un Puesto de salud que lleve el mismo nombre a cargo de las localidades cercanas a dicho establecimiento, actualmente el Puesto de Salud “Magdalena Nueva” cuenta con un total de 12 localidades, en cuanto a los servicios de saneamiento el pueblo Joven Magdalena Nueva_Chimbote,2017, cuenta con agua, desagüe, pistas, veredas, alumbrado público tiene acceso a la movilidad, internet y teléfono. (15).

En cuanto a lo expuesto sobre los determinantes de la salud consideramos concerniente la realización de la presente investigación en la cual se ha planteado el siguiente problema.

Por lo anteriormente expresado, consideramos adecuado la realización de la investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017?

Para dar respuesta al problema. Se ha plantado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017.

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

- Identificar cuáles son los determinantes del entorno biosocioeconomicos de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); en cuanto al entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar cuáles son los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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

La realización de dicha investigación sobre los determinantes de la salud es necesaria en el área de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adolescentes, ya que esto nos brinda conocimientos para entender los dilemas

que afectan la salud de la comunidad adolescente y con ello poder asignar medidas estratégicas y soluciones a los problemas sanitarios.

Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los adolescentes y acelerar el desarrollo socioeconómico del país.

En el presente estudio nos ayuda a incentivar a los estudiantes de enfermería, a investigar sobre técnicas de prevención y promoción de la salud y su aplicación, para el mejoramiento de los determinantes de la salud. Ya que es el camino para salir de los diferentes problemas de salud, así llevara a formar una sociedad saludable, también nos ayudara a comprender mejor el enfoque de los determinantes sociales y su aplicación de igualdad en la salud.

Así mismo es necesario para la población del Pueblo Joven Magdalena Nueva, porque los llevara a tener conocimientos, propuestas de mejora en su salud, así contribuir a elevar eficazmente el programa de prevención y promoción de la salud, a la vez ayudara a disminuir los factores de riesgo, mejorar los determinantes sociales, problemas de salud, y ayudara a ir perfeccionando las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

A la vez, es útil para: Los directivos regionales de las Direcciones de salud y municipios en el área de la salud, así mismo para la comunidad a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden atribuir a que las personas conozcan sus determinantes de la salud y les ayude a optar nuevos cambios en sus conductas de vivir, así mismo evitar el riesgo de padecer enfermedades y mantener la salud y el bienestar de los individuos.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo, de una sola casilla, se realizó mediante el cuestionario de los determinantes de la salud, se utilizó los instrumentos, la entrevista y la observación.

se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, en los determinantes biosocioeconomicos; el 78%(78) el grado de instrucción de las madres es secundaria completa incompleta; el 41%(41) el ingreso económico familiar es de s/ 1000 a 1400, el 87%(87) su basura la entierran, queman, carro recolector. Concluye que la mayoría de las madres son de grado de instrucción secundaria completa/incompleta; menos de la mitad el ingreso familiar es s/ 1000 a 1400; la mayoría su basura la entierran, queman, carro recolector.

En los estilos de vida, se llegó a los siguientes resultados, el 96%(96) no ha pensado quitarse la vida, el 4%(4) si pensó quitarse la vida, 91%(91) consume fideos a diario, el 17%(17) si fumo anteriormente. Concluye que casi la totalidad no ha pensado quitarse la vida, pero a la vez debo mencionar que existe un grupo pequeño si pensó quitarse la vida; y un grupo pequeño si fumo anteriormente.

En los determinantes de las redes sociales se llegó a los siguientes resultados el 100%(100) no recibe ningún apoyo social de las; el 98% (98) no reciben ningún apoyo social organizado; el 76% (76) cuenta con seguro SIS – MINSA, el 43 %(43) dijo que existe pandillaje cerca su casa, el 53% (53) acuden al centro de salud por infecciones, respiratorias o digestivos. Concluye que la totalidad no cuentan con apoyo social de las organizaciones, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado, la mayoría cuenta con seguro SIS_MINSA, más de la mitad acude a un establecimiento de salud por infecciones, respiratorias o digestivos, menos de la mitad refirió que si existe pandillaje cerca de su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

En el presente trabajo se logró encontrar los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

López L, (16). En su investigación titulada “Suicidio en adolescente” Montevideo, 2014. **Objetivo** general indagar acerca las políticas públicas destinadas a la prevención del suicidio, en general y de los adolescentes, en particular. **Metodología** descriptiva, obtuvo como **resultados** que la familia del adolescente juega un rol fundamental, como factor de protección y riesgo. Generalmente si la familia se encuentra en situación de vulnerabilidad, económica, afectiva o social, este joven no será comprendido, acompañado en esta difícil etapa. **Concluye** que, si la familia es disfuncional, va a tener mayores riesgos que una bien constituida, así mismo debido a su ciclo evolutivo también están expuestos a las conductas suicidas.

González P, Medina O y Ortiz J, (17). En su investigación titulada “Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología” en una Universidad pública de Colombia, 2016, **objetivo** evaluar el riesgo suicida y factores asociados en un grupo de estudiantes de Psicología. **Metodología** enfoque cuantitativo diseño transversal, muestra estuvo conformada por 1265 estudiantes, **resultado** el 3,6% presenta riesgo alto de suicidio, un 9,1% se han autolesionado al menos

una vez en su vida. **Concluye** que es relevante hacer énfasis investigativo e interventivo en la zona de occidente, por ser la más afectada, es concordante con el nivel de prevalencia nacional de suicidio en esta región.

OMS, (18). Estudio titulado “Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones”. 2017. **objetivo** calcular el porcentaje y las causas de muertes en adolescentes, **resultados** que en 2015 murieron 1,2 millones de adolescentes, es decir, más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables. Las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad en 2015. **Concluye** que otras causas principales de mortalidad entre los adolescentes son las infecciones de las vías respiratorias, suicidio, las enfermedades diarreicas y los ahogamientos. Además, todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.

ONU Contra La Droga y El Delito. (19). En su investigación titulada “El consumo de drogas y sus consecuencias para la salud”. **Objetivo** informar sobre las consecuencias en el consumo de drogas en adolescentes, **resultados** fueron que el consumo de drogas como la cocaína y las sustancias sintéticas está actualmente más extendido geográficamente que, en el pasado, mientras que Europa, América del Norte y Oceanía se ven cada vez más afectadas por el consumo de drogas, se está produciendo un rápido crecimiento económico en extensas zonas del mundo. **Concluye** que es fundamental tener

presentes las posibles y complejas repercusiones del desarrollo en el consumo de drogas, y en ese sentido puede ser esclarecedora la experiencia de los países desarrollados.

A nivel nacional:

Meneses D, (20). En su investigación titulada “factores socio familiares y nivel de resiliencia de adolescentes con intento de suicidio atendidos en el hospital el Callao Ilave, 2014”. **Objetivo** identificar los factores socio familiares de adolescentes con intento de suicidio. **Metodología** cuantitativa, descriptivo, obtuvo como **resultado** que la mayoría de los adolescentes con intento de suicidio atendidos en el hospital el Callao Ilave (86.2%), presentaron un nivel de resiliencia de “bajo a medio”. Valor que fue probado a un $P = 0.05$, Por lo que se considera este resultado altamente significativo. **Concluye** que los adolescentes atendidos en el hospital el callao Ilave en su mayoría son por intento de suicidio y a la vez estos mencionan que lo hacen por ser incomprendidos.

Rivera N y Zavaleta G, (21). Investigación titulada “habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo” Trujillo, 2015. **Objetivo** determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los adolescentes, **metodología** descriptiva, correlacional de corte trasversal, población muestral de 346 estudiantes, obtuvo como **resultado** que se estableció que existen alteraciones en el estado nutricional de los escolares evaluados y se observó que la

alimentación del grupo es inadecuada. **concluye** que 45,2 % tienen habilidades sociales promedio bajo, conductas con riesgo, el 27,4% presentan habilidades sociales altas y desarrollan conductas sin riesgo; el riesgo es más bajo cuando más alto es el nivel de habilidades sociales.

Ministerio de Salud, (22). Título: “Salud en la Etapa de Vida Adolescente”, Perú 2012. **Objetivo** informar la situación de salud de los y las adolescentes, considerando su estado de salud física, psicosocial, sexual y reproductiva, en una dimensión individual y familiar, brindando información siempre dentro de un enfoque de equidad de género, **resultados** las principales causas de muerte en adolescentes son por: Tumores malignos (12,6%), accidentes de transporte (9,7%), Influenza y neumonía (7,9%) y lesiones auto infligidas en conjunto hacen el 31,6% de causas de mortalidad. **Concluye** que la menor proporción son enfermedades bacterianas y trastornos del sistema nervioso con el 4,6% respectivamente. Finalmente, el resto de causas constituyen el 53,7% de muertes.

Unicef. (23). Realiza una encuesta titulada. “I Encuesta Nacional Sobre El Consumo De Drogas En Adolescentes Infractores Del Poder Judicial”. Perú 2013. **Objetivo** conocer la magnitud, características y factores asociados al consumo de drogas y la comisión de infracciones a la Ley penal en los adolescentes privados de libertad y bajo tutela judicial en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación y en los servicios de orientación al adolescente, **metodología** estudio cuantitativo obtuvo como **resultados** que la prevalencia del consumo

de alcohol es más alta en el grupo de adolescentes infractores, **concluye** que el consumo es una variable consumo de drogas, alcohol, prevalece especialmente en los adolescentes.

A Nivel Local

Franco N, (24). Investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E. Inmaculada de la Merced – Chimbote- Perú, 2013, **objetivo** general identificar los determinantes de la salud en el adolescente, **metodología** cuantitativo y descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 874. **Resultado** la mayoría de los adolescentes sufren maltratos físico y psicológico, **concluye** que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, así mismo existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y están expuestos a sufrir problemas que afectan su salud.

Nolasco E y Pintado I, (25). En su investigación titulada "Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014" **objetivo** conocer la relación entre algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz, **metodología** cuantitativa, descriptiva correlacional de corte transversal. **Resultados** el 76% presentaron su primer embarazo entre los 15 a 17 años y el 24% entre los 12 a 14 años. **Concluye** que, existe relación estadística significativa entre grado de instrucción, residencia, tenencia de pareja, tipo de familia, funcionamiento familiar, educación sexual, trabajo y autoestima con la edad de las.

Gutiérrez R, (26). Investigación titulada “Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016”, **objetivo** determinar si existe relación entre los estilos de afrontamiento y agresividad en los adolescentes de una institución educativa nacional de la ciudad de Chimbote. **metodología** diseño no experimental de tipo correlacional, población y muestra 125 adolescentes, **resultados** los adolescentes presentan agresividad verbal y física y no afrontamiento, **concluye** que los estilos de afrontamiento que tienen relación con la agresividad son el no afrontamiento, el autoinculparse, el reservarlo para sí mismo y buscar ayuda profesional, todos ellos tienen correlación positiva débil.

Príncipe, C. (27). Investigación titulada. “Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Nuevo Chimbote”. 2016, **objetivo** analizar la relación entre las variables de salud mental y riesgo suicida en adolescente en una institución educativa. **Metodología** no experimental, de tipo transaccional o transversal descriptivo, población 383 adolescentes, los **resultados** mostraron que existe correlación negativa entre salud mental y riesgo suicida aceptándose la hipótesis general planteada. **Concluye** que, en función a la variable de salud mental, el 81.2% de los adolescentes evaluados no registraron psicopatología, mientras que, en la variable de riesgo suicida, el 20.9% de los adolescentes presenta nivel alto de riesgo suicida.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El actual trabajo de estudio está basado en las definiciones básicas sobre los determinantes de la salud según los de Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead, Para determinar la perspicacia de los determinantes sociales de la salud, los cuales tienen un impacto sobre la salud, y así conocer los puntos de entrada de las intervenciones (28).

En 1974, Marck Lalonde sacó a luz uno de los informes más revolucionarios en lo que a la salud pública, se conoce como; informe del modelo de Lalonde el cual partió de la base de que la salud o la enfermedad no estaban relacionados simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos de hecho remarcaba que la mayoría de las enfermedades tenía una base u origen socio-económico (29).



Según el modelo de Lalonde entre las interacciones y los factores identificados en el modelo de los determinantes de la salud, presentado por Marck Lalonde y otros, quedan plasmados en el modelo presentado por Dahlgren y Whitehead: producto de desigualdades en salud. En la que da

conocer que las desigualdades en salud son la respuesta entre los diferentes niveles de condiciones causales, empezando con la persona hasta las comunidades. Los individuos se encuentran en el punto medio del diagrama. A nivel personal, la edad, sexo y los factores genéticos los cuales indican su potencial de salud. En la etapa siguiente representa las actitudes personales y los estilos de vida. Los individuos desfavorecidos en este modelo son las que tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo, (como fumar) y también son las que tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (29).

Estos determinantes son modificables, ya que en ellos tiene influencia los factores sociales, por lo tanto, las actitudes de la salud pública deben ser sujetas a ser modificadas. Marc Lalonde por intermedio del diagrama de sectores circulares, establece el bienestar o efecto en relación a que cada uno de los determinantes tiene sobre dichos estándares de salud poblacional. Al comienzo se le atribuyó más importancia al medio ambiente y al estilo de vida. seguido la mayor importancia reincidió sobre el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo, hoy se sabe que la salud poblacional no sólo se mejora, y mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (30).

Más adelante se presenta las influencias sociales de la comunidad, por lo cual se revelo que las enfermedades provocadas por los estilos de vida, ocasionan a la organización de salud un alto costo económico como consecuencia de todo ello. Sin embargo, hoy en día los estilos de vida se discuten que son el resultado de los condicionantes sociales y la promoción

comercial, por ello es importante brindarle información a la comunidad en general, sobre estilos de vida saludable y el autocuidado personal (30).

En el modelo de Marck Lalonde hace mención que la mayoría de los problemas de salud atribuyen a las diferentes condiciones socio - económicas de los individuos. En tanto las reglas de salud han predominado las soluciones centradas en el tratamiento de las enfermedades, incorporando inadecuadamente intervenciones de salud sobre las “causas de las causas”, por ejemplo, las acciones sobre el entorno social. Mientras tanto, los problemas sanitarios se han mantenido, las desigualdades en salud y atención se han incrementado, y las respuestas obtenidas con intervenciones en salud centradas recuperables han sido inadecuadas y no permiten lograr los Objetivos de salud para el Milenio (30).



Fuente: Frenz P. Desafíos En Salud Pública De La Reforma:

Equidad Y Determinantes Sociales De La Salud

En este modelo existen tres modelos de determinantes sociales de la salud, los primeros son los estructurales, los que producen las inequidades en salud, en ello se ven incluidos, la vivienda, condiciones de trabajo, acceso a los servicios y provisión de instalaciones esenciales, segundos son los llamados

determinantes intermediarios, estos son el resultado de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad que estén en condiciones desfavorables, pero que a su vez también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y por último están los terceros que son los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos se ven afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (31).

Sobre los determinantes estructurales de la salud se puede decir que tienen un impacto en la igualdad y equidad en la salud por medio de su actuar sobre los determinantes intermediarios. Es decir, estos últimos se pueden ver dañados por los determinantes estructurales los que al mismo tiempo pueden verse afectados en cuanto a su salud y el bienestar.

a). Determinantes Estructurales:

Los Determinantes estructurales son aquellos que generan estratificación social, e incluyen factores tradicionales como los ingresos y la educación, en la actualidad resulta también muy importante reconocer el género, el grupo étnico y la sexualidad entre otros como estratificadores sociales. Dentro de los determinantes intermedios se incluyen condiciones de vida, laborales y disponibilidad de alimentos, entre otros (32).

b). Determinantes Intermediarios:

Los determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermediarios de la salud son las circunstancias materiales,

psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud (33).

c). Determinantes Proximales:

Según este modelo estos determinantes son las maneras de vida que pueden promover o provocar inestabilidad de la salud. La exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, y accesibilidad a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas. En el marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una pieza útil para investigar el impacto en salud más relevantes para la población, los mismos que sirven para identificar los determinantes sociales de la salud (33).

El método de Dahlgren y Whithead, dice que los determinantes de la salud presentan un declive que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y de trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (33).

Mi Salud: En este ámbito nos hace referencia al nivel personal y estilos de vida asociados a la salud de los individuos, así mismo involucrándose en el medio social inmediato de socialización, así como dichas situaciones que nos

sirven y nos hace posible optar compromisos vigentes y responsables con la salud (33).

La enfermera se desempeña como educadora, dirigente, asesora, e investigadora, pero sobre todo promueve y cuida la salud y el bienestar del individuo. Los cuidados de la persona son la razón de ser de la profesión de Enfermería; por lo cual comprende aspectos emocionales, relativos a la actitud y compromiso, así como actos técnicos que no pueden ser separados y constituyen el motor del que hacer y por lo tanto la salud es el centro de atención y objeto de estudio de la Enfermería como disciplina profesional (33).

La enfermera es la gestora de los cuidados, debe gestionar el conocimiento enfermero, elaborando sus propios conceptos y teorías, e integrando el conocimiento de otras disciplinas. Debe garantizar el respeto a los valores y creencias de la persona, la participación de la persona en la toma de decisiones, y la atención en situaciones de vulnerabilidad. Todo ello en el marco de la coordinación con otros miembros del Equipo, lo que reportará al ciudadano una atención integral y continuada. El ámbito de actuación puede ser tanto el Centro de Salud, como el domicilio de los ciudadanos, o espacios de participación comunitaria (34).

Lenninger (35), considera para la salud que lo principal de la asistencia, es el conocimiento científico y la práctica en enfermería son los cuidados; dan paso a mejorar o perfeccionar las condiciones y el estilo de vida de los individuos. En su opinión una teoría de Enfermería debe tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de

vida y su cultura de las necesidades humanas. La asistencia y la práctica de Enfermería debe respetar la cultura de las personas; la asistencia es un factor indispensable para el crecimiento, desarrollo y supervivencia de las personas. En tanto la cultura y la asistencia es el medios más general y holístico que permite una mejor conceptualización y comprensión de las personas.

