



**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. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 88037-CHIMBOTE, 2017**

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

AUTOR:

RAUL RONALDO VILELA OBALLE

ASESORA:

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

CHIMBOTE – PERÚ

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTA

MGTR. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

MGTR. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

ASESOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a mi Dios quien guio mis conocimientos y sabiduría, para lograr mis objetivos.

A mis padres por su amor y su trabajo y apoyo incondicional dándome aliento a seguir adelante para lograr mi propósito.

A mis hermanos que siempre han estado a mi lado, a pesar de las adversidades seguimos unidos.

A la Dra. Ruth Cotos, por ser mí guía durante todo el camino recorrido en mi Investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por ser guía y fortaleza para lograr mis metas

A mis padres y a mi Familia, porque Siempre me levantaron los ánimos les estaré siempre agradecido

A nuestros Docentes de Investigación por guiarnos por el Camino de la sabiduría y compartir Sus ideas en especial a la docente Responsable del curso Dra. Ruth Cotos.

Al apoyo incondicional de mis queridos padres, por brindarme su apoyo, durante el transcurso y desarrollo de mi investigación

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 120 adolescentes, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizo la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. En determinantes biosocioeconómicos la mayoría tiene 15 a 17 años de edad y la ocupación del jefe de familia es estable, la totalidad tienen disposición de basura en el carro recolector y suele eliminar su basura en el carro recolector. En los determinantes de los estilos de vida la totalidad no presentaron otras agresiones y/o maltrato daño a su salud por alguna violencia o maltrato. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben apoyo social organizado, no reciben apoyo del programa de beca 18, no recibe apoyo del programa nacional de alimentación escolar, no recibe apoyo de Cooperación 2012-2016, no recibe apoyo de los comedores populares, no recibe apoyo de alguna organización.

Palabra clave: Adolescentes, cuidados, determinantes, enfermería

ABSTRACT

The present research work quantitative type, descriptive with single-box design. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in adolescents of Educational Institution N ° 88037 - Chimbote, 2017. The sample consisted of 120 adolescents, to whom an instrument was applied: questionnaire on the determinants of health, I use the technique of interviewing and observation, the data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the software version 18.0, for its respective processing . For the analysis of the data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies were constructed. In biosocioeconómicos determinants the majority is 15 to 17 years of age and the occupation of the head of the family is stable, the whole have trash disposal in the collector car and usually eliminate their garbage in the collector car. In the determinants of lifestyles the totality did not present other aggressions and / or mistreatment damage to their health due to some violence or mistreatment. In the determinants of social and community networks the totality does not receive organized social support, does not receive support from the scholarship program 18, does not receive support from the national school feeding program, does not receive support from the 2012-2016 Cooperation, does not receive support from the popular dining rooms, does not receive support from any organization.

Keyword: Adolescents, care, determinants, nursing

ÍNDICE

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORÍA	iii
4. RESUMÉN Y ABSTRACT	v
5. CONTENIDO	vii
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS , TABLAS Y CUADROS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
III. METODOLOGÍA	
3.1 Diseño de la investigación	20
3.2 Población y muestra	20
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5 Plan de análisis	36
3.6 Matriz de consistencia	38
3.7 Principios éticos	40
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados	41
4.2 Análisis de resultados	53
V. CONCLUSIONES	
Aspectos complementarios	79
Referencias Bibliográficas	81
Anexos	96

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES .INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 –CHIMBOTE, 2017 41

TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES .INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 –CHIMBOTE, 2017 42

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES .INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017 45

TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES .INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 –CHIMBOTE, 2017 49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pag

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88037-CHIBOTE, 2017 118

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SAUD BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88037-CHIMBOTE, 2017 120

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88037-CHIMBOTE, 2017 126

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°88037-CHIMBOTE, 2017 13

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se calcula que murieron 1,2 millones de adolescentes, en su mayoría por causas prevenibles o tratables, ya que las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años , el promedio de 3% dan a luz cada año, la mayoría pertenecientes a países de ingresos económicos bajos, las complicaciones que llevan a esto es las complicaciones en el embarazo con un 40% por el mismo desconocimiento del adolescente, son 617 millones de adolescentes a nivel mundial que no alcanzan el buen nivel de rendimiento en casa, esto se debe a una inadecuada alimentación en casa (1).

En América Latina y el caribe el 22% de adolescentes padecen de obesidad ligera, seguido de un 7 % con obesidad completamente, los adolescentes llegan a ser adultos siguen teniendo obesidad ligera, por lo que la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares se duplica, además de que también se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes. En cuanto el consumo de alcohol, el 55% de varones entre 12 y 18 años consumen alcohol y el porcentaje en mujeres es de 42%, en cuanto el fumador adolescente en américa latina es considerado que entre 13 a 15 años de edad el 26% de adolescentes son fumadores (2).

En el Perú la problemática de los adolescentes que destaca son traumatismos con un 23,2% hospitalizados por este motivo, seguido de las enfermedades del apéndice representado por un 17,4 %, incluso los tumores con un 3,7% seguido con las enfermedades de la piel (tejido subcutáneo) 3,6% , las fiebres virales 2,9% así mismo las enfermedades intestinales con un 2,6%. La problemática de la adolescente en el

Perú (el embarazo 9,5%, abortos 6,8%, enfermedades y complicaciones con el embarazo) esto se debe al desconocimiento del adolescente y realizar actividades que no tienen idea de las consecuencias graves que trae consigo aquella actividad (3).

En Ancash existe la problemática de las drogas en estos adolescentes, reportaron de forma estadística que la región de Ancash se ubica a 5,4 puntos, por debajo del promedio a nivel nacional del 23,3% del promedio nacional con una prevalencia de 17,9 % .Entre los adolescentes Ancashinos existen 9 552 adolescentes afiliados al Seguro : SIS, representando al 44.6% del total de adolescentes en cuanto a la educación existen 16 027 alumnos y alumnas estudiando en colegios tanto públicos como privados, represando al sector público el 66,0%. En el 2018 el consumo de las drogas ilegales ha crecido a un 2,7% de la población Ancashina (4).