El estilo de vida es el mayor condicionante sobre el estado de salud de la población, tal como se hace mención anteriormente, teóricamente, la adopción generalizada de un estilo de vida saludable el cual podría reducir la mortalidad global de la población. Los estilos de Vida saludables intervienen en los estilos de vida de la persona. A si mismo las intervenciones intentan ayudar a las personas a adoptar (o mantener) un estilo de vida saludable, comparte una serie de principios comunes. Las personas deben tener un papel proactivo en el proceso del cambio o adquirir una nueva conducta con un proceso basado en factores psicológicos, como creencias y valores, los cuales influyen en la conducta y experiencia de las personas (36).

Enfermería al brindar su cuidado a la persona con problemas de salud, debe tener sus acciones dirigidas a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas de la persona. A si mismo impulsar y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades espirituales, el profesional de enfermería puede valerse de intervenciones, como: el ofrecimiento de apoyo a la necesidad espiritual y brindar una atención de calidad con humanización por parte del profesional de enfermería. También es responsable de salvaguardar un medio sano: físico, social y emocional; y de promover la calidad de vida del ser humano (37).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Lenninger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (38).

Lenninger, M. en su teoría titulada el cuidado señala que existen varios factores culturales explica que la salud es considerada un como un estado de bienestar, refleja la capacidad de los individuos para llevar acabo sus roles cotidianos. En cuanto a la persona se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse en los cuidados personales los que varían según las culturas. Así mismo nos hace mención que la enfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias y valores y prácticas según los conocimientos obtenidos de la persona (39)

Dorothea Orem, en su teoría el autocuidado nos hace mención que el cuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, La enfermera ayuda al individuo a llevar a cabo y mantenerse por sí mismo mediante el autocuidado, para recuperarse de la enfermedad, o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad (40).

El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es un ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral. El cuidado ha sido considerado como el núcleo de la enfermería.

Y las enfermeras a lo largo de la historia han realizado un gran esfuerzo para mantener este cuidar humano, tanto en su práctica clínica, como en la gestión, la educación y la investigación (41).

Comunidad: En este ámbito se refiere a la capacidad que desarrolla la comunidad para asumir, promover, defender los valores propios, así como el sentimiento, la razón de ser, la existencia del sentimiento, es una condición importante para generar y sostener el desarrollo de ésta, puesto que permite el logro de una convivencia armónica y duradera y está en la base de la organización, interacción, reencuentro de las raíces, el pasado común, y de esa forma sus miembros llegan a comprenderse, a concebir su identidad como grupo específico, como un conjunto dinámico de valores (42).

Servicio de salud: En este ámbito hace referencia a la actividad que consiste en realizar una acción para satisfacer una necesidad. Los servicios de salud pueden clasificarse de muy diversas maneras, respondiendo a distintos criterios, promoción y prevención individual o colectiva, constituyen insumos básicos para los procesos de planificación, evaluación y diseño de políticas y estrategias en los programas de salud (43).

Educación: Es el proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, enfermedad y uso de servicios que refuerza conductas positivas y se lleva a cabo con la finalidad de instruir y capacitar a una persona (44).

Trabajo: Este ámbito se refiere a las condiciones en que el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y

de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Considerando los factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral (45).

Territorio: Este ámbito hace referencia al instrumento de política pública que permite incorporar la salud en todas las políticas del territorio. Por lo tanto, será el componente transversal del plan de desarrollo territorial. Orienta las acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias relacionadas con la salud a el fin de alcanzar la mayor equidad en salud y desarrollo humano sustentable en el territorio (46).

La adolescencia es la etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo es conocida como adolescencia. La adolescencia es, la transformación del infante antes de llegar a la adultez, en la cual se da un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno (47).

La adolescencia por ser un periodo de constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social está considerada como un factor de riesgo, hoy en día hay varios tipos de riesgo a los que los adolescentes están expuestos como es: el bullying, bulimia, obesidad, violencia familiar, pandillaje drogas y alcohol, estos tres últimos se da por bajos recurso económico o por la falta de afecto familiar, algunos factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante esta etapa del desarrollo, la presión de los compañeros, la protección de los

padres pueden tener un impacto mayor durante esta etapa. Ya que es una etapa donde están en constantes cambios de aprendizaje, es la edad donde ya empiezan a madurar y centrarse en lo que desean se en un futuro, en esta etapa de su vida, se encuentran vulnerables a cualquier riesgo y el cual puede traer consecuencia de mayor grado tanto en su desarrollo psicológico, social y en su entorno familiar (48).

El cuidado de enfermería en el adolescente está basado en el compromiso por voluntad, personalidad, cumple el rol de consejera, educadora, promueve y promociona , brinda educación sexual en función de prevenir embarazos no deseados, contagios de enfermedades de transmisión sexual, además brinda atención primaria de salud, ya que estos requieren herramientas que les permitan relacionarse con la sociedad o con personas de su misma edad, de forma que fomenten la autoestima, y se sientan satisfechos con su vida, La enfermera también promociona la salud mental ya que es una responsabilidad de todos, especialmente de profesionales preparados en el área. Así mismo realiza programas de orientación de salud que involucran necesariamente a miembros destacados de la comunidad y entidades de la misma que por razones de su función tienen un impacto reconocido en la comunidad (49).

Este ámbito nos señala que la posición social de las personas determina sus oportunidades de salud. Los mecanismos involucrados de la sociedad que generan, distribuyen poder, riqueza y riesgo son, el sistema educativo, las políticas de trabajo, normas de género y las instituciones políticas. La estratificación social engendra, a su vez, el diferencial de exposición a las condiciones perjudiciales para la salud. Las “consecuencias sociales” se

refieren al impacto que un cierto evento de salud puede tener en las circunstancias socio-económicas de un individuo o una familia. Este modelo incluye la discusión de puntos de entrada para la acción política como promovedor y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud. aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten, apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, servicios que promueven y mantienen la salud (50).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Diseño de la Investigación

Tipo y nivel:

Descriptivo: describe tendencias de un grupo o población, mide, evalúa y recolecta datos sobre diversos conceptos, aspectos o componentes del fenómeno a investigar, especificando propiedades, características y rasgos muy importantes de un fenómeno a analizar (51).

Cuantitativo: permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Además, se necesita saber si existe relación entre dos o más conceptos, categorías o variables de una investigación (51).

Diseño De La Investigación: Es de una sola casilla. Es de tipo descriptivo y cuantitativo, por lo que no se puede alterar las variables (52).

3.2. Población y muestra

universo muestral: estuvo constituido por 100 adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva.

Unidad de análisis

Cada adolescente del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que conformaron parte de la muestra, los mismos que respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios De Inclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva.
- Madres de adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva.
- Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva que aceptaron participar en el estudio.

- Madres de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que tuvieron la disponibilidad y la participación en el cuestionario como informantes sin importar sexo, la condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios De Exclusión:

- Adolescente del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que presentaron algún trastorno mental.
- Madres de adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de adolescente del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que presentaron problemas de comunicación.

3.3. Definición Y Operacionalización De Variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo:

Definición Conceptual

Sexo es la diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer. Por el que se entiende a la sexualidad como la manera en que se manifiestan los humanos en seres femeninos y masculinos incluyendo aspectos biológicos y sociales (52).

Definición operacional

Escala de genero

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición conceptual

El nivel de instrucción determina el nivel y la calidad de las estrategias de instrucción educativa de cada persona (53).

Definición operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel de instrucción.
- Inicial primaria.
- Secundaria completa/secundaria incompleta.
- Superior universitaria.
- Superior no universitaria.

Ingreso económico:

Definición Conceptual:

El ingreso económico es la función de un grupo relacionado a variables definidas a partir de estudios realizados por la asociación peruana de empresas de investigación de mercados (53).

Definición operacional:

Escala De Razón

- Menor de 750.
- De 751 a 100.

- De 1001 a 1400.
- De 1401 a 1800.
- De 1801 a más.

Ocupación:

Definición conceptual:

Es el empleo ocupación y trabajo que nos brinda la ocasión familiar (54).

Definición operacional:

Escala Nominal

- Trabajador estable.
- Eventual.
- Sin ocupación.
- Jubilado.
- Estudiante.
- Escala Nominal.

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda:

Definición conceptual

Es el lugar cerrado y cubierto construido para ser habitado por personas, brinda protección de las condiciones climáticas y espacios para guardas sus pertenencias (55).

Definición operacional

- Escala nominal.
- Vivienda unifamiliar.

- Vivienda multifamiliar.
- Vecindad, quinta, choza, cabaña.
- Local no destinado para habitación humana.
- Otros.

Tenencia:

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

Material de Piso:

- Tierra.
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.
- Laminas asfálticas.
- Parquet.

Material Del Techo:

- Madera.
- 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).
- Caraca de vaca.

Energía Eléctrica:

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.
- Otro.

Disposición De Basura:

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

Frecuencia Que Pasan Recogiendo La Basura Por Su Casa:

Diariamente:

- Todas las semanas, pero no diariamente.
- Al menos 2 veces por semana.
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.
- Eliminación de la basura.

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual:

El estilo de vida es la forma general de vida la misma que está basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los

patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (56).

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:

- 5 a 8 horas.
- 8 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 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.
- Otra agresión o maltrato.
- No presente.

Lugar De La Agresión O Violencia Por Agresión:

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

Si tiene problemas ha pensado en quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Condón
- Pastilla, 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 al año

- Dos veces al año
- Varias veces al año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Es la necesidad primaria que todos los seres requieren para vivir, siendo el alimento la necesidad y los nutrientes los requerimientos para vivir (57).

Definición operacional:

Escala Ordinal

Dieta: Frecuencia De Consumo De Alimentos:

- Diario.
- Tres o más veces por semana.
- 1 0 2 veces a la semana.
- Menos de 1 vez a la semana.
- Nunca o casi nunca.

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

Es el sistema abierto y en construcción permanente, la cual se identifica en las necesidades y la problemática y organizan para potenciar sus recursos (58).

Definición operacional:

Escala nominal

- 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 cogida.
- 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 los servicios de salud

Definición conceptual:

Los servicios dependen de los precios de medicinas, ingresos disponibles, costos de transporte, calidad del trato, factores demográficos del hogar y sus miembros (59).

Utilización De Un Servicio En Los 12 Últimos Meses:

Escala Nominal

Institución De Salud Atendida:

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

Lugar De Atención Que Fue Atendido:

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

Tipo De Seguro:

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- SANIDAD.
- Otros.

Tiempo De Espera En La Atención:

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

La Calidad De Atención Recibida:

- Muy buena.
- Buena.
- Regular.
- Mala.
- Muy mala.
- No sabe.

Pandillaje O Delincuencia Cerca De La Vivienda.

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento sobre los determinantes de salud.

Instrumento:

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación”.

Instrumento N° 01.

El instrumento de dicho trabajo de investigación se realizó en base a un cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está conformado por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N° 01).

- Datos de identificación, en donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excreta, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva: Hábitos personales, (Tabaquismo, alcoholismo, y actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos:

EVALUACION CUALITATIVA:

En cuanto a la evaluación cualitativa de la investigación fue realizada a través de la consulta a personal del área de salud que participaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de examinar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, quien es la Directora de la presente línea de investigación.

En el transcurso y durante las reuniones sobre los determinantes de la salud se dio a los participantes como jurado, información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opciones, luego cada jurado emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron

realizar un acoplamiento necesario a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes.

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez Del Contenido:

Para la validez del contenido se exploró mediante la evaluación por medio de criterios de expertos, los cuales fueron diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al instrumento evaluado por dimensiones. Para efecto de este cuestionario, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V De Aiken, (penfield y Giacobbi, 2004)”.
$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Donde:

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

I: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú (60). (Anexo N°02).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó el cuestionario al mismo adolescente por dos entrevistadores diferentes en el mismo día, garantizando que el resultado no haya cambiado. Esta encuesta se realizó a un mínimo de 15 personas.

Atraves del coeficiente de Kappa se realizó el estudio del porcentaje de igualdad entre los entrevistadores, con un valor a partir de 0,8 se considera muy apto para evaluar la confiabilidad interevaluador (61). (Anexo N°03).

3.5.Plan de Análisis:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, la disponibilidad de su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió la aplicación del instrumento a cada adolescente del Pueblo Joven Magdalena Nueva.
- Se realizó la lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos a cada adolescente del Pueblo Joven Magdalena Nueva.
- El instrumento se aplicó en un tiempo determinado de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva.
- Los datos se ingresaron a una base de datos de Microsoft Excel para luego se exportaron 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

| TITULO | ENUNCIADO | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECIFICOS | METODOLOGIA |
|--|---|--|--|--|
| <p>Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del pueblo joven magdalena nueva chimbote, 2017</p> | <p>Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017?</p> | <p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote, 2017.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cuáles son los determinantes del entorno biosocioeconomicos de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); en cuanto al entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar cuáles son los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva de Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. | <p>Tipo: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevistas y observación</p> |

3.7.Principios Éticos:

En toda investigación que se va a llevar a cabo tienen presente a los principios éticos la cual estudia las razones de los comportamientos del profesional, así como los cambios y las transformaciones a través del tiempo (62).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que dicha investigación fue de forma anónima y que la información obtenida fue solo con fines de la investigación .

Privacidad:

Se explicó que toda la información recibida en el presente trabajo se mantendrá en total secreto y se evitará ser expuesto, respetando la intimidad de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva

Honestidad

Se informó a los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas del Pueblo Joven Magdalena Nueva, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N° 4).

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA, 2017

| Sexo | N | % |
|---|------------|--------------|
| Masculino | 58 | 58,0 |
| Femenino | 42 | 42,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Edad (años) | N | % |
| Adolescente de 12 a 14 | 38 | 38,0 |
| Adolescente de 15 a 17 | 62 | 62,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Grado de instrucción del adolescente | N | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial/Primaria | 16 | 16,0 |
| Secundaria: Incompleta/ Completa | 78 | 78,0 |
| Superior: Incompleta/ Completa | 6 | 6,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Grado de instrucción de la madre del adolescente | N | % |
| Sin instrucción | 2 | 2,0 |
| Inicial/Primaria | 22 | 22,0 |
| Secundaria: Incompleta/ Completa | 52 | 52,0 |
| Superior: Incompleta/ Completa | 18 | 18,0 |
| Superior no universitaria completa/ incompleta | 6 | 6,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar | N | % |
| Menor de S/. 750.00 | 16 | 16,0 |
| De S/. 751.00 a S/. 1000.00 | 38 | 38,0 |
| De S/. 1001.00 a S/. 1400.00 | 41 | 41,0 |
| De S/. 1401.00 a S/. 1800.00 | 2 | 2,0 |
| De S/. 1801.00 a más | 3 | 3,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | N | % |
| Trabajador estable | 59 | 59,0 |
| Eventual | 38 | 38,0 |
| Sin ocupación | 1 | 1,0 |
| Jubilado | 0 | 0,0 |
| Estudiante | 2 | 2,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Tipo | N | % |
|---|------------|--------------|
| Vivienda unifamiliar | 56 | 56,0 |
| Vivienda multifamiliar | 42 | 42,0 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 2 | 2,0 |
| Local no destinado para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

| Tenencia | N | % |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Alquiler | 17 | 17,0 |
| Cuidador/alojado | 12 | 12,0 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,0 |
| Alquiler venta | 1 | 1,0 |
| Propia | 70 | 70,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

| Material del piso | N | % |
|----------------------------------|------------|--------------|
| Tierra | 9 | 9,0 |
| Entablado | 0 | 0,0 |
| Loseta, vinílicos o sin vinílico | 89 | 89,0 |
| Láminas asfálticas | 0 | 0,0 |
| Parquet | 2 | 2,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

| | | |
|------------------------------------|------------|--------------|
| Madera, esfera | 3 | 3,0 |
| Adobe | 1 | 1,0 |
| Estera y adobe | 4 | 4,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 78 | 78,0 |
| Eternit | 14 | 14,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

| | | |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Madera, estera | 4 | 4,0 |
| Adobe | 1 | 1,0 |
| Estera y adobe | 3 | 3,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 92 | 92,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Continua.....

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| N° de personas que duermen en una habitación | N | % |
|---|------------|--------------|
| 4 a más miembros | 5 | 5,0 |
| 2 a 3 miembros | 41 | 41,0 |
| Independiente | 54 | 54,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Abastecimiento de agua | N | % |
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 2 | 2,0 |
| Pozo | 3 | 3,0 |
| Red pública | 35 | 35,0 |
| Conexión domiciliaria | 60 | 60,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Eliminación de excretas | N | % |
| Aire libre | 1 | 1,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño público | 7 | 7,0 |
| Baño propio | 92 | 92,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | N | % |
| 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 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Energía eléctrica | N | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Energía eléctrica temporal | 4 | 4,0 |
| Energía eléctrica permanente | 94 | 94,0 |
| Vela | 2 | 2,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Disposición de basura | N | % |
| A campo abierto | 13 | 13,0 |
| Al río | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 87 | 87,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa | N | % |
|--|------------|--------------|
| Diariamente | 8 | 8,0 |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 48 | 48,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 36 | 36,0 |
| Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas | 8 | 8,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: | N | % |
| Carro recolector | 77 | 77,0 |
| Montículo o campo limpio | 12 | 12,0 |
| Contenedor específico de recogida | 4 | 4,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 7 | 7,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3. 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 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Fuma actualmente: | N | % |
|---|------------|--------------|
| Si fumo, diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo, pero no diariamente | 0 | 0,0 |
| No fumo, actualmente, pero he fumado antes | 17 | 17,0 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 83 | 83,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas | N | % |
| Diario | 0 | 0,0 |
| Dos a tres veces por semana | 0 | 0,0 |
| Una vez a la semana | 1 | 1,0 |
| Una vez al mes | 1 | 1,0 |
| Ocasionalmente | 27 | 27,0 |
| No consumo | 71 | 71,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| N° de horas que duerme | N | % |
| [06 a 08) | 76 | 76,0 |
| [08 a 10) | 22 | 22,0 |
| [10 a 12) | 2 | 2,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Frecuencia con que se baña | N | % |
| Diariamente | 94 | 94,0 |
| 4 veces a la semana | 6 | 6,0 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina | N | % |
| Si | 97 | 97,0 |
| No | 3 | 3,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

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 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_ CHIMBOTE, 2017.

| Actividad física que realiza en su tiempo libre | N | % |
|--|------------|--------------|
| Caminar | 18 | 18,0 |
| Deporte | 42 | 42,0 |
| Gimnasia | 7 | 7,0 |
| No realizo | 33 | 33,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos | N | % |
| Caminar | 14 | 14,0 |
| Gimnasia suave | 11 | 11,0 |
| Juegos con poco esfuerzo | 32 | 32,0 |
| Correr | 12 | 12,0 |
| Ninguna | 31 | 31,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Daño a su salud por alguna violencia por agresión. | N | % |
| Arma de Fuego | 0 | 0,0 |
| Objetos cortantes | 0 | 0,0 |
| Puñetazos, patadas, golpes | 13 | 13,0 |
| Agresión Sexual | 1 | 1,0 |
| Otras agresiones o maltratos | 38 | 38,0 |
| No presente | 48 | 48,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Lugar de la agresión o violencia | N | % |
| Hogar | 17 | 17,0 |
| Escuela | 26 | 26,0 |
| Transporte o vía pública | 4 | 4,0 |
| Lugar de recreo o deportivo | 3 | 3,0 |
| Establecimiento Comercial | 2 | 2,0 |
| Ningún lugar | 48 | 48,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida | N | % |
| Si | 4 | 4,0 |
| No | 96 | 96,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Tiempo que acude a un establecimiento de salud | N | % |
| Una vez al año | 48 | 48,0 |
| Dos veces en el año | 15 | 15,0 |
| Varias veces durante el año | 19 | 19,0 |
| No acudo | 18 | 18,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

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 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Alimentos que consume | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 o 2 veces a la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nunca | | TOTAL | |
|-----------------------|--------|------|---------------------------|------|-------------------------|------|----------------------------|------|--------------------|------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| | Frutas | 54 | 54,0 | 34 | 34,0 | 10 | 10,0 | 1 | 1,0 | 1 | 1,0 | 100 |
| Carne | 51 | 51,0 | 39 | 39,0 | 8 | 8,0 | 1 | 1,0 | 1 | 1,0 | 100 | 100,0 |
| Huevos | 28 | 28,0 | 50 | 50,0 | 18 | 18,0 | 3 | 3,0 | 1 | 1,0 | 100 | 100,0 |
| Pescado | 1 | 1,0 | 56 | 56,0 | 35 | 35,0 | 7 | 7,0 | 1 | 1,0 | 100 | 100,0 |
| Fideos | 91 | 91,0 | 8 | 8,0 | 1 | 1,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 100 | 100,0 |
| Pan, cereales | 68 | 68,0 | 25 | 25,0 | 3 | 3,0 | 2 | 2,0 | 2 | 2,0 | 100 | 100,0 |
| Verduras | 30 | 30,0 | 56 | 56,9 | 11 | 11,0 | 2 | 2,0 | 1 | 1,0 | 100 | 100,0 |
| Legumbres | 4 | 4,0 | 39 | 39,0 | 26 | 26,0 | 12 | 12,0 | 19 | 19,0 | 100 | 100,0 |
| Embutidos | 2 | 2,0 | 15 | 15,0 | 31 | 31,0 | 31 | 31,0 | 21 | 21,0 | 100 | 100,0 |
| Lácteos | 17 | 17,0 | 47 | 47,0 | 28 | 28,0 | 6 | 6,0 | 2 | 2,0 | 100 | 100,0 |
| Dulces | 17 | 17,0 | 22 | 22,0 | 19 | 19,0 | 25 | 25,0 | 16 | 16,0 | 100 | 100,0 |
| Refrescos | 30 | 30,0 | 22 | 22,0 | 24 | 24,0 | 12 | 12,0 | 12 | 12,0 | 100 | 100,0 |
| Frituras | 4 | 4,0 | 28 | 28,0 | 23 | 23,0 | 16 | 16,0 | 29 | 29,0 | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.4. 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 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA CHIMBOTE, 2017.

| Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses | N | % |
|--|------------|--------------|
| Hospital | 41 | |
| Centro de salud | 7 | 41,0 |
| Puesto de salud | 42 | 7,0 |
| Clínicas particulares | 7 | 42,0 |
| Otras | 3 | 7,0 |
| Total | 100 | 3,0 |
| Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: | N | 100,0 |
| | | % |
| Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo | 3 | 3,0 |
| Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos | 53 | 53,0 |
| Mareo, dolores o acné | 43 | 43,0 |
| Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación | 1 | 1,0 |
| Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas. | 0 | 0,0 |
| | 0 | 0,0 |
| Total: | 100 | 100,0 |
| Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: | N | % |
| | | |
| Muy cerca de su casa | 39 | 39,0 |
| Regular | 50 | 50,0 |
| Lejos | 7 | 7,0 |
| Muy lejos de su casa | 0 | 0,0 |
| No sabe | 4 | 4,0 |
| Total: | 100 | 100,0 |
| Tipo de seguro | N | % |
| | | |
| ESSALUD | 19 | 19,0 |
| SIS – MINSA | 76 | 76,0 |
| SANIDAD | 1 | 1,0 |
| Otros | 4 | 4,0 |
| No sabe | 100 | 100,0 |
| Total | | |
| El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? | N | % |
| | | |
| Muy largo | 12 | 12,0 |
| Largo | 35 | 35,0 |
| Regular | 30 | 30,0 |
| Corto | 17 | 17,0 |
| Muy corto | 1 | 1,0 |
| No sabe | 5 | 5,0 |
| Total: | 100 | 100,0 |

Continúa...

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: | N | % |
|--|------------|--------------|
| Muy buena | 7 | 7,0 |
| Buena | 17 | 17,0 |
| Regular | 45 | 45,0 |
| Mala | 25 | 25,0 |
| Muy mala | 1 | 1,0 |
| No sabe | 5 | 5,0 |
| Total | 100 | 100,0 |
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa: | N | % |
| Si | 43 | 43,0 |
| No | 57 | 57,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, 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 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017.

| Recibe algún apoyo social natural: | N | % |
|---|------------|--------------|
| Familiares | 24 | 24,0 |
| Amigos | 1 | 1,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 1 | 1,0 |
| Compañeros de trabajo | 2 | 2,0 |
| No recibo | 72 | 72,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

| Recibe algún apoyo social organizado: | N | % |
|--|------------|--------------|
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,0 |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,0 |
| Organizaciones de voluntariado | 2 | 2,0 |
| No recibo | 98 | 98,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2017

| Apoyo social de las organizaciones | SI | | NO | | TOTAL | |
|-------------------------------------|----|-----|-----|--------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| El 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 |
| Comedor popular | 0 | 0,0 | 100 | 100,00 | 100 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2. Análisis de resultados

TABLA 1

Del 100% (100) Adolescentes del pueblo joven Magdalena Nueva; el 58% (58) son de sexo masculino, el 62% (62) son adolescentes de 15 a 17 años, el 78% (78) son de grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 52% (52) el grado de instrucción de las madres de los adolescentes son de secundaria completa/incompleta; así mismo cabe mencionar que un 2,0% (2) de los padres de los adolescentes no tienen grado de instrucción, el 41% (41) su ingreso económico familiar es de s/ 1001,00 a s/ 1400,00 el 59% (59) la ocupación del jefe de familia son trabajador estable y un 38,0% (38) realizan trabajos eventuales.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Estos estudios se relacionan con el estudio de Jara J. (63). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre-Chimbote, 2016”. Concluyo que del 100% (197) adolescentes de la institución educativa 8 de octubre, el 55,8% (110) son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa/incompleta, el 56,8% (112) de las madres de los adolescentes tienen secundaria completa /incompleta, así mismo el 51,7% (102) la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Arbildo M. (64). En su tesis titulada “Determinantes de salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Concluyo que del 100(247) de adolescentes el 69,6 (172) tienen entre 15 y 17 años de edad, el

100% (247) tienen secundaria completa/incompleta, el 68,8% (170) en la ocupación del jefe de familia tiene un empleo estable.

Se halló otros resultados que se asemejan a los encontrado por Mercedes S. (65) en su investigación titulada. “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N°88003. Las Americas-chimbote, 2015”. Concluyó que del 100% (64) de adolescentes de la institución las Américas N° 88003, Las Américas el 68,7 (44) son de sexo masculino, el 76,6(49) de adolescentes son de 15 a 17 años, el 68,4% (44) de las madres tiene secundaria completa/incompleta, el 40,6% (26) cuentan con un ingreso económico de 1001 a 1400 soles mensual, el 67,2(43) de los jefes de familia tienen trabajó estable.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Asimismo, difieren a lo encontrados por Reyes D. (66). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz INIF N° 40_chulucanas-Morropon, 2013”, concluyo que el 100% de los adolescentes son de sexo femenino, el 94,4% tienen edad entre 15_17 años, el 42,2% de las madres son de grado de instrucción de nivel primaria/secundaria y el 74,2% tiene un ingreso económico de 750,00s/ al mes, y un 1,3% es jubilado.

Asimismo, la agenda educativa 2018-2019, define que la educación es uno de los instrumentos más valioso para reducir la pobreza, promocionar la equidad y la inclusión social, impulsar un crecimiento sostenido y calidad en los países. Una sociedad con más y mejor calidad de educación alcanza,

mejores oportunidades de vida y contribuir a la construcción de sociedades más prospera y democráticas (67).

De igual manera el ingreso económico es definido como las ganancias que ingresan de un conjunto total de un presupuesto de una entidad, ya sea pública, privado, grupal o individual. Es decir, son elementos monetarios o no monetarios que se acumulan y generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia, también se puede decir que el ingreso económico son las remuneraciones que recibe una persona por su trabajo cuyo fin es cubrir las necesidades básicas de una familia en un determinado tiempo (68).

Se describe a la ocupación como la labor a la que una persona se dedica, ya sea un empleo, o a la profesión que se dedique, es la demanda de tiempo y espacio que necesita dicha ocupación, esta puede ser parcial o tiempo completo, y mantiene ocupado, resta tiempo a otras actividades es decir brindarle dedicación a la labor que se está realizando (69).

En la presente investigación la mayoría de adolescentes que viven en el Pueblo Joven Magdalena Nueva son de sexo masculino, están en un rango entre 15 y 17 años de edad, esto se debe a que el sujeto en estudio abarca esta edad estudiantil, se encuentran en un constante riesgo, esta etapa se caracteriza por tomar decisiones al libre albedrío que traerán consecuencias por no recibir apoyo u orientación por los padres o personas adultas con quienes viven, así mismo es considerada una etapa más difícil de la vida, por lo que están en constante cambios físicos y psicológicos y son vulnerables y muchos de ellos no están preparados para afrontar situaciones difíciles que se les presentan en la vida.

En cuanto al grado de instrucción de los adolescentes es secundaria completa/incompleta, esto se debe a que están cursando aun la secundaria, el grado de instrucción de las madres es secundaria completa/incompleta, debo a la vez mencionar que existe madres que no tienen ningún grado de instrucción, trayendo consecuencia como la pobreza en las familias esto se debe a que no tuvieron una formación académica de mas nivel así mismo no pueden obtener un trabajo que sea más remunerado, imposibilitando que las madres brinden una mejor calidad de vida y ayuden a sus hijos en las diferentes fases educativas, ya que muchas de ellas son las encargadas de mantener su familia y apoyarlos a sus hijos, la educación de los padres influye directamente en los adolescentes porque permite desarrollar relaciones interpersonales de padres e hijos.

La mayoría cuenta con un ingreso económico familiar de s/ 1001,00 a s/1400,00 mensuales, el poco ingreso afecta la salud ya que se preocupan y les lleva a sufrir cuadros de estrés, por no poder suplir las necesidades de su hogar y no brindarles mejor educación a los adolescentes por qué depende del ingreso económico de los padres para que recibirán una mejor formación académica, así mismo imposibilitara que muchos de ellos no logren obtener una carrera profesional que les servirá para su futuro y desarrollo personal.

Así mismo también debo mencionar que menos de la mitad de los padres de los adolescentes es trabajador eventual, siento esto como un dato relevante ya que viendo esta realidad podemos deducir que los jefes de familia trabajan para pequeñas empresas, construcción o vendedores ambulantes, esto impide que los padres puedan solventar sus gastos en llevar una canasta

familiar, además genera diversas carencias en todos los integrantes de sus familias, limita a los adolescentes a tener acceso a estudios universitarios la cual es el único camino para poder realizarse y tener mejor calidad de vida, es por este motivo que el ingreso económico y el tipo de trabajo que realicen los padres son muy importantes en una familia ya que depende de esto va determinar el estilo de vida de los adolescentes.

TABLA 2

Del 100% (100) Adolescentes del pueblo Joven Magdalena Nueva; el 56% (56) su vivienda es unifamiliar, el 70% (70) es propia, el 89% (89) el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 78% (78) el techo es de material noble ladrillo y cemento, el 92% (92) las paredes de su casa es de material noble ladrillo y cemento, a la vez debo mencionar que el 17%(17) alquila casa, el 4,0%(4) su vivienda es de madera/estera, el 54% (54), el número de personas que duermen en una habitación es independiente, el 60% (60) tiene abastecimiento de agua conexión domiciliaria, el 92% (92) tienen baño propio, el 99% (99) cocinan con gas, electricidad, el 94% (94) la energía eléctrica es permanente, el 87% (87) su basura la entierra, quema, carro recolector, el 48% (48) refiere que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente; el 77% (77) eliminan en carro recolector.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Ramos k. (70). Titulada determinante de la salud en adolescentes de la Institución Educativa la Libertad chimbote-2016. Concluye que del 100%(240) de los adolescentes de Institución Educativa la Libertad,61,3% (147) tiene vivienda unifamiliar,

el 67,0 %(161) tiene vivienda propia, 73,3%(177) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 58,3%(140) el techo del material del techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 82,9%(199) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 53,7%(129) tiene agua de conexión domiciliaria, 86,3%(207) tiene baño propio; el 92,4%(222) utiliza gas, electricidad como combustible para cocinar, el 82,5%(198) cuenta con energía permanente, el 85,4%(205) eliminan su basura se entierra, queman, carro recolector, el 79,2%(190) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Asimismo, el estudio se asemeja a los encontrados por Zavaleta Y. (71). en su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “José Gálvez Egusquiza”. Chimbote, 2014. Concluye que del 100%(276) adolescentes de la Institución educativa “José Gálvez Egusquiza”, el 55,7%(152) el tipo de vivienda es unifamiliar, el 78,26%(216) cuentan con vivienda propia, el 39,86%(110) el techo es de material noble. Ladrillo y cemento, el 68.12%(188) sus paredes son de material noble, cemento y ladrillo, el 62,32%(172) sus habitaciones son independientes, el 66,67%(184) el agua es de conexión domiciliaria, el 80,80%(223) tienen baño propio. El 87,23%(238) usan gas y electricidad para cocinar, el 63,41%(175) tiene energía permanente, el 88,07%(221) la basura lo entierre, quema y carro recolector, el 80,07%(221) elimina la basura en carro recolector.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Los resultados encontrados por Reyes D (72). Difieren en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Has Inif N° Chulucanas Morropon,2013”,

concluyo que la eliminación de las excretas el 94,17% lo hacen en letrinas, el combustible para cocinar el 97,50% usa leña o carbón, el 96,67% indico que el carro recolector pasa al menos una vez al mes, pero no todas las semanas, el 62,50% menciono que el lugar de eliminación de basura es otros.

Vivienda unifamiliar es el espacio con un techo cerrado donde los seres humanos habitan, sirve de hogar, residencia, domicilio o casa, así mismo unifamiliar por su parte es un adjetivo que alude al vínculo única familia es decir esta es ocupada o destinada para una sola familia (73).

Se entiende como una habitación al espacio situado en una vivienda, por lo general es cerrado con paredes y un techo, viene acompañado por muebles ya sea independiente o compartido por lo integrantes de una familia y es utilizada por lo general para el descanso y el sueño (74).

Según Sepúlveda R. (75). Basado en el reglamento de instalaciones domiciliarias de agua potable y alcantarillado, define red domiciliaria de agua como las obras necesarias para dotar este servicio a un inmueble desde la salida de llave hasta la colocación del medidor de los sistemas de abastecimiento , es decir son el conjunto de conducciones e instalaciones diseñadas para abastecer agua potable a un domicilio o propiedad privada, de esta manera las familias podrán tener agua libre de impurezas, en condiciones sanitarias apropiadas para el consumo humano, ya que es un elemento indispensable para la supervivencia de una población.

La energía eléctrica es pieza clave para el desarrollo económico y social de un país, ya que es un insumo indispensable para la producción de la mayor parte de bienes y servicios de una sociedad en cuanto a lo económico, es

también un componente básico de bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos por lo tanto es necesario que sea confiable y seguro ya que es utilizada por la población ya sea para alumbrado, cocina y en muchas otras actividades domésticas o de trabajo (76).

Quema de basura o residuos sólidos es una mezcla de desechos provenientes de los hogares ya sea papeles, cartones e inorgánicos como plástico, vidrios metales etc, estos son quemados para reducir su volumen, evitar el mal olor e impedir descomposición, pues esto genera gran cantidad de humo con sustancias químicas dañinas para la salud (77).

En el presente estudio realizado a los adolescentes del pueblo joven Magdalena Nueva cuentan con vivienda unifamiliar y propia, es decir están construidas y destinada para una sola familia proporcionan espacio y privacidad, entre los que la habitan, también debo mencionar que hay familias que alquilan casa, esto se debe a que son familias de bajos recursos el dinero destinado para el alquiler es un dinero que jamás se recupera, además afecta los ingresos económicos familiar, a la vez no disponen espacios ni privacidad a los adolescentes, esto hace que recorten dinero destinados para sus canastas familiares, no brindan seguridad ya que en cualquier momento los dueños les pueden aumentar la mensualidad y si los padres no pudieran pagar tendrían que abandonar la casa y los adolescentes corren un riesgo de quedar sin un hogar afectando su estabilidad, tranquilidad y sufrirían cambios bruscos en su estado emocional.

El material del piso es de losetas, vinílicos, o sin vinílico, el techo es de material noble, ladrillo y cemento, las paredes de sus casas también es de

material noble y cemento, brinda a los adolescentes seguridad, confort, protege de la humedad e inundaciones y la ausencia de roedores, aminorando que los adolescentes enfermen, también debo mencionar que hay familias que cuentan con viviendas de madera/estera siendo este dato de mucha preocupación ya que es un riesgo para sus habitantes, ya que no brindan seguridad, comodidad a sus integrantes que la habitan, por no ser el material adecuado para su construcción, y están expuestos a robos, incendios hasta presencia de roedores exponiendo a los adolescentes a riesgos de salud.