En Chimbote, el número de adolescentes entre 12 y 17 años de edad, que cuentan con Seguro Integral de Salud para el año 2014, es de 9 552 adolescentes afiliados; representando un 44.6% de la población total de adolescentes afiliados por el Seguro Integral de Salud en la provincia del Santa, que asciende a 21 396 adolescentes de 12 a 17 años de edad. En el distrito a nivel secundario se cuentan con 16 027 alumnos y alumnas matriculados/as tanto de instituciones educativas públicas como privadas, de las cuales el 66.0% corresponden al sector público (5).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes de la Institución Educativa “88037” que constaba de 120 aulas, 19 profesores, ubicada en el Norte del sector la Unión. Los adolescentes de la Institución Educativa “88037” presentaban problemas de salud como sobrepeso (46%), obesidad (2 %), anemia (15%), agudeza visual (22%), enfermedades endocrinas (10%), nutricionales (30%) y metabólicas (14%),también

enfermedades infecciosas y parasitarias (15%), enfermedades del sistema nerviosos (85%), del sistema digestivo(12%), del sistema respiratorio (45%) y del sistema circulatorio (10%) y envenenamiento (1%) (6).

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes de la salud en los en adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017??

Para responder al siguiente problema, me platee el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N°88037–Chimbote, 2017.

Para responder al objetivo general, opte por los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen en las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017

Justificación de la investigación:

La presente investigación se justifica en el campo de la salud de ULADECH católica, ya que ayuda a generar conocimiento para la comprensión de los problemas que afectan la salud de la comunidad, proponiendo estrategias y soluciones. La calidad de vida de los adolescentes es de sumo interés investigativo ya que requiere ser investigado desde varias perspectivas, teniendo en cuenta, todas las extensiones que la definen: física, psicológica, espiritual y social, lo que permitirá originar propuestas de intervención con la participación de distintos niveles y ejecutantes del sector salud. En tal sentido, la investigación que se realizó tomó la función que un sistema de salud debe cumplir ya que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios.

El presente estudio es de utilidad en el ámbito de la salud individual y comunitaria, dado que aporta conocimientos necesarios y sustanciales en la formación de los profesionales de la salud, brindándoles mayor comprensión de los factores que condicionan la salud de las personas y permitiéndoles formar un pensamiento autocrítico sobre los actuales mecanismos y estrategias ejecutadas para promover el cuidado de la salud.

Las investigaciones bien dirigidas y adecuadas son esenciales para lograr reducir factores de transmisión, mejorar la salud de los adolescentes de la Institución Educativa “88037”. También ayuda, en general, a comprender el enfoque de

determinantes sociales y su uso para una salud pública que persigue la equidad y mejoramiento en la salud de la población, particularmente, a promocionar la salud, implicando el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Cabe resaltar que el trabajo de investigación es de suma importancia, porque gracias a los objetivos planteados y desarrollados, permitirán contribuir conocimientos a los estudiantes de Enfermería. Así como a la vez los resultados de esta investigación también serán de utilidad para poder brindar una atención de promoción y prevención a los adolescentes que son más vulnerables o que presentan alguna problemática y poder así forjar prestigio a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

También nos ayuda a enfocarnos en la salud pública y la utilidad que representa los determinantes sociales dentro de ella, ya que, por medio de la promoción en particular, permite mejorar el estado de salud de la población. Esta investigación es importante para la IIEE N° 88037, ya que a través de las conclusiones finales y todo lo investigado permitirá contribuir a una mejor realización del programa preventivo promocional de la salud en los adolescentes con el fin de reducir los problemas en salud de los adolescentes y los factores de riesgo que se presentan en esa etapa y sobre todo en la mejora de las competencias profesionales en el campo de la salud

Además, es necesario para las personas que tienen cargo de autoridad, en municipios, en los centros de salud, las direcciones de salud, así como para la población a nivel nacional; así podemos identificar aquellos determinantes que ponen en riesgo su salud y no deja vivir de una manera saludable.

II REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes:

A nivel internacional:

Vélez A, García D and Alvarez C, (7). En su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes 2014. Tuvo como objetivo precisar la asociación entre los determinantes sociales de la salud, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años del municipio de Manizales. Metodología: Estudio analítico de casos y controles. Resultados: Promedio de edad de los adolescentes fue de 17 años, 57,8% mujeres, promedio de IMC 24,27 kg/m² +/-3,82 kg/m². En relación a los determinantes sociales de la salud, no se encontró asociación entre el nivel de escolaridad, se concluye que el nivel de escolaridad del tutor del adolescente se asocia con el sobrepeso y la obesidad.

Morocho R, Tómalá B, (8). En su investigación: Factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal mixto técnico Muey Salinas. Santa Elena, 2014. Tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal mixto técnico Muey Salinas. Santa Elena. Metodología: Descriptiva con un enfoque cuantitativo y transversal. Los resultados obtenidos en esta investigación indican que los factores que influyen en el estado nutricional del adolescente se debe al déficit de conocimiento en cuanto a los alimentos adecuados para la salud según la muestra observada el 44% consideran que solo las frutas son adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios, se concluye que es recomendable diseñar guías nutricionales como estrategia educativa.

Monreal Y, Avelar L and Gutiérrez P, (9). En su investigación titulada: Situación y Determinantes de Salud en Guadalajara, Jalisco, México, del año 2013 los 2015 logros, límites y retos. Objetivo :Conocer la morbilidad y mortalidad, logros, limitaciones y percepción de la calidad de atención en los Servicios de Salud relacionados a los determinantes de salud en el municipio de Guadalajara, Jalisco, durante los años 2013 a 2015. Metodología: Observacional, descriptivo, ecológico y transversal. Resultados : Grupo de población infantil y adolescente de cero a 14 años con 24.1%, concluye que el análisis de causalidad entre determinantes sociales y morbimortalidad, requiere de modelos matemáticos precisos de probabilidad.

Barrientos L, Tobar V, (10). En su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Enero a junio 2014. Se realizó un estudio de tipo descriptivo porque no existe relación de causa–efecto entre los fenómenos estudiados, Unidad de análisis está conformada por Embarazadas adolescentes que, durante el periodo de estudio de enero a junio del año 2014. Resultados: El 25% de adolescentes tienen estilo de vida adecuada, se concluye el estudio se puede verificar que la relación existente en la afectación de las determinantes sociales es proporcional a la posibilidad del incremento del número de embarazos en las a 19.

Aristizabal P.Garcia D, (11). En su investigación titulada: Asociación de los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años de Manizales 2014 Metodología: Estudio analítico de casos y controles, en 256 adolescentes (128 casos y 128 controles), residentes en el municipio de Manizales. Los casos jóvenes de 15 a 19 años con IMC ≥ 25 kg/m² (sobrepeso y obeso), y los controles jóvenes de 15 a 19 años con IMC entre 18,5 y 24,99 kg/m², fueron pareados por edad y género 1:1. Se aplicó el SF-12 (versión española) y cuestionario Kiddo-Kindl, se concluye que el promedio de edad de los adolescentes fue de 17 años, 57,8% mujeres; promedio de IMC = 24,27 kg/m² $\pm 3,82$ kg/m².