A si mismo cuentan con abastecimiento de agua conexión domiciliaria esto se debe a que el estado ha implementado el servicio de agua en la zona, siendo un elemento indispensable para la sobrevivencia familiar, y es utilizada para consumo humano, preparación de los alimentos, higiene personal por lo tanto debe estar tratada para el consumo, una agua bien tratada evita a contraer enfermedades en los adolescentes y sus familias, en cuanto al combustible que utilizan para cocinar, utilizan el gas, energía eléctrica, debido a que tienen el acceso la energía eléctrica en sus hogares.

La forma que eliminan la basura la mayoría refirió que lo hacen en el carro recolector, siendo la forma correcta porque guardan los desperdicios en bolsas y esperan la llegada del carro recolector que la municipalidad envía, pero sin dejar de mencionar que el carro recolector no pasa diariamente o todas las semanas los adolescentes mencionaron que suelen quemar la basura, entierran o lo dejan acampo abierto siendo esto un dato relevante ya que debido a la quema de basura se da la contaminación del medio ambiente que nos rodea, así mismo causa erupciones en la piel, mal olor, infecciones

respiratoria, el humo daña principalmente los pulmones, por la inhalación de aire contaminado con presencia de humo y mal olor, el acumulo de basura atrae presencia de insectos, y propagación de roedores afectando la tranquilidad y salud de los adolescentes.

TABLA 3:

Del 100% (100) Adolescentes del pueblo joven Magdalena Nueva; el 83% (83) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, el 71% (71), el 17,0 (17) no fuma actualmente pero si fumo antes, no consume bebidas alcohólicas, el 76% (76) duerme de 6 a 8 horas, el 94% (94) se baña diariamente, el 97% (97) si presenta reglas y expectativas claras, el 3,0%(3) no tiene reglas expectativas claras y consistentes acerca de su conducta, el 42% (42) realiza deporte en sus tiempos libres, el 33,0%(33) no realiza ningún tipo de actividad física, el 32% (32) realiza juegos con poco esfuerzo durante 20 minutos en su tiempos libres,

En tanto el 38 % (38) presenta otras agresiones o maltaros, el 96% (96) no han pensado en quitarse la vida, así mismo en tanto un 4,0%(4) si ha pensado en quitarse la vida ante un problema, el 48% (48) acuden una vez al año al establecimiento, un 18%(18) no acude al establecimiento de salud, el 91% (91) consumen fideos a diario, el 68% (68) consume pan, cereal diario, el 54% (54) consume fruta diario, el 51% (51) consumen a diario carne (pollo, res, cerdo, etc.), el 30% (30) consume verduras diariamente, refrescos, el 28% (28) consume huevos diario, el 17% (17) consumen a diario lácteos y dulces, el 28%(28) consume frituras la menos 3 veces por semana.

Al igual que los estudios que se asimilen como:

Estos resultados son similares a los encontrados por Benites R. (78). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del Asentamiento Humano de Ramal Playa”. Chimbote, 2016. En la que concluye que del 100%(75) adolescentes del Asentamiento Ramal playa , el 92,0%(69) no fuma ni ha fumado de manera habitual, el 81,0%(61) no consume bebidas alcohólicas, el 54,7%(41) duerme entre 6 y 8 horas, el 80%(60) se baña diariamente, el 69,3%(52) tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistente acerca de su conducta y disciplina, el 92,0%(69) no presenta daño a su salud por violencia o agresión, el 96,0%(69) no ha pensado en quitarse la vida, el 45,3%(34) acudió una vez al año al establecimiento de salud.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Méndez Y. (79). En su investigación titulada. “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046”. Cambio Puente_Chimbote, 2016. Concluye que del 100%(109) de los adolescentes, el 76,2%(83) no fuma ni ha fumado nunca, el 69,7%(76) no consumen bebidas alcohólicas, el 48,6%(53) duermen de 6 a 8 horas, el 89,9(98)se baña diariamente, el 79,8%(87) tienen claras sus reglas y expectativas y consistentes acerca de su conducta, el 52,3%(57) realiza deporte en su tiempo libre, el 72,5%(79) no han pensado en quitarse la vida, en cuanto a los alimentos que consumen a diario, el 66,0%(72) consumen frutas, el 34,0%(37) carne, el 60,6%(66) fideos, el 57,8%(63) consume pan, cereales, el 28,4%(31) consumen refrescos con azúcar diariamente .

Al igual que los estudios que se difieren como:

Los encontrados por Vásquez R. (80). Difieren en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016” Chimbote, 2015. Concluye que el 75,0%(135) realizan caminatas en su tiempo libre, el 25,0%(45) han perdido el control para comer, el 77,8%(140) no ha presentado daño a su salud por alguna conducta por agresión, el 73,3%(132) refirió que el lugar de la agresión fue la escuela, el 82,2%(114) no han pensado quitarse la vida cuando han tenido problemas, el 42,8%(77) acuden varias veces al año establecimiento de salud, el 34,4%(62) nunca o casi nunca consumen embutidos.

La OMS define que fumar es la practica donde la sustancia nociva, es quemada mediante la acción de fumar cigarrillos mayormente son productos elaborados del tabaco ya sea parcial o totalmente, así mismo el consumo del tabaco es uno de los principales factores de varias enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares (81).

El sueño es definido como la función restauradora que necesita el cuerpo, mientras dormimos el organismo pone en marcha procesos para la regeneración y restauración de células y recargarse de energía y poder seguir con las labores del día a día, así mismo aumentan la producción de hormonas una de ellas es la del crecimiento, el sueño también es considerado como papel fundamental en el proceso de atención y aprendizaje es decir si el cuerpo descansa las horas adecuadas el organismo estará preparado para un nuevo día (82).

La actividad física es considerada a cualquier movimiento corporal del cuerpo producido por los músculos la cual exigen gastos de energía, y es

realizado como parte de juego, transporte activas de las tareas domésticas y actividades recreativas. La actividad física es muy importante ya que la inactividad es un cueto facto de riesgo en cuanto al mortalidad, ya que se han registrados que al menos el 60/ de la población no realiza actividad física por tal motivo existen más personas con problemas de salud por eso la actividad física es muy necesario para obtener beneficios para la salud (83).

Se define violencia al uso intencional de la fuerza física, psicología como son: amenazas a otra persona o a uno mismo, a un grupo de personas ya sea comunidad o un grupo de personas y tiene como consecuencia un traumatismo leve, daños psicológicos, problemas de desarrollo incluso puede causar hasta la muerte (84).

La OMS define violencia como el uso de intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, a otra persona, grupo o comunidad, que causen muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones incluso hasta la muerte, así mismo existen tipos de violencia: violencia colectiva(social, política y económica), violencia autoinfligida(comportamiento suicida y autolesiones), y por ultimó la violencia interpersonal (violencia familiar, esto incluye menores, pareja, ancianos y entre personas sin parentesco) (85).

Alimentación se define como elemento básico en la vida ayuda mantener la salud del adolescente, previene la anemia ya que contiene hierro, calcio y muchos más minerales que son beneficiosos para el organismo, ya que depende de una buena alimentación ayudan al buen funcionamiento de órganos y la producción de glóbulos rojos. Hoy en día se ve casos de anemia

por deficiencia de hierro, por eso es recomendable consumir una dieta balanceada que contengan alimentos ricos en hierro, vitaminas ácido fólico, grasas naturales, minerales ya que el consumo adecuado de alimentos ayuda mantener la salud (86).

Por lo tanto en la presente investigación realizada a los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva la mayoría de los adolescentes no fuman, debido a que tienen claro si lo hacen estaría afectando su salud dañando sus pulmones, a la vez debido a las costumbres que les inculcan sus padres, ya que el fumar afecta principalmente los pulmones y a la vez dañarían la salud de los que están cerca de ellos, debo a la vez comentar que existe una minoría que si han fumado anteriormente, esto es preocupante, a la vez un riesgo porque pueden recaer hasta llegar a caer en una adicción ya que el tabaco es una sustancia nociva y adictiva, y la adolescencia es una etapa donde están propensos a optar por experimentar sin tener en cuenta que su salud está en un inminente riesgo que dañe su salud.

Así mismo la mayoría de los adolescentes refirieron que no consumen bebidas alcohólicas, esto se debe a que los padres aconsejan a sus hijos a no consumir sustancias toxicas que afecten su organismo, además en los colegios les brindan información sobre las consecuencias y cuanto afectaría su salud, también disminuirían su rendimiento académico, es por ello que los adolescentes toman conciencia de sus actos y deciden alejarse de lo que les afecta tanto en su desarrollo personal y su salud.

El número de horas de sueño de los adolescentes son de 6 a 8 horas diarias siendo muy beneficio para su organismo ya que están en crecimiento

y desarrollo y necesitan recargar energías para poder estar activos y realizar sus actividades académicas, los adolescentes que no duermen las horas necesarias son más propensos a tener problemas de atención y aprendizaje, según estudios refieren que no dormir lo suficiente afecta claramente al aprendizaje y, en consecuencia, traen malos resultados académicos.

En cuanto al baño de los adolescentes del Pueblo joven Magdalena Nueva se bañan diariamente, lo realizan a diario ya que el bañarse es elemento clave de la vida privada y ayuda al crecimiento, a través del baño se eliminan impurezas, gérmenes, células muertas y evita el mal olor, además tiene ventajas de salud ya que ayudan a mantenerse despiertos y con mente fresca para poder prestar atención en las clases, el baño es una actividad relajante que estimula la circulación sanguínea.

Así mismo refirieron que tienen claro sus expectativas y reglas impuestas por sus padres, esto se debe a que sus padres les están formando con buenos valores y principios, es una herramienta básica en la formación del adolescente puesto que pasa por una etapa de rebeldía, además fomenta ser una persona responsable y estable, pero a la vez cabe mencionar que existe un grupo pequeño de adolescentes que no tienen claro sus expectativas y reglas acerca de su conducta, esto se debe a que llevan una vida desordenada sin control y están en etapa de rebeldía, no acatando las ordenes impuestas afectando la comunicación con sus padres, y por ende no están preparados para afrontar cualquier situaciones difícil que se presentan en su vida, y pueden optar por experimentar hábitos inadecuados de salud, como fumar, beber, caer en drogadicción. Por lo tanto, es relevante conocer estos

determinantes para mantener y fortalecer su conducta del adolescente con la ayuda del personal de salud y la de sus padres.

Asimismo, los adolescentes refirieron que no realizan actividad física, a pesar que esta actividad es muy recomendada por los médicos para mantener activa la salud por tanto se deduce que los adolescentes llevan una vida sedentaria y esto podría llevarles a sufrir enfermedades de obesidad o problemas cardiacos, la actividad física ayuda a mantener una vida activa y saludable, así mismo realizan juegos con poco esfuerzo.

No han sido agredidos por violencia, la mayoría no ha pensado en quitarse la vida, pero si existe un riesgo en un grupo minino que si pensó en quitarse la vida, siento esto como un dato relevante porque el suicidio es un problema de salud psicológico, esto es debido a que no están preparados para afrontar situaciones difíciles, por lo mismo piensan que el suicidio es la mejor solución ante un problema, y está relacionado a que no mantienen buena relación con sus padres e integrantes de su familia. Acuden una vez al año al centro de salud por infecciones respiratorias, digestivas, relacionado a la quema, acumulo de basura en las calles, mas no acuden a realizarse un chequeo, piensan que están bien, porque en la edad que están no les gusta esperar, pierden la paciencia rápidamente.

Los alimentos que consumen a diario son el fideo, pan, cereal, esto es un determinante negativo ya que los adolescentes no están teniendo una alimentación saludable y nutritiva, ello se puede deducir que no cuentan con los recursos económicos que les permita acceder a consumir alimentos que contenga los beneficios que necesitan el organismo, ya que depende mucho

para que los adolescentes obtengan un buen rendimiento académico, así mismo se debe a la falta de información sobre como tener una alimentación saludable que sea en beneficio para su desarrollo y crecimiento, depende del tipo de alimentación podrán gozar de salud.

TABLA 4

Del 100% (100) Adolescentes del pueblo joven Magdalena Nueva; el 42% (42) se atendieron en un puesto de salud, el 53% (53) acuden por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 50% (50) considera que está regular la distancia al establecimiento de salud, el 76% (76) cuenta con seguro SIS – MINSA, el 35% (35) menciona que la espera para su atención fue larga, el 45% (45) refiere que la atención es regular, el 57% (57) refiere que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, en tanto un 43,00%(43) dijo que si existe pandillaje cerca de su casa.

Al igual que los estudios que se asimilen como:

Estos resultados son casi similares a los encontrados por Chinchay D. (87). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano bellavistas-las Lomas-Piura,2013”. En la que concluye que el 73,51% se atendieron en este último año en un centro de salud, el 54,30% considera que el lugar donde se atendieron esta regular distancia de su hogar, el 52,30% cuenta con seguros SIS-MINSA, el 76,6% considera que el tiempo que espero para su atención fue muy largo, en tanto un 59,60% considera que la calidad de atención fue regular, en tanto un 66,8% refiere que no hay pandillaje cerca de su hogar,

El resultado del presente estudio es similar a los encontrados por Ruiz L. (88) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329-Chimbote,2016”. Concluye que del 100%(150) de los adolescentes el 30,7% (46) se atendió en un centro de salud estos últimos meses, el 48,0%(72) considera que el lugar donde se atendieron esta regular de su casa, el 47,3%(71) cuenta con seguro SIS-MINSA, el 44,7%(64) considera que el tiempo que espero para su atención es regular, en tanto el 42,7%(64) la atención que recibió en el establecimiento de salud considera que fue regular, el 41,0%(66) el motivo por el cual asistió al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorias o digestivas.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Los resultados encontrados por Arbildo M. (89). Difieren en su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14” Nuevo Chimbote, 2014”. Concluye que del 100%(247) de adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, el 28,7%(71) se atendió en un hospital en los 12 últimos meses, 53,0%(131) considera que el lugar donde se atendió está cerca de su casa, el 49,8%(121) cuenta con seguro de ESSALUD, el 44,9%(111) considero que la calidad de atención que recibió fue buena, el 58,3%(144) refirió que, si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 34,0%(84) acudió por mareos o acné al hospital.

El centro de salud es aquella organización institucional o establecimiento el cual imparte atención de salud básicas y principal. El centro de salud es una

de las versiones simplificadas de los hospitales y sanitarios ya que, con recurso y elementos básicos, es decir a diferencia de los hospitales no disponen de tecnología, espacios complejos, en los centros de salud se brinda atención primaria y urgente (90).

Infección es definida como la acción y efecto de infectar o infectarse, es decir es la colonización de un organismo por parte de especies exteriores, y resultan perjudiciales para el óptimo funcionamiento del organismo. Una infección inicia con la entrada del patógeno al organismo y continua con un periodo de incubación es de ahí donde el tipo de infección se determina por la cantidad de gérmenes en su capacidad de multiplicarse y su toxicidad, por lo tanto, debe ser tratada clínicamente (91).

Así mismo el seguro integral de salud (SIS) lo brinda el ministerio de salud, y tiene como finalidad de proteger la salud de la población que no cuentan con seguro de salud priorizado, en poblaciones vulnerables que se encuentran en situaciones de pobreza o extrema pobreza, el seguro integral de salud también busca mejorar la eficiencia en la asignación de recursos públicos e implementación de instrumentos de identificación del usuario. Cuya finalidad es proteger la salud y brindar una atención integral de los peruanos con bajos recursos económicos (92).

Así mismo el termino pandillaje está conformado por un grupo de adolescentes que están entre los 12 y 24 años, los que se reúnen con el propósito de socializar y contar sus emociones con los integrantes de su grupo, la mayor parte expresan su disconformidad a través de su

comportamiento violento que atentan contra el patrimonio ya sea público o privado de la población (93).

Según los resultados obtenidos de la tabla 4 sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, más de la mitad se atendieron en un puesto de salud, esto se debe a que cuentan con seguro social SIS-MINSA y tiene acceso a los servicios de salud contar con seguro integral de salud es beneficioso para proteger y/o mantener la salud de su familia los adolescentes cuentan con este tipo de seguro porque sus padres no cuentan con los recurso económicos para pagarles un seguro particular.

Los adolescentes refirieron que acuden al puesto de salud, por infecciones respiratorias o digestivas se deduce que esto se debe a la quema la basura por que el carro recolector no pasa con frecuencia, de esta manera se ve vulnerable su salud, por la inhalación del humo y la contaminación ambiental, consideran que la distancia al establecimiento de salud es regular, y que la atención brindada y el tiempo de espera para la atención es regular.

Así mismo más de la mitad de adolescentes refirió que no existe pandillaje cerca a su casa, pero debo mencionar que existe riesgo ya que la minoría menciona que, si existe pandillaje cerca de su casa, esto se debe a que existe población desempleada, por lo tanto, los adolescentes se ven expuestos a riesgos inminentes de que les roben sus pertenencias, ser agredidos físicamente o psicológicamente y están en riesgo de ser parte de estos ya que están una etapa de cambios constantes.

TABLA 5

Del 100%(100) Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva; el 72% (72) refirió que no reciben apoyo social natural, el 98% (98) no reciben ningún apoyo social organizado.

Al igual que los estudios que se asimilen como:

Estos resultados son similares a los encontrados por Mercedes S (94), En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015”. Concluye que del 100% (64) de los adolescentes de la Institución Educativa N°88003, Las Américas, el 21,9% (14) no reciben ningún tipo de apoyo social natural; el 75,0% (48) no reciben ningún tipo de apoyo social organizado.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Estos resultados difieren a los encontrados por Hidalgo C (95). En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Adolescentes Con Problemas Sociales. Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016”. Concluye que el 73% (73) el apoyo social y natural que reciben es por sus familiares, el 100% (100) no reciben apoyo social organizado.