A nivel Nacional:

Rivera N, Zavaleta G, (12). En su investigación titulada: Nivel de Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo 2015. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el Nivel de Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes. Metodología: Tipo correlacional y de corte transversal, y la muestra estuvo conformada por 208 adolescentes Resultados: El 45.2% tiene un promedio alto, en la dimensión de comunicación el 31.7% nivel promedio, en la dimensión de autoestima 37.0% promedio bajo y en la dimensión de toma de decisiones el 30.3% promedio bajo, concluye que el valor de Chi cuadrado es de 95.045 con un p-valor de significancia 0.000 (p)todo el grupo (incluye ambos sexos); en el vínculo familia.

Salazar. L, (13). En su investigación titulada: Programa educativo yo me cuido y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente I.EE 7078 el nazareno 2014. Tuvo como objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo “yo me cuido”. Metodología: Enfoque cuantitativo. Resultados: Evidenciándose un incremento en el nivel de conocimientos en los estudiantes se observa que del 100% (50) participantes, antes de aplicar el programa educativo el nivel de conocimiento fue bajo (82%) y después de aplicar el programa educativo obtuvieron un nivel de conocimiento alto (100%) Los resultados obtenidos en el presente estudios de investigación solo pueden ser generalizados en poblaciones similares. Para que se realice su comparación entre ambas.

Ramírez T, (14). En su investigación titulada: Actitudes sobre el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N°163 Néstor Escudero Otero, 2017. Tuvo como objetivo, determinar las actitudes sobre el consumo del tabaco que presentan los adolescentes del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa N° 163 Metodología: Fue un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. Resultado que la mayoría de los adolescentes con un 72.07% presentan una actitud indiferente sobre el consumo de tabaco, se concluye que los adolescentes encuestados tienen una actitud indiferente sobre el consumo de tabaco, esto se debe porque les da por igual si es que fuman o no fuman, corriendo riesgo con el tiempo de tener una actitud a favor del consumo de tabaco.

Juárez V, (15). En su investigación titulada: Prácticas de autocuidado en adolescentes de la I.E. Virgen del Carmen N° 6014, 2014. Tuvo como

objetivo determinar las prácticas de autocuidado de los adolescentes de la I.E. Virgen del Carmen N° 6014 – Villa María del Triunfo. Metodología: Descriptivo, de corte transversal Resultados: Los resultados más importantes fueron: el 51% del total de adolescentes tienen prácticas de autocuidado inadecuadas y el 49% tienen prácticas de autocuidado adecuadas, en las prácticas de autocuidado para su aspecto físico el 50% del total de adolescentes tienen practicas adecuadas, se concluye que la mitad de los adolescentes tienen prácticas de autocuidado adecuadas en relación a su aspecto físico

A nivel local:

Noé H, Rodríguez L, (16). En su investigación titulada: Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016. Tuvo como objetivo: Conocer los Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016. Metodología: Tipo correlacional, con una muestra de 125 adolescentes. Los resultados obtenidos: Existe correlación positiva débil entre los estilos de no afrontamiento, el auto inculparse, el reservarlo para sí mismo y buscar ayuda profesional y agresividad en los adolescentes. En los niveles de agresividad se encuentran en un nivel alto las dimensiones de agresividad física y la dimensión de ira en los adolescentes, se concluye que hay relación entre los estilos de buscar apoyo social, concentrarse en resolver el problema y preocuparse.

Quezada O, Pajilla R, (17). En su investigación titulada: Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro

Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. Tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2017. Metodología: Tipo descriptivo correlacional. Resultados: La mayoría de adolescentes tienen adolescencia tardía (86.4%), con edad promedio 17.8, el 54.5% son del sexo masculino y el 45.5% del sexo femenino, la mayoría no trabaja (88.0%) Conclusión: Los adolescentes presentan estilo de vida no saludable (74.9%) y con menor proporción estilo de vida saludable (25.1%).

Vilchez M. Arbildo M, (18). Su trabajo de investigación se titula: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Su investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo aplicando el diseño de una sola casilla Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014. Resultados: No consumen bebidas alcohólicas, se bañan diariamente, ante algún problema no han pensado en matarse. En el entorno biosocioeconomicos, un poco más de la mitad de adolescentes son de sexo femenino, la mayoría tiene de 15-17 años.

Martínez I, Casas T, (19). En su investigación titulada Efectividad del programa educativo sonrisas brillantes en el mejoramiento de la salud bucal en escolares. Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo: Determinar la efectividad del programa educativo “sonrisas brillantes” en el mejoramiento de la salud bucal en escolares - Nuevo Chimbote, 2016. Metodología: Tipo

cuasi experimental con pre y post prueba. Resultados: Después de la aplicación del programa educativo el 82.1 % de los escolares presentaron salud bucal adecuada y el 17,9% salud bucal inadecuada, se concluye que el programa educativo “sonrisas brillantes” es efectivo en el mejoramiento de la salud bucal en escolares, se obtuvo mediante la prueba T student altamente significativa ($p = 0.000$).

Franco N, Vilchez M, (20). En su investigación, que lleva como título: Determinantes de la salud en los adolescentes maltratados en sus hogares 2015, tuvo como objetivo identificar los determinantes en los adolescentes maltratados en sus hogares en el 2015. El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 50 adolescentes se aplicó un instrumento: La entrevista y la observación. La mayoría de los Adolescentes con maltrato físico y psicológico tienen un ingreso económico. menor de 750 soles, consumen bebidas alcohólicas, han sufrido agresiones en su hogar por medio de puñetazos, patadas y golpes y no reciben apoyo social organizado, se concluyó que los adolescentes recibieron maltrato físico y psicológico, así mismo consumían bebidas alcohólicas.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe, dispone como fundamentos los modelos de determinantes de Mack Lalode y de Dahlgren y Whitehead que se basan en los determinantes de la salud, para poder comprender los procesos sociales que impactan la salud, para reflexionar los puntos de entradas de intervención.

Uno de los informes más destacadas y revolucionarias fue de Marck Lalonde en 1974, elaborado en Canadá “Ministro de Sanidad “Basada en las enfermedades o situaciones de salud no se relacionaban con los factor biológico o agentes infecciosos, si no que tenían origen u base marcadamente socio -económico (21).