Apoyo social es definido en términos cognitivos, teniendo en consideración la dimensión subjetiva, ya que precisamente, es considerada promotora de la salud la importancia radica en las personas que reciben apoyo y no perciben apoyo y en ausencia de percepción de un apoyo disponible, este no podrá ser utilizado u aprovechado por el que lo recibe, así mismo el apoyo familiar es muy importante en un adolescente en muchos casos de eso depende que el adolescente obtenga buenos resultados en su formación

académica y ayuda a mantener y gozar de salud emocional, física y psicológica (96).

Según los resultados obtenidos de la tabla 5 sobre los determinantes según apoyo social natural y organizado de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva casi la totalidad refirió que no reciben apoyo social natural, pues es malo para los adolescentes ya que ellos necesitan de apoyo de familiares cercanos para poder seguir adelante y emprender nuevos retos y poder tener una formación académica que les sea útil en su vida diaria, así mismo la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado.

TABLA 6

Del 100% (100) Adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva el 100%(100) no recibe ningún apoyo social de las organizaciones como son los programas: beca 18, alimentación escolar, programa de cooperación 2012-2016 y comedor popular.

Al igual que los estudios que se asimilan como:

Estos resultados son similares a los encontrados por Bravo N (97). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014”. Del 100% (247) de adolescentes de la Institución Educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote; concluye que en cuanto al apoyo social de las organizaciones el 100,0% (116) no recibe el programa de alimentación escolar; el 96,55% (112) no recibe el programa de cooperación 2012-2016; el 95,69% (111) no recibe el programa beca 18; el 76,72% (89) no recibe apoyo de los comedores populares.

Al igual que los estudios que se difieren como:

Estos estudios difieren a los encontrados por Mercedes S (94). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015. Concluye en cuanto al apoyo de organizaciones, el 46,9% (30) de los adolescentes reciben apoyo de otros; el 4,7% (3) reciben apoyo de comedores populares otras, el 1,6% (4) reciben vaso de leche.

Beca 18 es un programa del estado peruano, a través de un beca completa gestionada por el ministerio de educación, la educación superior es financiada para jóvenes y adolescentes de bajos recursos o en situación de pobreza o extrema pobreza, pero siempre y cuando tengan alto rendimiento académico, que viene en lugares vulnerables y tengan la habilidad de estudiar carreras ligadas a la tecnología y la ciencia en las mejores universidades e institutos de educación superior del país y del extranjero (98).

Los comedores populares mayormente están formados por amas de casa, cuya actividad principal es contribuir al acceso al alimentario de una población con escasos recursos económicos. cuyo objetivo principal es proveer una alimentación saludable, haciendo la entrega diaria de raciones alimenticias balanceadas a bajo costo o gratis en el caso de estudiantes (99).

En el presente estudio los resultados obtenidos de la tabla 6 sobre los determinantes de las redes sociales según las organizaciones la totalidad de los adolescentes del pueblo Joven Magdalena Nueva, no reciben ningún apoyo social de las organizaciones, quizá se debe a falta de información o de organización de los dirigentes del pueblo, ya que existen adolescentes de

familias con bajos ingresos económico siendo ellos los mas afectados ya que necesitan de apoyo de las organizaciones como es la beca 18, ya que muchos de ellos no tienen los recurso suficientes para poder seguir estudiando, al no contar con dicho apoyo no podrán estudiar una carrera profesional.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva. La mayoría tiene edad de 15 a 17 años, el grado de instrucción de la madre es secundaria: incompleta/completa, el ingreso económico familiar es de s/. 1001, 00 a 1400, la ocupación del jefe de familia es trabajador estable. Casi la totalidad las paredes de la vivienda es de material noble ladrillo y cemento, así mismo debo mencionar que existe un grupo pequeño que cuenta con casa de madera/estera, casi la totalidad el combustible para cocinar es gas, electricidad, La mayoría tiene casa propia, el material de piso, es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, la basura suelen eliminar en: carro recolector, la quemar; la mayoría su vivienda es unifamiliar, y un porcentaje mínimo vive en casa alquilada, el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente.
- Los determinantes estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva casi la totalidad tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no ha pensado en quitarse la vida, pero a la vez debo mencionar que existe riesgo mínimo ya que hay un grupo pequeño que si pensó en quitarse la vida, casi la totalidad consume fideos diariamente; La mayoría no fuma actualmente, pero existe un grupo pequeño que ha fumado anteriormente, la mayoría no consume bebidas alcohólicas; más de la mitad consume verduras al menos 3 veces a la semana ; menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces por semana, embutidos menos de 1 vez a la semana, frituras nunca o casi nunca, realiza actividad física en su tiempo libre

como el deporte, realizo juegos con poco esfuerzo, tiempo que acude a un establecimiento de salud lo hace una vez al año.

- Los determinantes de las redes sociales de los adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva la totalidad no cuentan con apoyo social de las organizaciones, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado: de organizaciones, la mayoría en tipo de seguro tiene el SIS_MINSA, no recibe algún apoyo social natural, más de la mitad el motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, no existe pandillaje cerca de su casa; también debo mencionar que menos de la mitad refirió que si existe pandillaje cerca de su casa, los adolescentes se atendieron en estos 12 últimos meses: en un puesto de salud, el tiempo que espero para que lo (La) atendieran ¿le pareció?: largo, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer esta investigación para lograr una mejor calidad de vida de los adolescentes y que el Puesto de salud trabaje conjuntamente con la junta directiva del Pueblo Joven Magdalena Nueva
- Difundir estos resultados a la junta directiva del pueblo joven Magdalena nueva y pueda coordinar con la municipalidad distrital del Santa y lograr que el carro recolector pase al menos 3 veces por semana ya que esto evitara la quema de basura y la salud de los adolescentes no se vean afectados por el humo y la contaminación por el acumulo de basuras.
- Fomentar a la población del pueblo joven Magdalena Nueva a tener mejores hábitos alimentación en sus hijos e incentivar a que los adolescentes realicen actividades físicas ya que esto ayudara mucho en tener una vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Biblioteca nacional de medicina de los EE. UU. Salud En El Mundo. [página web visitada el 2 de julio de 2017] disponible en URL: <https://medlineplus.gov/spanish/internationalhealth.html>.
2. Calvo V. Hipertensión versus Normofrecuentadores en Atención Primaria de Salud: Factores Sociales Asociados, Estilos de Personalidad y Psicopatología. [Tesis Doctoral]. Barcelona, 2016.
3. Bennassar M. Estilos de vida y salud: en estudiantes universitarios. [tesis doctoral]. Palma, 2011.
4. Girón P. Los Determinantes De La Salud Percibida En España. [tesis doctoral]. Madrid. 2010.
5. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
6. Organización mundial de la salud, organización panamericana de salud. Salud en las américas. [publicación científica y técnica N° 642]. Washington, D.C. 2017.
7. Ministerio de salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. [documento técnico]. Perú 2017.
8. Valdivia J. “Aspectos de la situación de la salud del adulto senescente en Chile. Boletín Esc. De Medicina Universidad Católica de Chile; 1994:23:18-22”.
9. Ibáñez M. segmentación e inequidad educativa en argentina; su relación con la movilidad social [tesis para obtener el título de magister]. 2015.
10. “Acheson, D. “Independent inquiry into inequalities in health”. The Stationary Office. Great Britain; 1998”.

11. Organización de una Mundial de la Salud Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades generación Lugar, editorial; 2008.
12. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
13. Rojas M. abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Perú: Industria Gráfica MACOLES.R.L. 2013.
14. Barragán H. Fundamentos de salud Pública, Cap. 6, “Determinantes de la Salud”. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg. 161-189.
15. Red de Salud Pacifico Norte. Puesto de Salud. Ancash. 2016.
16. López L. suicidio en adolescentes [monografía de grado final], Montevideo octubre, 2014.
17. González p, Medina O y Ortiz J. “Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología” [Revista Habanera de Ciencias Médicas 2016; 15(1):136-146]. Colombia, 2016.
18. Organización mundial de la salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [página web] mayo de 2017.
19. Oficina De Las Naciones Unidas Contra La Droga Y El Delito. El consumo de drogas y sus consecuencias para la salud. [Informe mundial sobre la droga].2016.
20. Meneses D. Factores socio familiares y nivel de resiliencia de adolescentes con intento de suicidio atendidos en el hospital el Callao Ilave [Tesis para optar el grado de Magister en salud Pública] Juliaca Perú, 2015.
21. Rivera N, Zavaleta G. “habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo Trujillo [Tesis para La obtención del título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo - Perú, 2015.

22. Ministerio de salud. Salud en la Etapa de Vida Adolescente [página web]. Perú: 2012.
23. Unicef. I Encuesta Nacional Sobre El Consumo De Drogas En Adolescentes Infractores Del Poder Judicial [encuesta nacional web visitada el 29 de septiembre de 2017]. Perú 2013.
24. Franco, Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E. Inmaculada de la Merced – Chimbote- Perú, 2012. [Tesis para obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote 2014.
25. Nolasco E, Pintado Y. “Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazó precoz Hospital La Caleta. Chimbote, 2014”. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Nuevo Chimbote 2014.
26. Gutiérrez R, Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en psicología]. Chimbote 2016.
27. Príncipe, C. “Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Chimbote”. [Tesis Para Obtener El Título Profesional De Licenciada En Psicología]. Nuevo Chimbote. 2016.
28. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
29. Salud y determinantes de la salud. Foro de aprendizaje sobre salud. [Informe Lalonde, página web visitado el 30 de julio de 2017]. URL disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>.

30. Colegio de médicos y cirujanos hacia una nueva salud pública: determinantes de la salud. [vagina web visitado el 30 de julio de 2017] Url disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>.
31. Organización panamericana de la salud. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2015.
32. Chia S; hormaza M, Ruiz O. Determinantes sociales de la salud (dss) y discapacidad: resultados desde el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad en la ciudad de Tunja 2012. [Tesis para Optar la Maestría]. Tunja 2012.
33. Organización panamericana de la salud. Determinantes e inequidades en salud. [página web visitado el 10 de setiembre de 2017]. URL disponible en: http://www.paho.org/salud-en-las-americas2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=es.
34. Ayuso D, Tejedor L, Serrano A. Enfermería familiar y comunitaria. [página web visitado el 7 de julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499699264.pdf>.
35. El campo de la enfermería abarca la atención de Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010.
36. Bennasar, M. Estilos De Vida Y Salud En Estudiantes Universitarios: La Universidad Como Entorno Promotor De La Salud. [Tesis doctoral para optar al grado de Doctor por la Universitat de les Illes Balears]. 2011.

37. Santana, Y; Baue, A; Minamisava, R; Queiroz, A. Y Gomes M. calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. [artículo original]. Brasil 2014.
38. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Rev cub. de enf. 2009; 25:3-4. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-92009000200003.
39. Leininger, M. El cuidado. [pág. Web visitado el 24 de octubre de 2017]. junio 2012. Url disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/madeleine-leininger.html>.
40. Orem D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [pág. Web]. 2016. Url disponible en: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2016/02/unidad4.pdf>
41. Watson J. Le «caring». Philosophie et sciences de soins infirmiers. Paris: Editions Seli Arslam; 1998.
42. Causse M. el concepto de comunidad desde el punto de vista socio – histórico-cultural y lingüístico. Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba.
43. Perez Y, Merino M. Servicio de la salud. [página web visitado el 6 de julio del 2017]. <http://definición.de/servicios-de-salud/>.
44. Reyes A. Generalidades de la educación en enfermería. [diapositiva]. Universidad ETAC.
45. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. LEY Nª 29783[página web visitado el 6 de julio de 2017].URL disponible

- en:<https://www.mtc.gob.pe/nosotros/seguridadysalud/documentos/Ley%20N%C2%B0%2029783%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20salud%20en%20e1%20Trabajo.pdf> lima 2016.
46. Ministerio de salud y protección social. Plan territorial de salud. [diapositiva].
URL disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Plan%20Territorial%20de%20salud.pdf>.Colombia 2012.
47. Perez Y, Merino M. Definición de adolescencia. [página web visitado el 6de julio de 2017]. Url disponible en: <http://definicion.de/adolescencia/>.
48. Barcelata Eguiarte. Blanca estela. Adolescentes en riesgo. Editorial. El manual moderno. Julio 2015. Santroc. Psicología del desarrollo en la adolescencia.9° edición. Editorial McGraw-Hill España.
49. Reyes D. Valoración del cuidado profesional de enfermería que realizan las adolescentes gestantes antes y después de una intervención de cuidado. [Tesis para optar al título de: Magister en Enfermería con Énfasis en Cuidado Materno Perinatal]. Colombia 2016.
50. Barragán O. Determinantes de la salud. [página web visitado el 30 de julio de 2017]. Url disponible en:
http://inus.org.ar/documentacion/Documentos%20Tecnicos/Fundamentos_de_la_salud_publica/cap_6.pdf.
51. Análisis de liderazgo y comunicación interpersonal en los equipos del simulador de Negocios de Camegie Mellon University. Metodología de la investigación. Capitulo III. [página web visitado el 18 de junio de 2017].URL disponible

- en:http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/marquez_g_al/capitulo3.pdf
52. Metodología de la investigación. Metodóloga. Capítulo 3. [página web visitado el 18 de julio de 2017]. URL disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/blanco_s_nl/capitulo3.pdf.
53. Gallegos Y. La conciencia fonológica para el aprendizaje de la lectoescritura en el primer grado de educación primaria de la institución educativa independencia americana n° 145 del distrito de san juan de Lurigancho Perú 2017.
54. Ministerio de trabajo, empleo y seguridad social. Trabajo, ocupación y empleo La complejidad del empleo, la protección social y las relaciones laborales. Argentina 2011 [página web visitado el 21 de julio de 2017]. URL disponible en: Trabajo, ocupación y empleo La complejidad del empleo, la protección social y las relaciones laborales. Argentina 2011.
55. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definicion.de: Definición de vivienda (<http://definicion.de/vivienda/>).
56. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Estilo de vida saludable. [página web visitada el 21 de julio de 2017]. URL disponible en:<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>.
57. Ortiz Alimentación y nutrición. [Universidad de Alicante - Universidad del Atlántico (Colombia)]. Url disponible en:http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10modulo_09.pdf.
58. Sánchez L: “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos”. [Título para obtener del grado de Médico Cirujano].URL

Disponible en: <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.

59. Ministerio de salud. Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú. Diciembre 2012.
60. “González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 12 de set de 2010]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>.
61. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España, [Citado 12 de set de 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
62. Revista cubana. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. [revista cubana visitada el 21 de julio 2017]. Url disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>.
63. Jara J. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa 8 de octubre-chimbote, 2016. [Tesis para optar el título en licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018 URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “fe y alegría 14” nuevo Chimbote. Tesis para optar el título en licenciatura en enfermería. Chimbote 2016. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1
65. Mercedes S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N°88003. Las Americas-Chimbote,2015 [Tesis para optar el título profesional de licencia en enfermería] Chimbote. 2018 Url disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MERCEDES_HUAMAN_SANTOS_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Reyes D. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Haz INIF N° 40_chulucanas-Morropón, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura 2014. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESCOBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. CAF. Agenda educativa 2018-2019. [Pág. Web citado el 26 de mayo del 2019]. URL disponible en: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1212/CAF_Agenda%20Educativa%2020180409.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
68. Conceptos de. Ingreso. [pág. web visitado el 10 de junio del 2019]. URL disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
69. De conceptos. Definición de ocupación. [pág. Web][citado el 26 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.
70. Ramos K. Determinaste de la salud en adolescentes de la institución educativa la Libertad-ChImbote,2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en

- enfermería]Chimbote 2018. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5983/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RAMOS_MANRIQUE_KIARA_KRISTELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Zavaleta Y. Determinantes de la salud en adolescentes de institución educativa “José Gálvez Egusquiza”. Chimbote, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote 2016. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5547/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ZAVALETA_AROS_YURIKO_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Reyes D. Determinantes de la salud de los adolescentes en la institución educativa Isolina Baca Has Inif N°40_ Chulucanas Morropon,2013. [Tesis para optar el título profesional en enfermería] Piura 2014. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/164/REYES_ESCOBAR_%20DIANA_DILMA_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Definición de. Vivienda unifamiliar. [pág. Web citado el 27 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>.
74. Conceptos y definiciones básicas. Habitación [pag web citado el 10 de junio del 2019]. URL disponible en: <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/conceptos.pdf>
75. Sepúlveda R. Calculo instalaciones sanitarias urbanas y rurales. [pág. Web] [trabajo de titulación para optar al título de técnico universitario en construcción civil]. 2014. URL disponible en: <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/RED-UTFSM.pdf>.

76. Organización supervisor de la inversión en energía y minería. La industria de la energía en el Perú: 25 años de aporte en el crecimiento económico del país. [pág. web]. Lima 2016. URL disponible en: http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/Institucional/Estudios_Economicos/Libros/Osinergmin-Industria-Electricidad-Peru-25anios.pdf.
77. Miranda E. contaminación ambiental producida por quema de basura y desmonte. [pág. web citado el 10 de junio del 2019]. URL disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos89/contaminacion-ambiental-quema-basura/contaminacion-ambiental-quema-basura.shtml>
78. Benites R. Determinantes de la salud en adolescentes. Asentamiento humano ramal playa-chimbote,2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote 2018. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5979/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_REYES_BENITES_GIANCARLO_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Méndez Y. determinantes de la salud en adolescentes del 3° y 4° año de secundaria. Institución educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” cambio Puente_chimbote,2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Chimbote 2019. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10718/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MENDEZ_MORENO_YULY_MARITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 88016-chimbote, 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en

- enfermería]. 2017 URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5546/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_VASQUEZ_PENACHI_ROSITA_JACKELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Organización para la salud. Tabaquismo. [pág. web citado el 10 de junio del 2019].
URL disponible en: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
82. Cayuela C. el sueño en el adolescente joven de 15 a 17 años. [pág. Web]2016.
[visitado el 27 de mayo del 2019] URL disponible en:
<http://www.familiaysalud.es/crecemos/el-adolescente-joven/el-sueno-en-el-adolescente-joven-de-14-18-anos>
83. Organización mundial de la salud. Actividad física. [pág. web][citado el 27 de mayo del 2019] URL disponible en
: https://www.who.int/topics/physical_activity/es/
84. Organización mundial de la salud. Violencia. [pág. web citado el 27 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/topics/violence/es/>.
85. Organización mundial de la salud. Violencia y salud mental. [pág. web visitado el 11 de junio del 2019] URL disponible en:
<https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>
86. Marugan J; Monasterio L; Pavón P. Alimentación saludable. [pág. web visitado el 28 de mayo del 2019] URL disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf
87. Chinchay D. Determinantes de la salud en adolescentes del asentamiento humano Bellavistas-las Lomas-Piura,2013. [tesis para optar el título profesional de

- licenciada en enfermería] Piura 2017. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Ruiz L. Determinantes de la salud en adolescentes del 4to de secundaria. Institución educativa gloriosa329-chimbote,2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería.] Chimbote 2018. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
89. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución educativa “Fe y Alegría 14” Nuevo Chimbote, 2014. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote 2016. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
90. ABC. Definición de centro de salud. [pág. web visitado el 28 de mayo del 2019] URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>.
91. Definición. Definición de infección. [pág. web citado el 11 de junio del 2019]. URL disponible en: <https://definicion.de/infeccion/>
92. Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud Peru. [pág. web citado el 28 de mayo del 2019]. URL disponible en: <http://www.sis.gob.pe/index.asp>
93. Jiménez M. el pandillaje en el Perú. [pág. web citado el 28 de mayo del 2019] URL disponible en: <https://axlpierola.wixsite.com/mjimenez/el-pandillaje-en-el-peru>

94. Mercedes S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 88003. Las Américas - Chimbote ,2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote 2015. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5700/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MERCEDES_HUAMAN_SANTOS_AURELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
95. Hidalgo C. Determinantes De La Salud En Adolescentes Con Problemas Sociales. Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016. [Tesis para optar Profesional De Licenciada En Enfermería]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10635/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_HIDALGO_ALCALDE_CLAUDIA_FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
96. Godoy C. la importancia del apoyo familiar. [pág. web visitado el 28 de mayo del 2019] URL disponible en: <http://www.abc.com.py/articulos/la-importancia-del-apoyo-familiar-1057181.html>
97. Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde”. Chimbote, 2014”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote 2015. URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_BRAVO_MACEDO_NATALIA_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Ministerio de defensa. Que es la beca 18. [diapositiva] URL disponible en: https://www.mindef.gob.pe/informacion/documentos/smv_beca18.pdf

99. Servicios sociales. Comedor popular. [pág. web visitado el 15 de julio del 2019]

Perú URL disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1399/07.pdf

ANEXOS:

ANEXO N° 1:



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMIANTES QUE INFLUENCIAN EN
EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO**

JOVEN MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2017

Elaborado Por: Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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 del 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 1000 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. ()
- Vecindad, quinta, choza, cabaña. ()
- Local no es destinado para la habitación humana. ()
- Otros. ()

6.2 Técnica:

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

6.3 Material De Piso:

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

6.4 Materiales Del Techo:

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

- Eternit. ()

6.5 Material De Las Paredes:

- Madera /estera. ()
- Adobe. ()
- Estará y adobe. ()
- Material noble ladrillo y cemento. ()

6.6 cuantas personas duermen en cada una de las habitaciones

- 4 a más miembros. ()
- 2 a 3 miembros. ()
- Independientes. ()

7. Abastecimiento De Agua:

- Acequia. ()
- Cisterna. ()
- Pozo. ()
- Red Pública. ()
- Conexión Domiciliara. ()

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). ()
- Caraca 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 que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

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

13. ¿suelen eliminara su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector. ()

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

II. CETERMINANTES 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 que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿cuantas horas duerme Ud.?

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

17. ¿con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

19. ¿En su tiempo libre realiza actividad física?

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

20. ¿En las dos últimas semanas realizo 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 hizo uso de algún método anticonceptivo:

- Condón. ()
- Pastilla, inyectables, píldora de emergencia. ()
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario. ()
- 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. ()

28. ¿con que frecuencia usted y su familia consume 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. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natura?

- 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 esta:

- 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 de su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La investigación del proyecto fue delimitada a través de la consulta a personal del área de Salud que participaron como jurado; este proyecto fue llevado a cabo en reuniones de trabajo, con el único objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 18 años en el Perú desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jurado 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 jurado emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales brindaron acceso a realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 18 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - \phi}{\phi}$$

Dónde:

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

I: es la clasificación 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 brido a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA-CHIMBOTE, 2017
3. Cada experto cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿el conocimiento medio 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 N° 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12a 17 años 11 meses y 29 días en el Perú.

| N° | V de Aiken | N° | V de Aiken |
|------------------------------------|-------------------|-----------|-------------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 5 | 1,000 | 22 | 1,000 |
| 6.1 | 1,000 | 23 | 1,000 |
| 6.2 | 1,000 | 24 | 1,000 |
| 6.3 | 1,000 | 25 | 1,000 |
| 6.4 | 1,000 | 26 | 1,000 |
| 6.5 | 1,000 | 27 | 1,000 |
| 6.6 | 1,000 | 28 | 1,000 |
| 7 | 1,000 | 29 | 1,000 |
| 8 | 1,000 | 30 | 1,000 |
| 9 | 1,000 | 31 | 1,000 |
| 10 | 1,000 | 32 | 1,000 |
| 11 | 1,000 | 33 | 1,000 |
| 12 | 1,000 | 34 | 1,000 |
| 13 | 1,000 | 35 | 1,000 |
| 14 | 1,000 | 36 | 1,000 |
| 15 | 1,000 | 37 | 1,000 |
| 16 | 1,000 | 38 | 1,000 |
| 17 | 1,000 | | |
| Coficiente V de Aiken total | | | 0,998 |

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

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evaluará utilizando el cuestionario al mismo adolescente por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el resultado no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

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

TABLA N° 2

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

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (n° de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Experto 4 | Experto 5 | Experto 6 | Experto 7 | Experto 8 | Experto 9 | Experto 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 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 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|--------------|
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coefficiente De Validez Del Instrumento | | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FICHA DE EVALUACION DEL CUSTIONARIO SOBRE LOS
DETERMIANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE,
2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES:

Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a la evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que esta adecuadamente formulada.

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

| | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | |
| P..3 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P..3.1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.3.2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.4 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.5 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P.6 | | | | | | | | |
| P.6.1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.6.2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.6.3 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.6.4 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P.6.5 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P.6.6 | | | | | | | | |
| P.7 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.8 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.9 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.10 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.11 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.12 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.13 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| 5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA | | | | | | | | | |
| P.14 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.15 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.16 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.17 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.18 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.19 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.20 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.21 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.22 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.23 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P.24 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.25 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P.26 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.27 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.28 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | | |
| P.29 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P..30 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.31 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.32 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.33 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.34 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.35 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.36 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P.37 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P.38 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| VALORACIÓN GLOBAL: ¿ El cuestionario esta adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar? | | | | | |
| | | | | | |
| Comentarios: | | | | | |

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TITULO:

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA- CHIMBOTE, 2017**

Yo,, acepto participar por voluntad propia en el actual estudio, acepto conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con la verdad y de forma oral las preguntas planteadas.

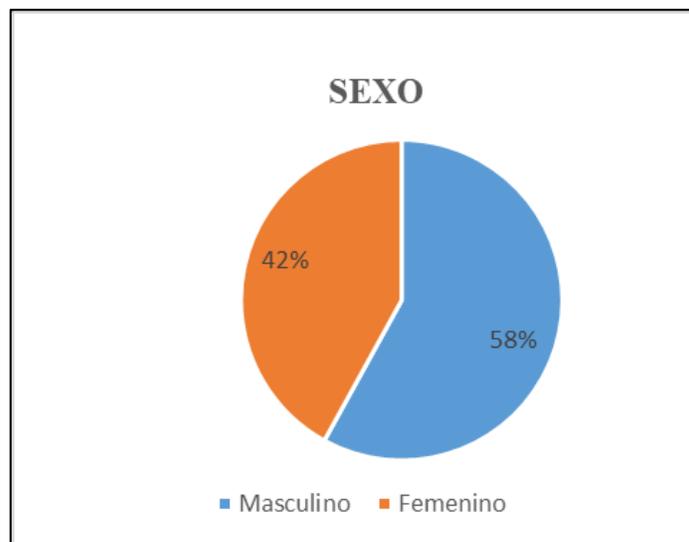
El investigador se compromete a preservar la confidencialidad y anonimato de los datos y resultados, se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo tanto, autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

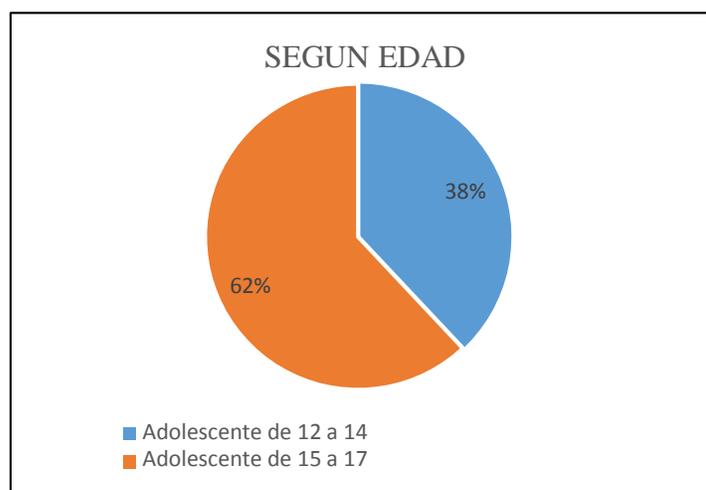
.....

GRAFICOS DE LA TABLA N° 1

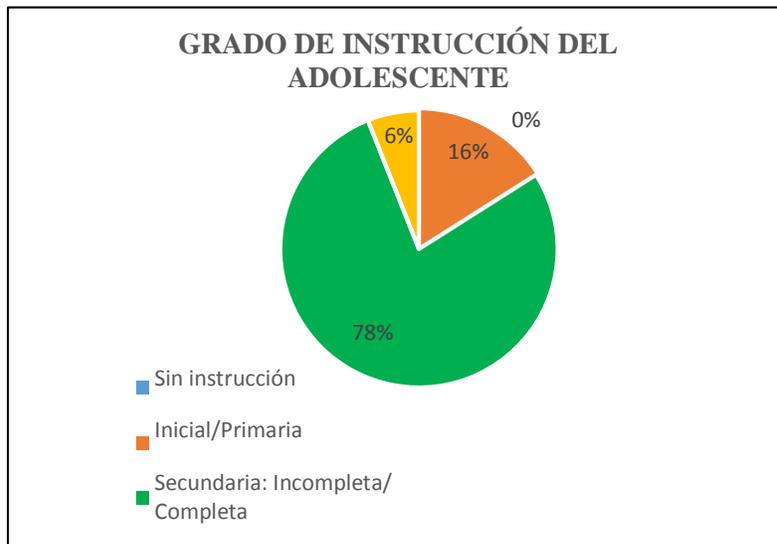
DETRMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS



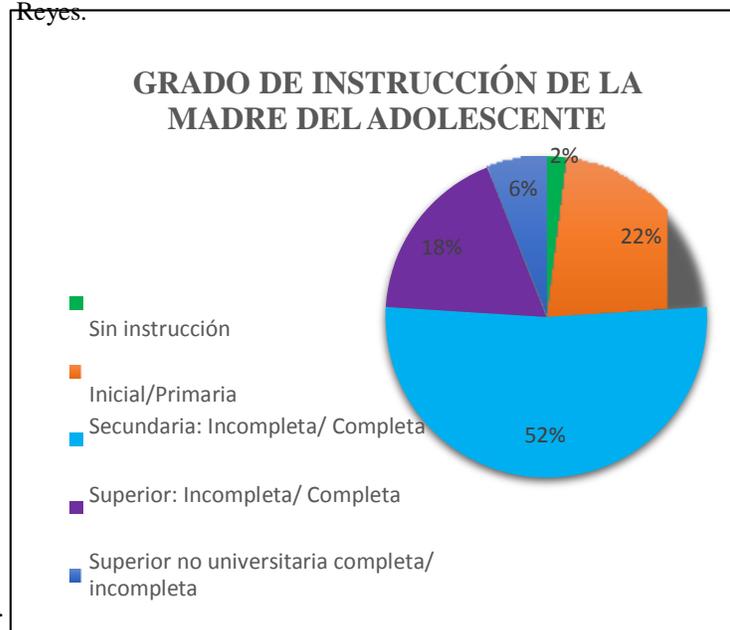
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



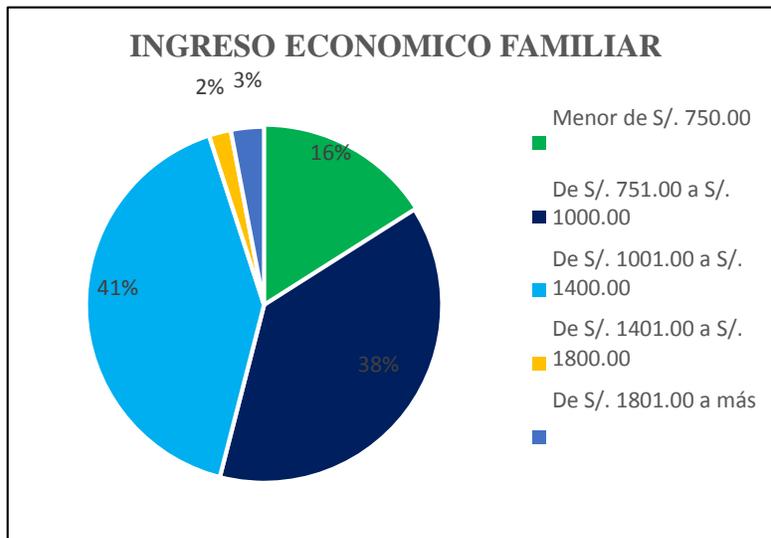
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



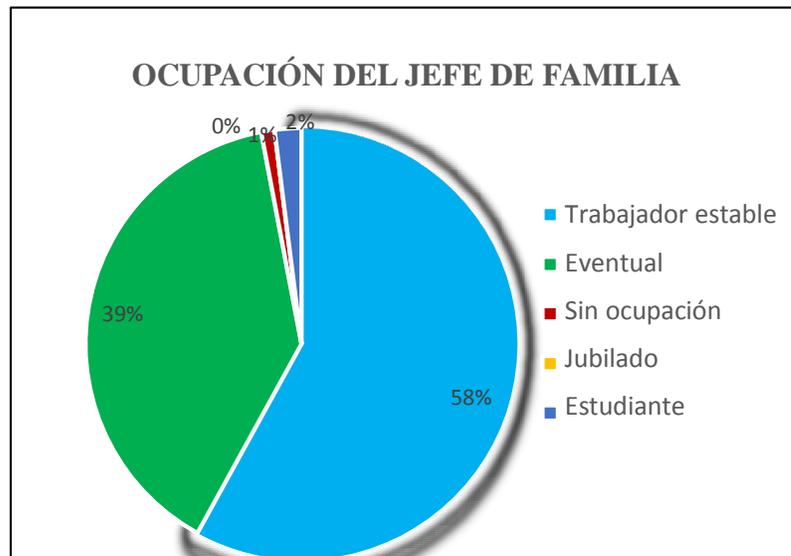
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en La promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



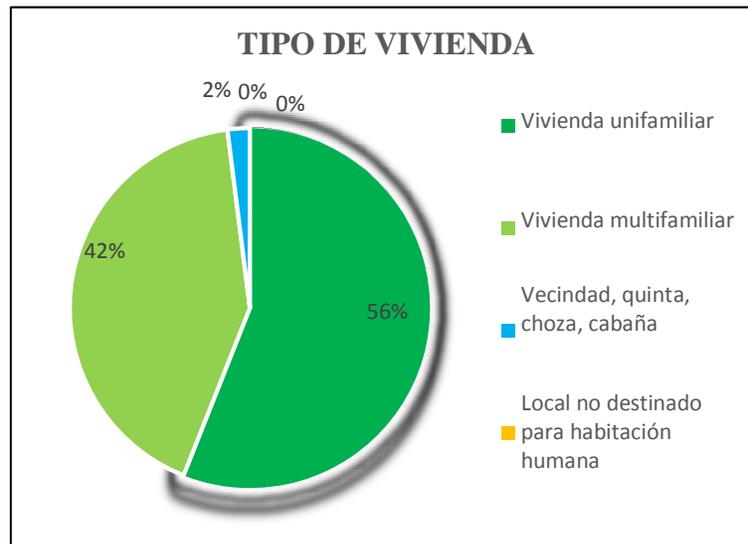
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



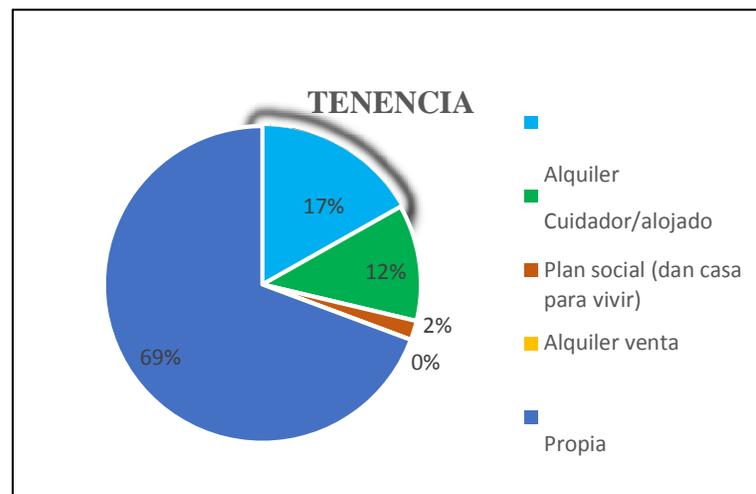
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO DE LA TABLA N° 2