Dahlgren y Whitehead nos dan a conocer que las desigualdades sociales que existen en realidad viene hacer el resultado de las interacciones (físicas y entorno), refieren que las persona están llenos de factores de riesgo como la edad, el sexo y la genética que sin duda influyen en su potencial para la salud final, también incluye los estilos de vida y conductas personales del individuo entre los factores de riesgo está la alimentación y el tabaquismo (22).

Los comportamientos de las personas ya sean positivos o negativos influyen en las influencias sociales. Las organizaciones de las comunidades cuentan con indicadores poco sistema de apoyo para la persona de la sociedad en cuanto la escala social.

Así mismo relacionado a otros factores como accesos a instalaciones, servicios esenciales, suministración de alimentos, relaciones con el trabajo y a las diferentes instalaciones (23).



(Dahlgren y whitehead,1992)

Según este modelo, existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. Están en primer lugar los determinantes estructurales, que tienen que ver con los factores que afectan directamente a la estratificación social y la distribución del poder, es decir, estos se encuentran en el contexto socioeconómico y político, hallándose ejes como la clase social, el género, la edad, la raza y el lugar de procedencia o residencia. En segundo lugar, están los determinantes intermedios que incluyen a los recursos materiales, tales como las condiciones de empleo (situación laboral, precariedad) y condiciones de trabajo (riesgos físicos, organización y entorno psicosocial) (24).

La carga de trabajo no remunerado del hogar y cuidado de las personas, nivel de ingresos y situación económica, calidad de vivienda, área de residencia y sus características.

Finalmente, en el tercer lugar se hallan los determinantes proximales, siendo el comportamiento individual y los estilos de vida que bien puede favorecer o dañar la salud (24).

a) Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales reflejarán un resultado a la igualdad en sanidad y confort en su actuar sobre los individuos. En consecuencia, puede ser perjudicial por lo estructural, como de igual forma a la salubridad y el confort, los determinantes estructurales se encuentran compuestos por la estructura social y la clase social y la posición socioeconómica, pues a partir de esto, influye la educación en la ocupación, como también en el ingreso (25).

b) Determinantes intermediarios

Representa un grupo de medios según su categorización en aspectos materiales (disponibilidad de alimentos, condiciones de vida y de trabajo, etc.) factores biológicos, actitudes, como también los factores psicosociales. El modelo de salubridad será un determinante social intermedio. El conjunto de estos, reflejan un efecto en la igualdad sanitaria y el confort al ser diferentes según su posición socioeconómica (26).

c) Determinantes proximales

Es el comportamiento de la persona misma y que pueden promover o causar algún daño o no en la salud. El determinante social de la salud es muy necesario para los estudios en la salud tanto para la comunidad, poder saber y priorizar los determinantes sociales y se pueda dar un chequeo para que mejore su salud. El análisis del modelo de la

determinación social de la salud lleva a opciones políticas que permiten intervenir en los diferentes niveles de determinación. Los macro factores de la capa 5 deben abordarse mediante macropolíticas saludables que permitan reducir la pobreza y la desigualdad, superar las inequidades por género y etnicidad, promover la educación universal e inclusiva y actuar para preservar el medio ambiente (27).

Los determinantes van a determinar las jerarquías de poder en la sociedad, es decir, van a repercutir en oportunidades para tener una buena salud por medio de la exposición a los llamados determinados intermedios (28).

Mi salud: La salud es la capacidad de una persona, en lo que quiere hacer, así mismo se puede considerarse como el equilibrio de los factores de riesgo entre el entorno que la persona se encuentre (29).

La enfermera dirige , educa , e investiga y lo más importante cuida la salud y el bienestar integral de la persona, el cuidar y brindar bienestar, son acciones dirigidas a ayudar, apoyar y capacitar a una persona con necesidades reales potenciales a aliviar y mejorar su situación o modo de vida, así mismo formar recursos profesionales capaces de generar cambio integral, dichos profesionales deben estar preparados para ser capaces de enfrentar retos del presente a un futuro (30).

Lenninger, (31). Considera que enfermería ha ido progresando de una forma increíble en lo que es la disciplina científica. Es por ello que un buen enfermero tendrá conocimiento que la ética, es la ciencia que

estudia la moral, una de las formas de conciencia social y que a la vez representa su campo y precisa su objeto de estudio en la moral.

El campo laboral de un profesional de enfermería es muy amplio, están enfocados a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, estas labores pueden estar incluidos el medio ambiente, comunidad o a un grupo vulnerable (programa de salud mental) dirigidos a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, estos servicios pueden ser otorgados a; medio ambiente, comunidad o a un grupo vulnerable (32).

Cuidar y mantener la salud de la Persona, la familia y la comunidad, es la esencia de la enfermería y a su vez contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. El enfermero asume la responsabilidad de proteger los valores de la vida y los derechos de las personas bajo su cuidado y hacer el bien (33).

El cuidado cultural le pertenece a la teoría de Madeleine Leininger la cual refiere que el conocimiento social, cultural e individual define el logro de objetivos en las practicas asistencias del profesional de enfermería. Con la propuesta de Leininger se espera lograr objetivos claros en los profesionales en cuanto la asistencia con las personas, así mismo se espera que se respete las tradiciones, culturas y costumbres en el cuidar humano, como conclusión dispone lograr un cuidado de manera holística asistencial de la enfermera hacia el paciente relacionado con la cultura (34).

Según Dorothea Orem, se encamina en el autocuidado de la persona, con el fin de cuidar y conservar su propia salud, mediante sus propias

actividades individuales, recuperarse de alguna enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad teoría se encamina en cómo ayudar al individuo, así mismo dispone de 5 métodos de ayuda: Guiar, enseñar, apoyar y proporcionarse un entorno para su propio desarrollo con la finalidad de cuidar su propia salud (35).

El cuidar para el profesional de enfermería, implica de mucha responsabilidad (la vida de la persona o la manera de recuperarse de alguna enfermedad, están en las manos del profesional de salud, en realidad implica de mucho compromiso individual y colectivo). El cuidar significa el núcleo de enfermería, es la base de nuestra admirada profesión, el profesional de enfermería hace un gran esfuerzo para cuidar de la persona en todos los ámbitos: Asistencial, educación, gestión y la investigación (36).

Comunidad: Es un escenario ideal para el trabajo sociocultural, para lograr objetivos comunes y puede definirse en diferentes puntos de vista jurídico, geográfico, político, económico, etc. Según Karl refiere que es la forma más antigua de la organización social (37).