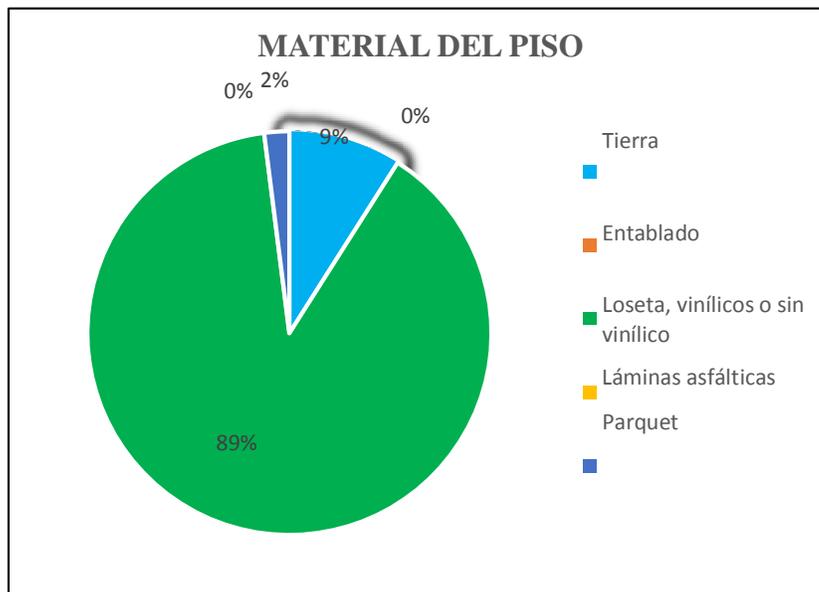
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA



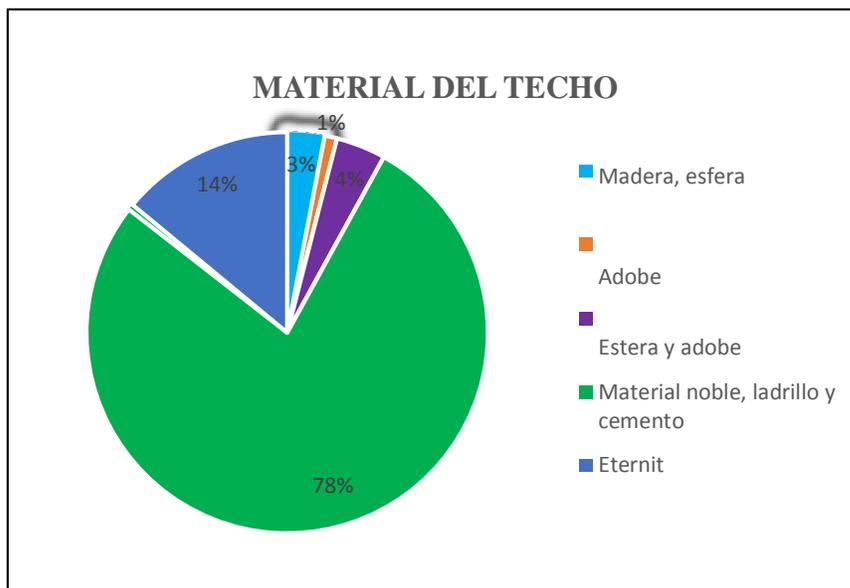
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes



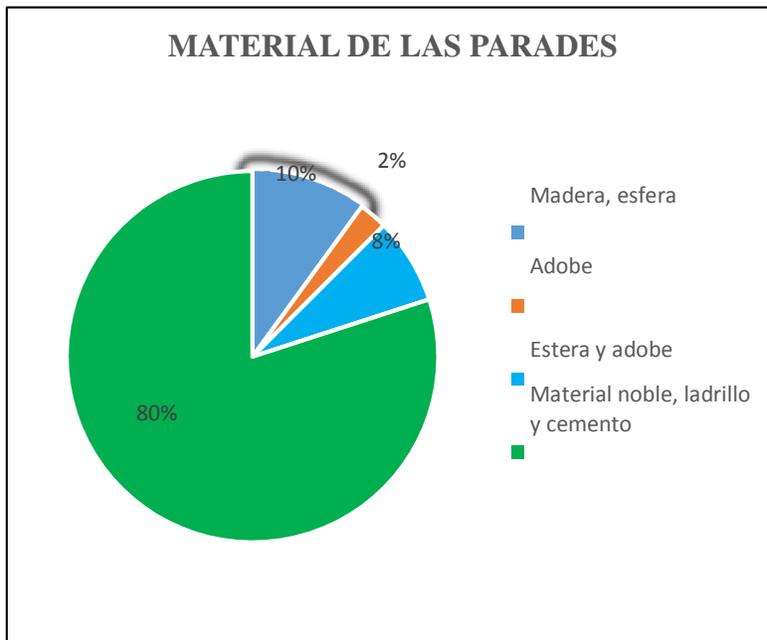
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes



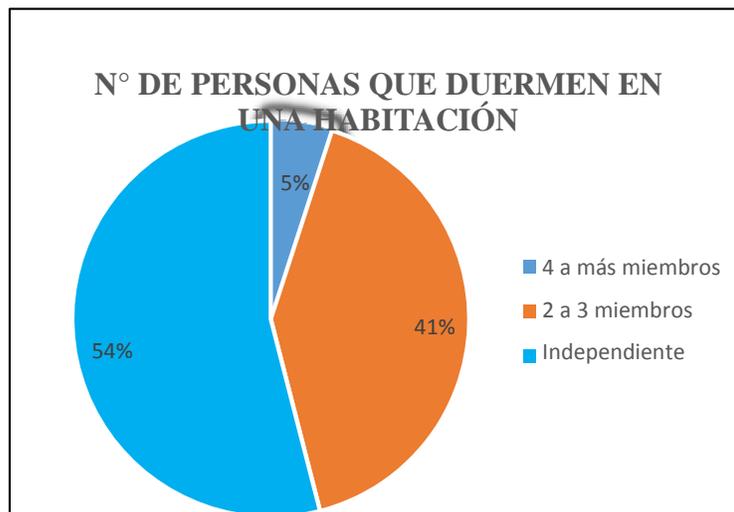
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes



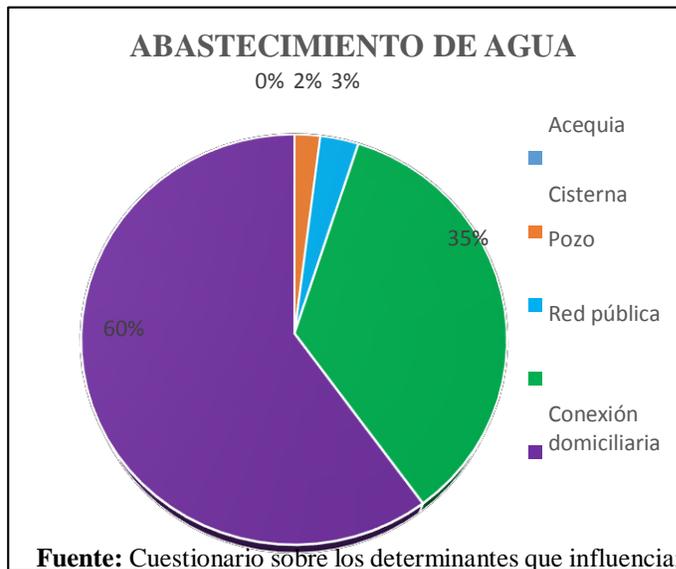
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes



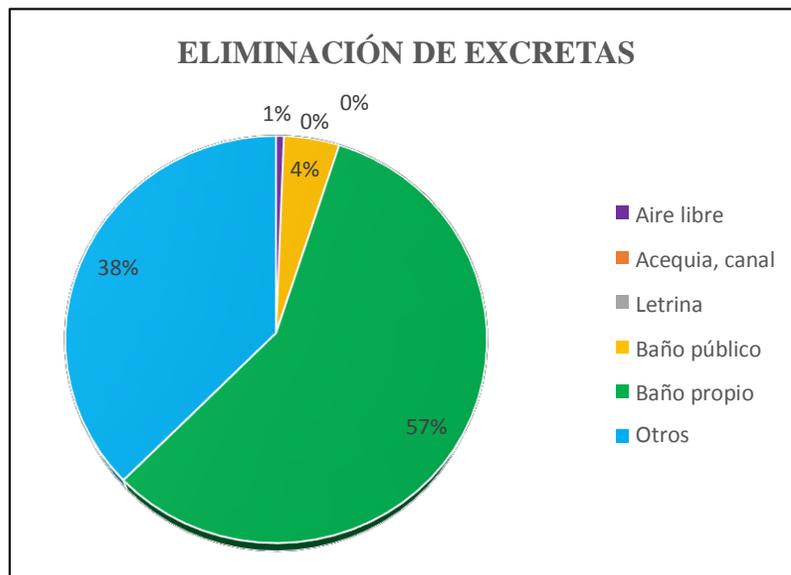
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



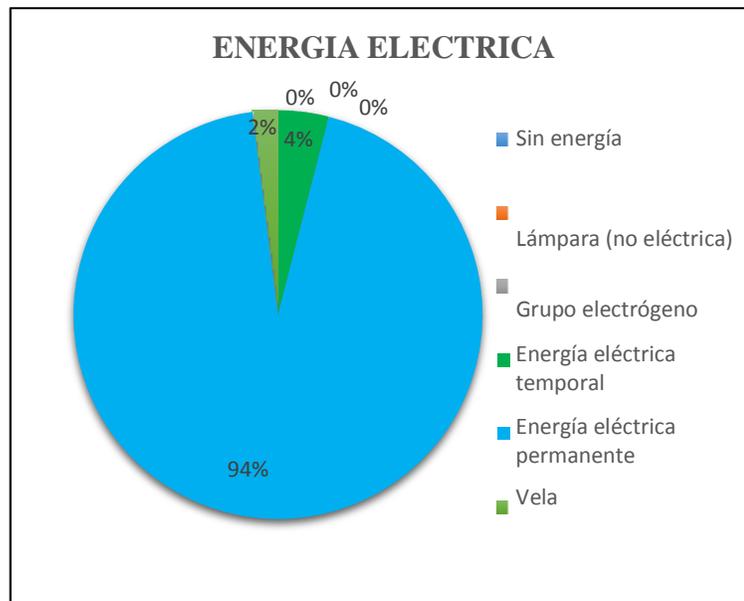
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.



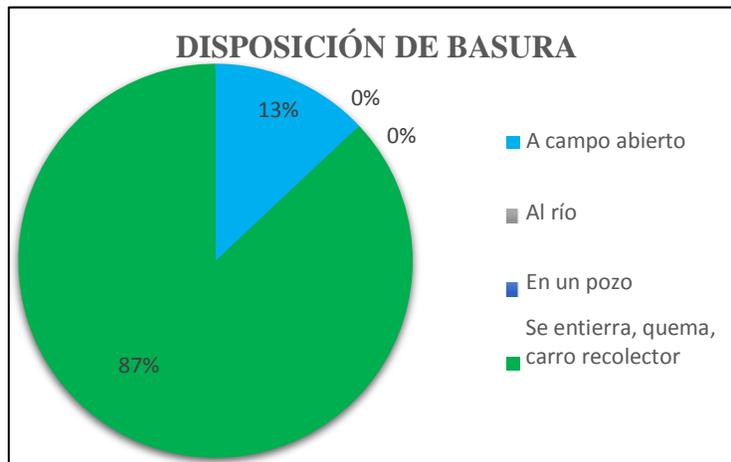
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.



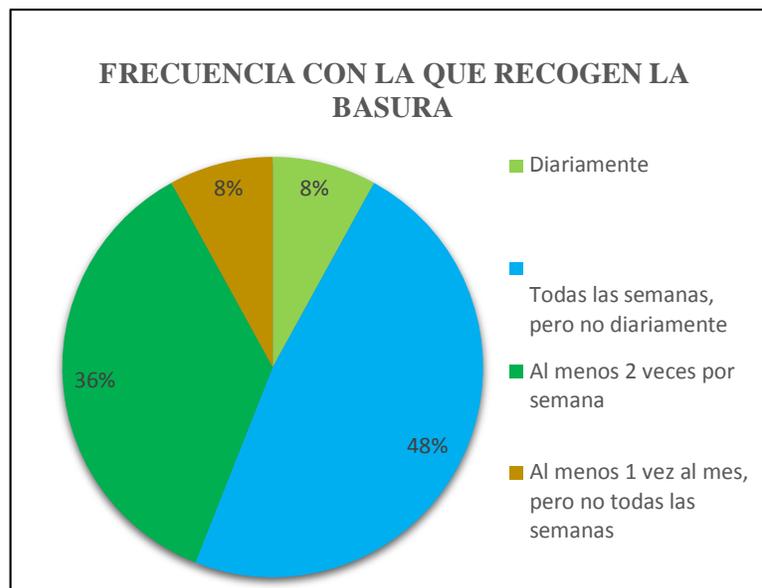
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



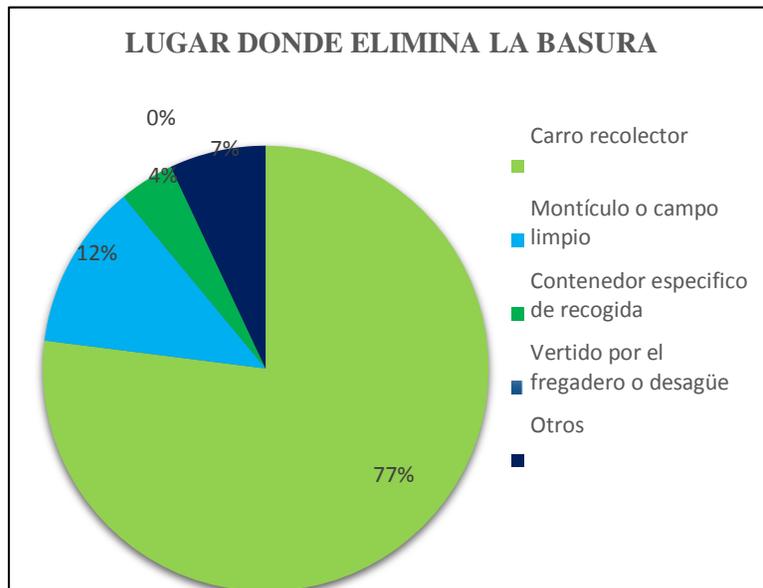
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



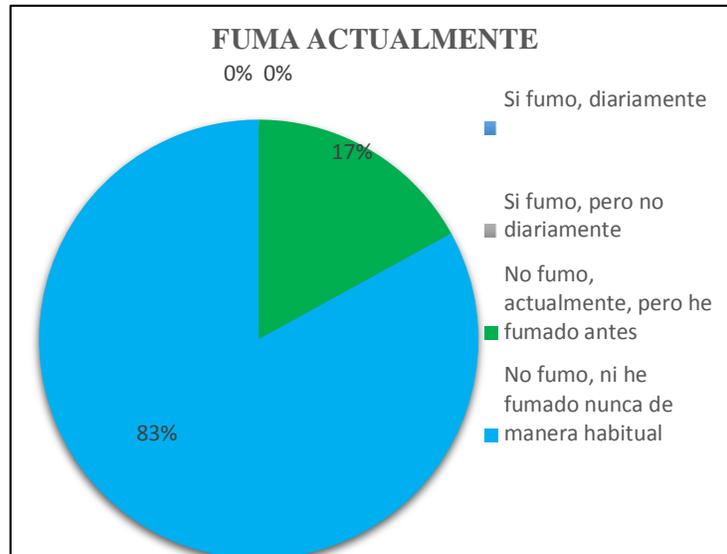
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO DE TABLA N° 3

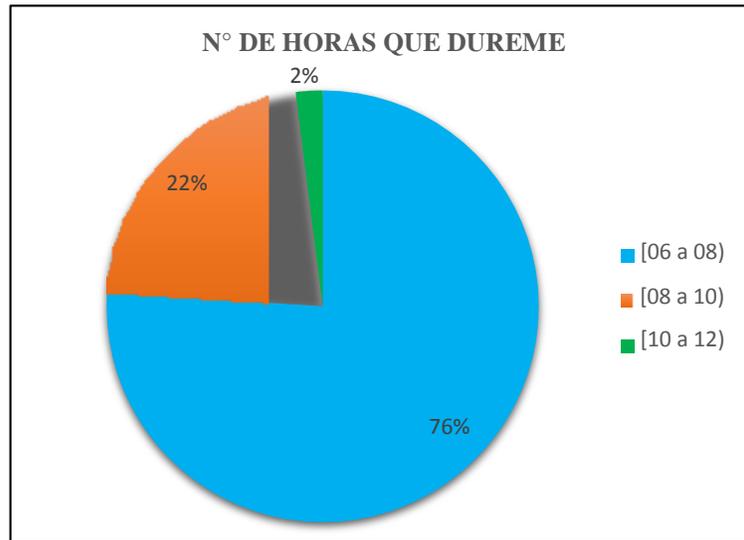
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



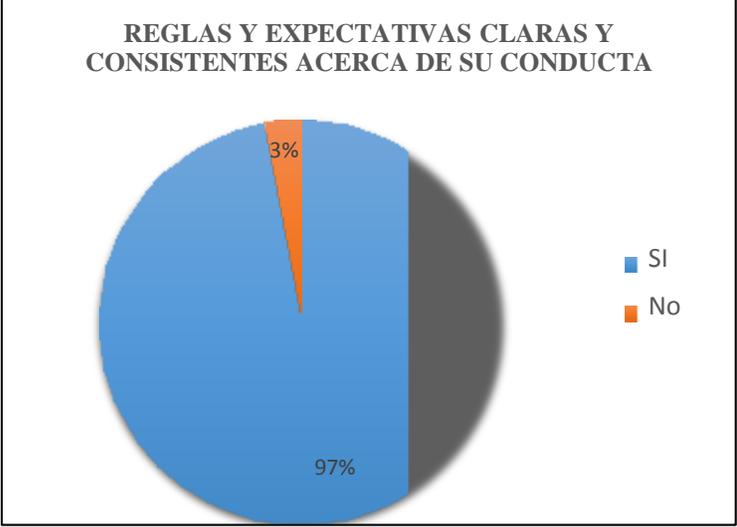
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



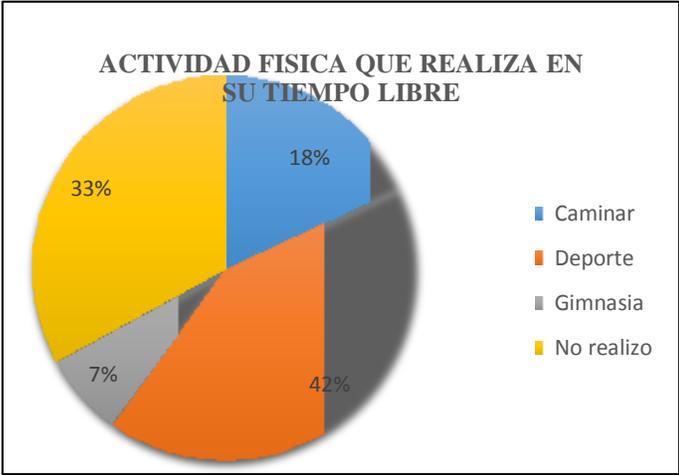
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