Servicios de Salud: Aquella prestación de asistencia sanitaria. Es importante saber que el servicio de salud no solo diagnostica y da tratamientos a distintas enfermedades, si no también abarca la prevención de distintos males y a la promoción de los mismos (38).

Educación: Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos. La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores (39).

Trabajo: Es la actividad humana independiente de circunstancias que se puede reconocer como un trabajo, o también definir entre las múltiples actividades que el varón es capaz de realizar (40).

Territorio (ciudad): Zona que corresponde a una jurisdicción o alguna, autoridad determinada (41).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Cuantitativo: Se utilizó datos cuantitativos, es decir datos de naturaleza numérica como por ejemplo porcentajes y estadísticas (42).

Descriptivo: Consistió en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas (43)

Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. Sirve para resolver problemas de identificación (44).

3.2. Universo muestral

El universo muestral estuvo constituido por 120 adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote.

Unidad de análisis

Cada adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, que formó parte del universo muestral y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de la Institución Educativa N°88037–Chimbote.
- Madre de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037-Chimbote, que aceptarán participar en el estudio.

- Adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote, que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote, que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescente de la Institución Educativa N°88037–Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Madres de los adolescente de la Institución Educativa N°88037–Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescente de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote, que presentaron algún problema de comunicación.
- Madres de los adolescente de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote, que presentaron algún problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Edad:

Definición Conceptual.

Edad biológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo (45).

Definición Operacional.

Escala de razón:

La operacionalización dependió de la población a trabajar.

12 a 17 años (Adolescente)

Sexo:

Definición Conceptual.

El concepto de sexo está relacionado a una serie de variantes que conducen a ideas en general, la diferenciación de las especies y la reproducción de la raza. En biología es el proceso mediante el cual los humanos y cualquier especie se aparean conduciendo a la reproducción de las mismas (46).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción:

Definición Conceptual.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (47).

Definición Operacional.

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición Conceptual.

Todas las ganancias que ingresan al conjunto total de presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal (48).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

Ocupación:

Definición Conceptual

Es la profesión, la acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requieren conocimientos especializados (49).

Definición Operacional.

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación

- Jubilado
- Estudiante

Vivienda:

Definición conceptual.

La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas (50).

Definición operacional.

Escala nominal

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

Definición Conceptual.

Condiciones de vida que los resultados de la interacción de las dimensiones biológicas, económicas, ecológicas y de conciencia y conducta. Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria (51).

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:

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

Frecuencia en que se bañan:

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

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

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes

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

Lugar de la agresión o la violencia:

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida:

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto:

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud:

- Una vez en el año

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

Alimentación:

Definición Conceptual.

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (52).

Definición Operacional.

Escala ordinal

Dieta:

Frecuencia de consumo de alimentos:

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

Definición Conceptual.

Sistema de información proporcionan indicadores para valorar la intersectorialidad, la participación ciudadana, el desarrollo comunitario y la equidad

de las actuaciones de promoción de la salud, así como su distribución en el territorio (53).

Apoyo social natural:

Definición Operacional.

Escala nominal

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

Apoyo social organizado:

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado:

- El programa beca 18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares

- No recibo

Acceso a los servicios de salud:

Definición Conceptual.

Es una actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad (54).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

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

Instrumento:

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 – Chimbote. Elaborado por Adriana Vilchez y constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88037 – Chimbote., desarrollado por Dra. Vilchez A, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indico que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N°88037Chimbote.(ANEXO02).

Confiabilidad:

Confiabilidad interevaluador:

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

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

3.5. Procedimiento y análisis de datos:

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las adolescentes de la Institución Educativa N°88037 – Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 –Chimbote. Se realizó lectura del contenido o

instrucciones de los instrumentos en adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote

- El instrumento fué aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa a los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel seguidamente fueron exportados a una base de datos en el software versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
Determinantes de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 - Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 - Chimbote, 2017	Describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 - Chimbote, 2017	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017. Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales 	Tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla

3.7. Principios éticos:

			<p>(Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017.</p> <p>-Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para el adolescente y su impacto en la salud, autopercepción del estado de salud en los adolescentes.</p> <p>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, 2017</p>	
--	--	--	---	--

Se valoró aspectos éticos tanto para el tema como para el método aplicado, así mismo si los resultados se puedan obtener serian éticamente posibles, conjunto de criterio de acción y orientaciones hacia la humanidad (55).

Anonimato:

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, indicándoles que la investigación es anónima y que la información obtenida, es fines de investigación.

Privacidad:

Toda dato o información en el estudio se mantuvo en secreto y no será expuesta la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, siendo útil solo con fines de investigación

Honestidad:

Se informó a los a los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, los fines de la investigación que se presentara en el estudio con los resultados obtenidos

Consentimiento:

Se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa N°88037 -Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Sexo	n	%
Masculino	45	37,0
Femenino	75	62,5
Total	120	100,0
Edad (años)	N	%
Adolescentes de 12 a 14	59	49,2
Adolescente de 15 a 17	61	50,8
Total	120	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	13	10,8
Inicial/Primaria	02	01,7
Secundaria: Incompleta/ Completa	90	75,0
Superior: Incompleta/ Completa	15	12,5
Total	120	100,0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	38	31,7
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	00	00,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	75	62,5
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	00	00,0
De S/. 1801.00 a más	07	5,8
Total	120	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	95	79,1
Eventual	20	16,7
Sin ocupación	5	04,0
Jubilado	0	00,0
Estudiante	0	00,0
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88037-Chimbote, 2017

4.1.2. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	73	60,8
Vivienda multifamiliar	25	20,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	10	08,3
Local no destinada para habitación	00	00,0
Otros	12	10,1
Total	120	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	13	10,,8
Cuidador/alojado	02	01,7
Plan social (dan casa para vivir)	00	00,0
Alquiler venta	00	00,0
Propia	105	87,5
Total	120	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	36	30,0
Entablado	00	00,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	70	58,4
Láminas asfálticas	07	5,8
Parquet	07	5,8
Total	120	100,0

Material del techo	n	%
Madera, esfera	36	30,0
Adobe	00	00,0
Esteras y adobe	07	05,9
Material noble, ladrillo y cemento	70	58,3
Eternit	07	05,8
Total	120	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	00	00,0
Adobe	44	36,6
Esteras y adobe	39	24,2
Material noble ladrillo y cemento	47	39,2
Total	120	100,0

Continua.....

TABLA 02

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	25	20,8
2 a 3 miembros	25	20,8
Independiente	70	58,4
Total	120	100,0

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	00	0,0
Cisterna	00	0,0
Pozo	00	0,0
Red pública	73	66,8
Conexión domiciliaria	45	54,2
Total	120	100,0

Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	00	00,0
Acequia, canal	00	00,0
Letrina	00	06,7
Baño público	12	10,0
Baño propio	100	83,3
Otros	00	00,0
Total	120	100,0

Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	120	100,0
Leña, carbón	00	00,0
Bosta	00	00,0
Tuza (coronta de maíz)	00	00,0
Carca de vaca	00	00,0
Total	120	100,0

Energía eléctrica	N	%
Sin energía	00	0,0
Lámpara (no eléctrica)	00	0,0
Grupo electrógeno	00	0,0
Energía eléctrica temporal	16	13,3
Energía eléctrica permanente	104	86,7
Vela	00	00,0
Total	120	100,0

Disposición de basura	N	%
A campo abierto	13	10,9
Al río	00	00,0
En un pozo	00	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	107	89,1
Total	120	100,0

Continua.....

TABLA 02

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	12	10,0
Todas las semana pero no diariamente	04	00,3
Al menos 2 veces por semana	92	76,7
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	12	10,0
Total	120	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	104	86,7
Montículo o campo limpio	04	03,3
Contenedor especifico de recogida	00	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00,0
Otros	12	10,0
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88037-Chimbote, 2017

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	00	00,0
Si fumo, pero no diariamente	00	00,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	04	03,3
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	116	96,7
Total	120	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	00	00,0
Dos a tres veces por semana	00	00,0
Una vez a la semana	00	00,0
Una vez al mes	00	00,0
Ocasionalmente	02	01,7
No consumo	118	98,3
Total	120	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	87	72,5
[08 a 10)	13	10,8
[10 a 12)	20	16,7
Total	120	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	114	95,0
4 veces a la semana	06	05,0
No se baña	00	00,0
Total	120	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	119	99,2
No	01	00,8
Total	100	100,0

Continua.....

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	15	12,5
Deporte	98	81,7
Gimnasia	07	05,8
No realizo	00	00,0
Total	120	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	43	35,8
Gimnasia suave	17	14,2
Juegos con poco esfuerzo	47	39,2
Correr	13	10,8
Ninguna	00	00,0
Total	120	100,0

Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	n	%
Arma de Fuego	0	00,0
Objetos cortantes	05	04,2
Puñetazos, patadas, golpes	00	00,0
Agresión Sexual	00	00,0
Otras agresiones o maltratos	15	12,5
No presente	100	83,3
Total	120	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	12	60
Escuela	4	20
Transporte o vía pública	00	00,0
Lugar de recreo o deportivo	00	00,0
Establecimiento Comercial	04	20
Otros	00	00,0
Total	20	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	N	%
Si	56	46,7
No	64	53,3
Total	120	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	N	%
Una vez al año	29	24,2
Dos veces en el año	18	15,0
Varias veces durante el año	53	44,2
No acudo	20	16,7
Total	120	100,0

Continua...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – 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	102	85,0	8	6,7	1.	08,3	0	00,0	0	0,0	120	100,0
Carne	29	24,2	26	21,7	46	38,3	15	00,0	04	03,3	120	100,0
Huevos	15	12,5	34	28,3	46	38,3	15	12,5	10	08,3	120	100,0
Pescado	32	19,4	49	29,7	51	30,9	25	15,2	08	04,8	120	100,0
Fideos	97	80,8	3	2,5	12	10,0	08	03,3	00	00,0	120	100,0
Pan, cereales	116	96,7	4	3,3	00	00,0	00	00,0	00	00,0	120	100,0
Verduras	96	80,0	14	11,7	06	05,0	04	03,3	00	00,0	120	100,0
Legumbres	95	79,2	15	12,5	20	16,7	00	00,0	00	00,0	120	100,0
Embutidos	16	13,3	16	13,3	26	21,7	60	50,0	00	00,0	120	100,0
Lácteos	67	55,8	13	10,8	33	27,5	08	06,7	02	01,4	120	100,0
Dulces	12	10,0	35	29,2	24	20,0	12	10,0	17	14,2	120	100,0
Refrescos	35	29,7	16	13,3	45	37,5	24	20,0	10	08,3	120	100,0
Frituras	15	12,5	16	13,3	54	45,0	25	20,8	10	08,3	120	100,0

Fuente : Cuestionario de Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88046-Chimbote, 2017

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	12	10,0
Centro de salud	54	45,0
Puesto de salud	13	10,0
Clínicas particulares	27	22,0
Otras	14	11,7
Total	120	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	13	10,8
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	55	45,8
Mareo, dolores o acné	33	27,5
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	14	11,7
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesco como alcohol y drogas.	05	4,20
Total:	120	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	24	20,0
Regular	46	38,3
Lejos	45	37,5
Muy lejos de su casa	03	02,5
No sabe	02	01,7
Total:	120	100,0

Continua ...

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	14	11,7
SIS - MINSA	91	75,8
SANIDAD	08	06,7
Otros	07	05,8
Total	120	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	24	20,0
Largo	42	35,0
Regular	31	25,8
Corto	23	19,2
Muy corto	00	00,0
No sabe	00	00,0
Total:	120	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	87	72,5
Buena	18	15,0
Regular	15	12,5
Mala	00	00,0
Muy mala	00	00,0
No sabe	00	00,0
Total	120	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	23	19,2
No	97	80,8
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88037-Chimbote, 2017

TABLA 05

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. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	106	88,3
Amigos	00	90,0
Vecinos	00	00,0
Compañeros espirituales	00	00,0
Compañeros de trabajo	00	00,0
No recibo	14	11,7
Total	120	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	00,0
Seguridad social	00	00,0
Empresa para la que trabaja	00	00,0
Instituciones de acogida	00	00,0
Organizaciones de voluntariado	05	04,8
No recibo	115	95,2
Total	120	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88037-Chimbote, 2017

TABLA 06

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. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037– CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
El programa beca 18	0	0,0	120	100,0	120	100,0
Programa de alimentación escolar	2	1,7	118	98,3	120	100,0
Programa de cooperación 2012-2016	13	10,8	107	89,2	120	100,0
Comedores populares	4	3,3	116	96,6	120	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, Directora de la línea de investigación, aplicado en adolescentes de la Institución Educativa N° 88037-Chimbote, 2017

4.2 Análisis de Resultados

En la tabla 1:

Del 100% (120) de los adolescentes; el 62,5% (75) son de sexo femenino, el 50,8% (61) están entre la edad de los 12 a 14 años, 11 meses y 29 días, el 75% (90) tienen a su mamá con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 37,5% (45) tienen un ingreso económico menor de \$750, el 70,8% (85) refieren que la ocupación del jefe de familia es un trabajo estable.