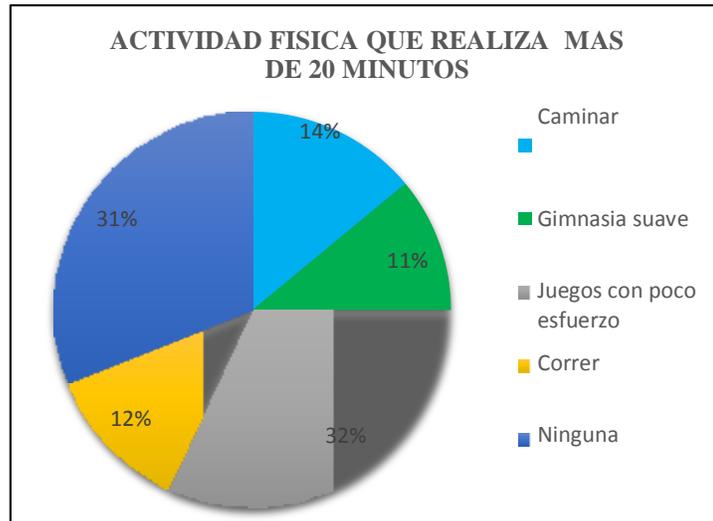
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



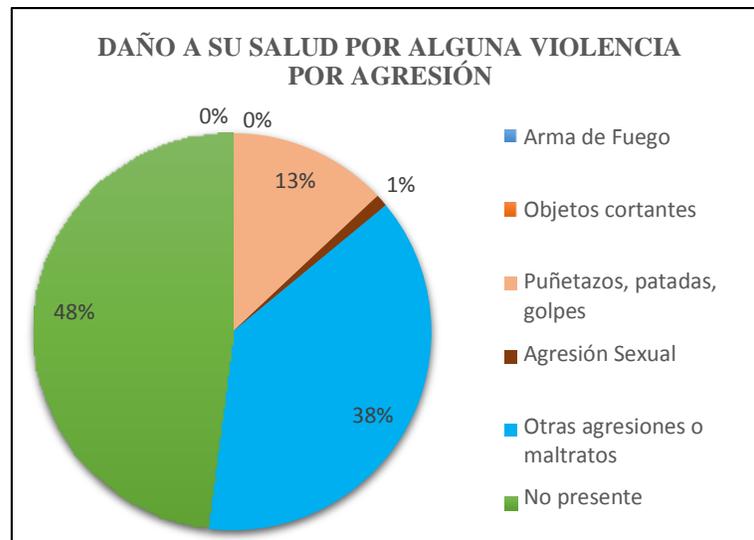
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



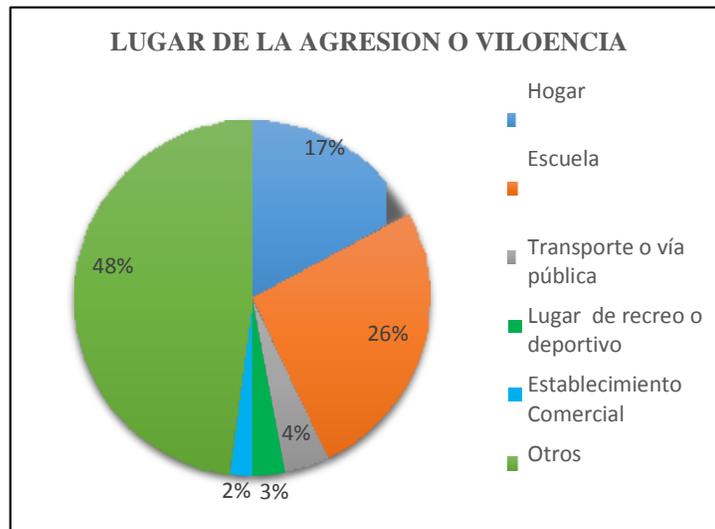
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



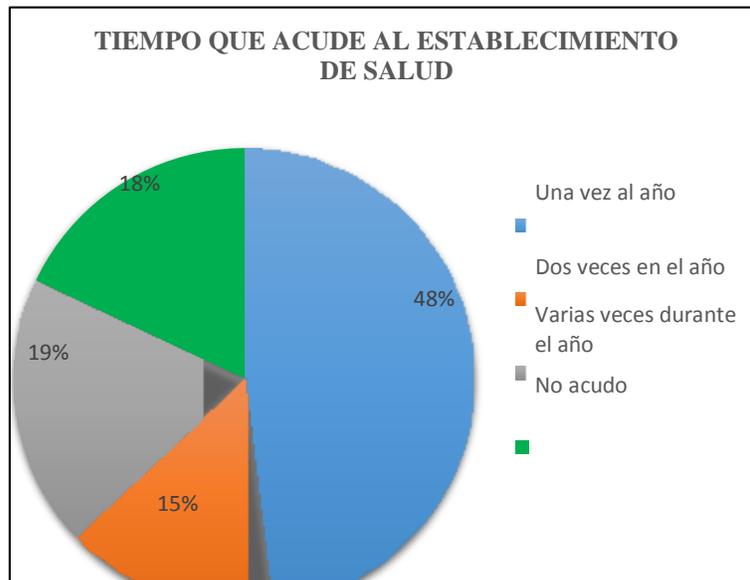
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



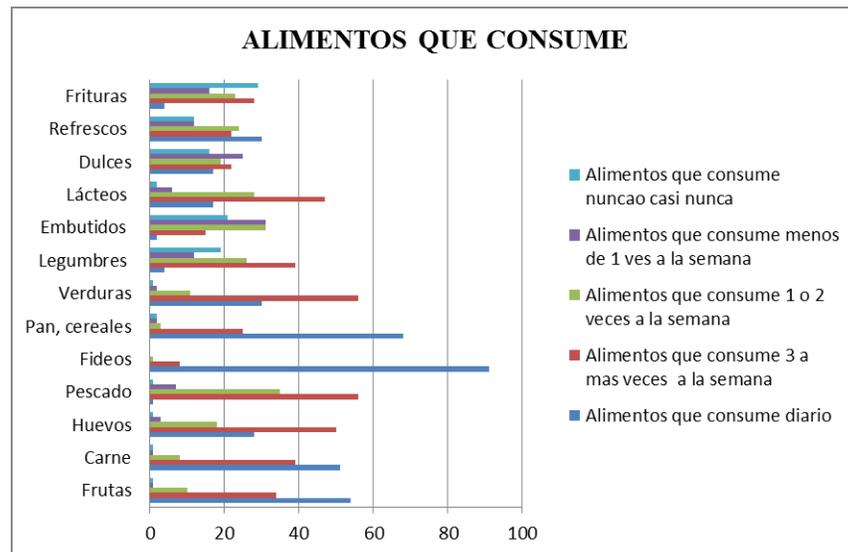
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



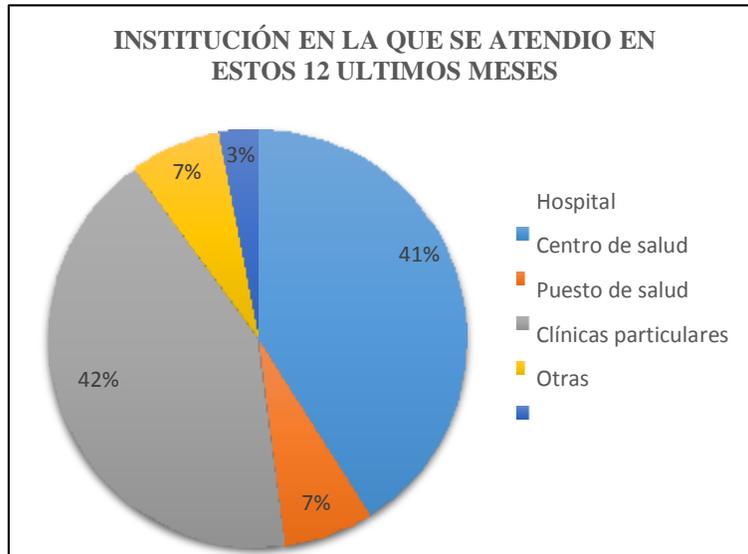
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



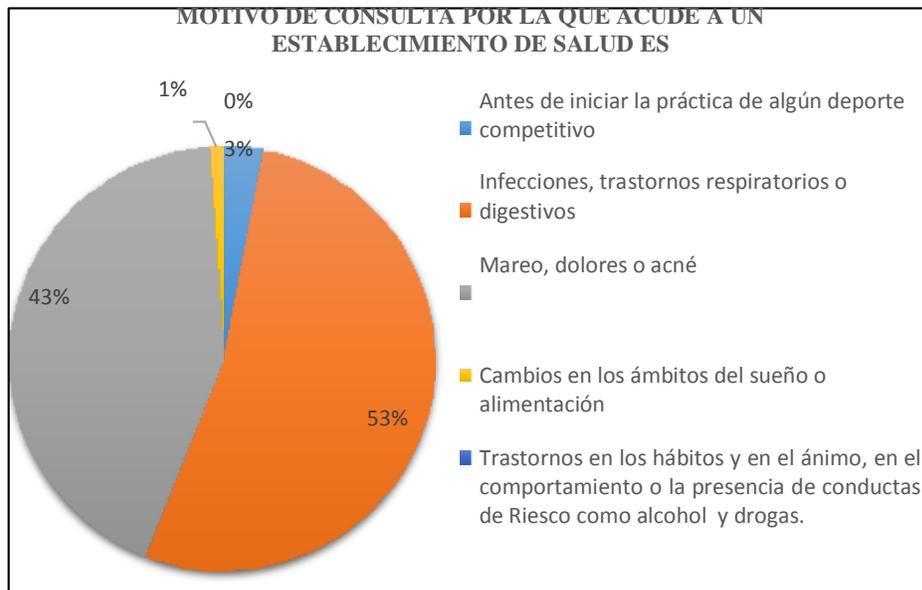
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICOS DE LAS TABLAS 4

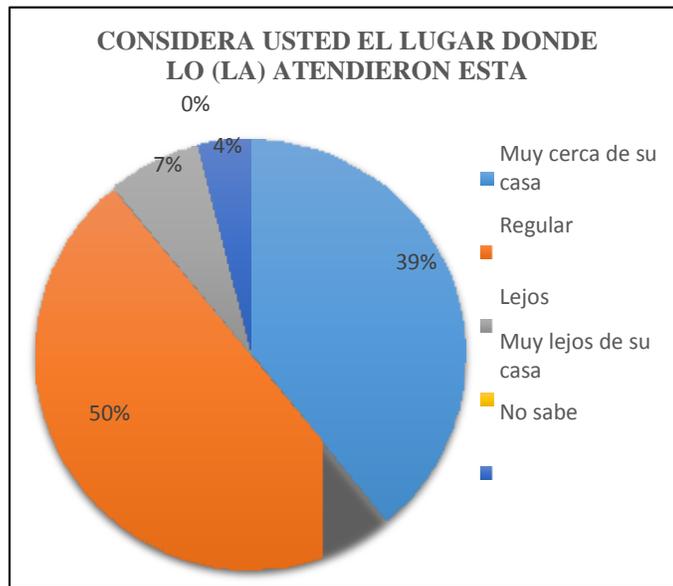
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS



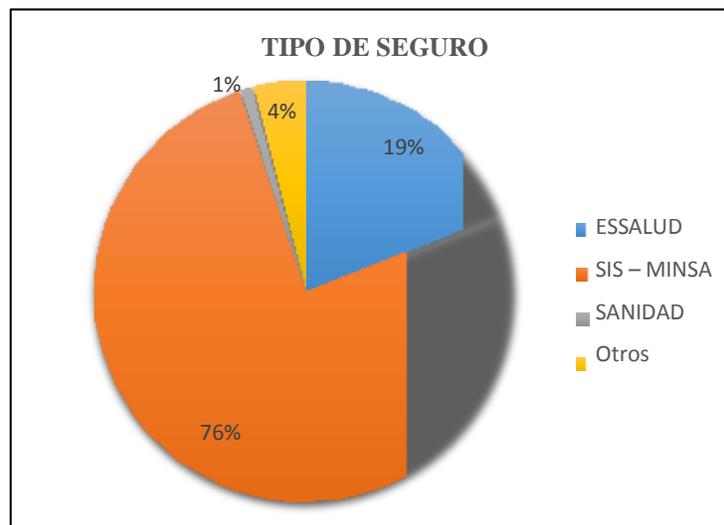
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



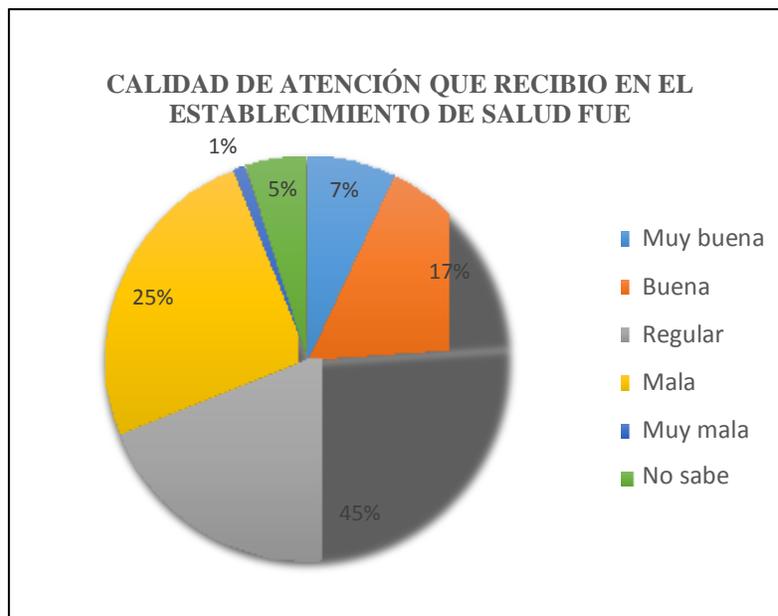
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



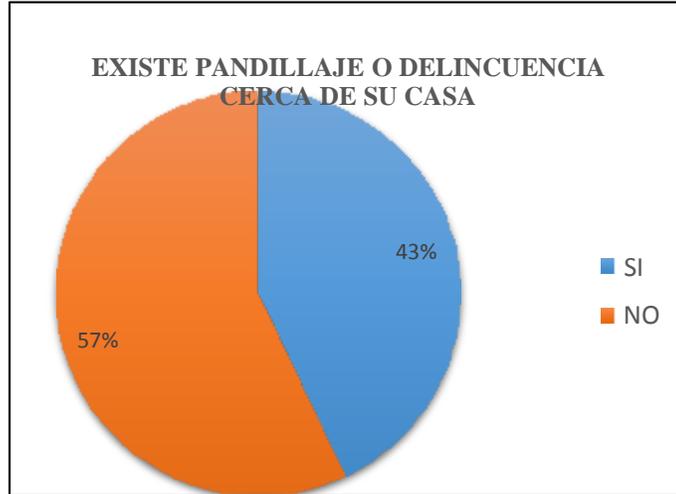
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



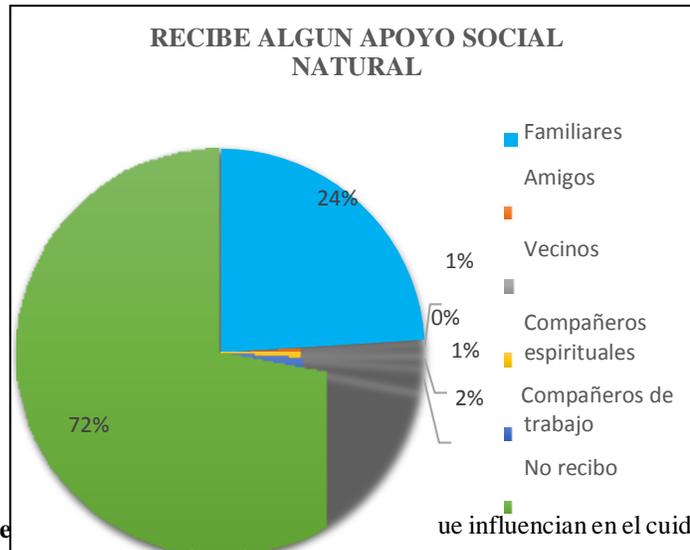
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFIOS DE LA TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL Y ORGANIZADO



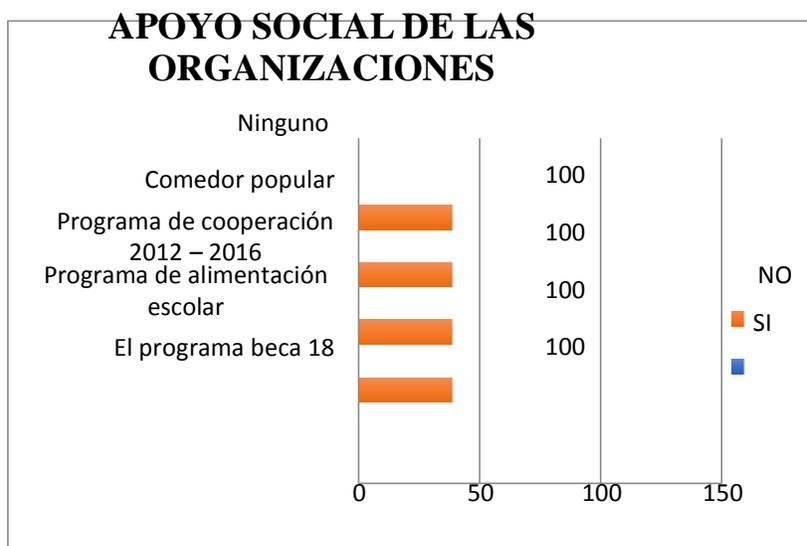
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO DE LA TABLA 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Magdalena Nueva, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.