Los resultados son similares al de Arbildo N, (56). En su investigación titulada "Determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa "Fe y alegría 14" Nuevo Chimbote, 2014, el 49% son de sexo masculino predominando el sexo femenino con 51%, esta diferencia en la distribución porcentual se llevó a cabo que un poco más de la mitad los adolescentes son de sexo femenino, lo que nos indica que existe una alta tasa de riesgo porque los adolescentes se caracterizan por seguir modelos sociales y más aún las mujeres puesto que buscan captar la atención de sexo opuesto, y muchos de estos modelos no son los adecuados para su salud, porque contribuyen a aumentar el riesgo de embarazos adolescentes

En cuanto a la investigación realizada los resultados obtenidos predomina el sexo femenino, ya que hoy en día en la actualidad se llega a la conclusión que el sexo femenino cada vez está tomando empoderamiento en el mundo y ganándose su lugar en la cual no llega a una superioridad entre hombre y mujer.

También se le llama sexo al carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino o macho y hembra. El sexo representa también una tasa poblacional importante, ya que

separa a las especies humanas en dos, definiendo para cada tareas y ejercicios propias a cada uno (57).

Estos resultados difieren con Gordillo D, (58). En su investigación titulada “Factores psicosociales, culturales y familiares asociados a la autoestima de madres adolescentes en el hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2014”. El 48.7% de madres con estado civil conviviente; el 41.2% con educación superior, 36.3% que recibe ayuda de su madre para el cuidado del hijo.

En relación al grado de instrucción, según los resultados de la encuesta fue de secundaria completa/secundaria incompleta, debido que aún no culminan los estudios. Terminar con los estudios secundarios, es beneficioso para alguna oportunidad de trabajo, viendo la realidad de hoy en día muchos de ellos no terminan los estudios en la cual les llega a generar bajos ingresos económicos en la familia, hasta incluso no llegan a tener un trabajo estable, muchos de ellos llegan a ser discriminados, Conversando con los adolescentes ellos si piensan en superarse, tener una profesión con mucho éxito y un trabajo estable para que puedan ayudar a sus padres.

Así mismo la mayoría de las madres tienen un grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta, según los adolescentes sus madres presentan este grado de instrucción porque quedaron embarazadas estando en el colegio y sus padres los dejaban de lado, también por sobrecarga de actividades en la casa o porque no les alcanzaba a los padres la economía para solventar los gastos de estudio.

El nivel educativo de los padres tiene influencias en la formación de los hijos. Si un padre está bien educado, esto será logro de la educación del hijo, ya que el adolescente tendrá ventaja y será obligado a los estudios. El nivel de estudios de la madre es el factor que más influye en el devenir educativo de los hijos

Estos resultados difieren a la investigación de Castro Y (59). En su investigación titulada “Determinantes en adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta-Castilla, 2014, donde obtuvo como resultado que el 65% de adolescente no tiene un ingreso económico.

“El ingreso económico significa la suma de dinero que una familia puede obtener en un tiempo definido sin incrementos ni descuentos” “El ingreso económico bajo es un factor de riesgo que permite satisfacer las necesidades básicas así tener una mejor calidad de vida tanto en la educación, salud, vivienda y alimentación.

Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Los padres de familia de escasos recursos económicos deben incentivar a sus hijos a terminar la educación básica u obligatoria, para que los alumnos puedan proseguir su capacitación profesional, aumentando también el tiempo de permanencia en el centro educativo y como consecuencia podrán mejorar sus ingresos. La formación de los docentes en nuestro país es insuficiente y no garantiza la calidad de la atención a sus alumnos, por ello es necesario que incremente su formación pedagógica e incluya también la educación en actitudes y valores (60).

La economía baja que se presenta en los hogares de los adolescentes, debido que el jefe de familia no tiene un empleo estable o su sueldo no abastece para cubrir

todas las necesidades de la familia; ocasionando que el adolescente tome dos opciones, uno es trabajar y el otro es cometer actos delictivos para solventar todos sus gastos.

Se define el ingreso familiar como a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras (61).

Actualmente en el Perú la canasta básica es de 850 soles y el ingreso económico mensual en la casa de adolescentes es alarmante por que no alcanza para mantener a una familia, además genera diversas carencias para todos los integrantes de las familias, entre las más importante el acceso a los adolescentes a la educación universitaria y por otro lado el acceso a los servicios particulares de salud cuando se presente alguna enfermedad en algún adolescente, es por este motivo que los ingresos económicos son importantes en una familia ya que va a determinar el estilo de vida de la familia (62).

La investigación realizada fueron obtenidos que menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de \$700, esto se debe a que los padres tienen un trabajo estable y que terminaron sus estudios superiores y también se debe a que tienen un ingreso estable que le ayudaría en su estilo de vida, en la etapa de adolescentes que pasan de querer ser independientes, y algunos adolescentes tienen la posibilidad de poder estudiar y tener una profesión al igual que otros adolescentes tienen la posibilidad y no lo aprovechan. Respectó al estudio de investigación los resultados obtenidos fueron de menos de la mitad que tienen un trabajo estable, eso quiere decir

que los padres de los adolescentes tienen un trabajo estable para que puedan sobresalir y sacar a delante a su familia, también debido a que ellos tuvieron una profesión y fueron apoyados por sus padres, para que así cuando ellos tengan una familia puedan sostener y apoyar a sus hijos.

En este caso el Personal de Salud es el llamado a intervenir brindando educación en estos hogares en temas como “Importancia del Desarrollo Educacional del Adolescente”, y aunque el factor económico es determinante para poder brindar una educación de calidad, existen múltiples opciones de educación dirigido a este grupo etario, aunque sin duda, los primeros “conductores” son los padres, pero también, todos aquellos que forman parte del entorno en que se va desarrollando la vida de todo ser humano.

El personal salud está trabajando con la población y está a su vez están enfocadas a la promoción de la salud del individuo, familia y comunidad, de esta manera van a mejorar diferentes aspectos como puede ser en el ámbito personal económico y social. Por otra parte el sistema de salud va a ayudar a los individuos en cuanto a la mejoría de la educación sanitaria para mayor conocimiento sobre las propuestas y otros prospectos de salud.

En la tabla 2:

Del 100%(120) de los adolescentes; el 60.8% (73) es de tipo unifamiliar, así mismo el 87,5% (105) tienen casa propia el 63,3% (76) tienen el material de piso de vinílicos , losetas o sin vinílico, el 58,3% (70) tienen un Material noble, ladrillo y cemento, el 39.2% (90) tiene el material de las paredes noble ladrillo y cemento, el 58,4% (70) refieren que en una habitación duermen Independiente, el 66,8% (73)

tienen un abastecimiento de agua con red pública, el 83,3% (100) tienen baño propio, el 100% (120) usan gas, electricidad para cocinar, el 86,7% (104) cuentan con energía eléctrica permanente, el 89,1% (107) su basura lo entierran, queman o carro recolector, el 72,7% (92) mencionan que al menos dos veces por semana y el 86,7% (104) eliminan su basura en carro recolector.

Los resultados del presente estudio son semejantes a lo encontrado en sus investigaciones de Quinde Y, (63). En su trabajo de investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes del centro educativo San Miguel Piura ,2013 en donde como resultado, el 66% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 88,3% cuenta con casa propia, el 54,7% tiene piso de losetas, el 68,7% cuenta con un techo de material noble, el 81,7% cuenta con unas paredes de material noble

Una vivienda saludable es una vivienda adecuada que brinde protección contra lesiones evitables, envenenamientos y exposiciones térmicas y de otro tipo que puedan contribuir a generar enfermedades o padecimientos crónicos. Una vivienda adecuada ayuda al desarrollo social y psicológico de las personas y minimiza las tensiones psicológicas y sociales relacionadas con el ambiente de la vivienda.

Vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad, a diferencia de las colectivas. (64).

Por otro lado los estudios obtenidos fueron que la mayoría el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, menos de la mitad el techo es de esternit, la mayoría las paredes son de material noble, ladrillo y cemento, según los adolescentes refieren que años anteriores cuando sus viviendas eran de esteras, palos ocurrían más incendios y se consumía todo más rápido y muchas familias se

quedaban sin viviendas, sobre todo hicieron un esfuerzo en comprarse ladrillos y esternit para que se protejan de las lluvias entre otros en la cual se sienten confortables con su vivienda ya que es muy acogedora, la calidad de una vivienda está directamente relacionada con la salud y de los que lo habitan.

Es importante mencionar que una vivienda en condiciones saludables, es un espacio donde existe protección y ayuda a combatir algún tipo de riesgo a padecer enfermedades no transmisibles.

Estos resultados se asemejan a Andrango M, (65). En su investigación titulada “Análisis de la situación de los adolescentes con embarazos tempranos en el entorno socio familiar y educativo, caso colegio Fernández Madrid. Periodo Escolar 2014-2015” El 40% de las familias tiene vivienda propia, la mayoría de las familias se encuentran viviendo en casas o departamentos, con un 80%, todas las familias cuentan con acceso a casi todos los servicios básicos: Agua potable, luz eléctrica, teléfono.

Los estudiantes de la Institución Educativa “88037” refieren que la mayoría tienen agua de conexión domiciliaria. El agua es el elemento fundamental de la persona, si en algún tipo de ciudad o lugar no cuentan con conexión de agua, esto sería un factor de riesgo para padecer distintos tipos de enfermedades que causaran daño a la persona, como se sabe el 70% de nuestro organismo está compuesto por agua.

Abastecimiento de agua viene a ser el conjunto de tuberías, instalaciones y accesorios destinados a conducir las aguas requeridas a una población determinada

para satisfacer sus necesidades. El sistema de abastecimiento de agua se clasifica dependiendo del tipo de usuario, urbano o rural (66).

Los resultados obtenidos de la presente investigación difieren con Carrasco Y, (67). En su investigación titulada determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano madre Teresa de Calcuta – castilla – Piura, 2014, el 36,8 asimismo el 36,8 el material de la vivienda es de adobe y el 10% es de madera/estera%; el 59,8% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros de su familia, el 34,9% tienen habitación independiente y el 5,3% duerme con 4 miembros a más.

Como podemos observar esta investigación difiere a la investigación realizada en la Institución Educativa “88037”, según la información recolectada indica que los adolescentes tienen un techo donde les pueda cubrir de muchas cosas que puede suceder, ya que otras personas no tienen un techo donde dormir y ellos acuden la calle o bajo un puente donde les pueda cubrir, es donde realmente algunos adolescente o niños que son abandonados o se van de sus casa pueden sufrir muchas cosas puede causarles enfermedades como infecciones de respiración agudas.

El Material de construcción predominante de la vivienda. Es el tipo de material que predomina en la construcción de la vivienda a nivel de las paredes exteriores y pisos

El tipo de material predominante en: Los pisos de la vivienda, se refiere al material de construcción de la mayor parte de los pisos de las habitaciones de la vivienda, como: tierra, cemento; losetas, terrazos, cerámicos o similares; parquet o

madera pulida; madera (tornillo, etc.); laminas asfálticas, vinílicos o similares u otro material (68).

Una Habitación, es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona (69).

El Total de habitaciones o piezas en la vivienda. Se refiere al número total de habitaciones que tiene la vivienda, sin considerar el baño, cocina, garaje ni pasadizos

Los resultados difieren al estudio realizado por Viera WN, (70). En su investigación titulada “Determinantes de la salud del centro poblado El Portón –La Huaca-Paita, 2013”. Donde el 73,3% tienen energía de forma permanente. El 98% quema o entierra su basura, así mismo el 100% refiere que nunca pasa el carro recolector de basura.

Estos resultados difieren a la investigación realizada en la Institución Educativa “88037” donde referencia que botan su basura en un carro recolector y si pasa por sus viviendas a recoger los residuos sólidos.

Respecto la salud del adolescente, las madres refieren que al votar la basura en un campo abierto esto causa que vengan moscas y eso percute a que los adolescentes sufran alguna enfermedad ya que ellos están en pleno desarrollo de vida. Esto pone en riesgo la salud de adolescente, es por ello que debe contribuir a que esto cambie, pedir a los dirigentes de la comunidad para que pidan el apoyo a la municipalidad y así poder disminuir los riesgos a la salud de estos niños y de toda la familia, ya que esto beneficiara a una mejor calidad de vida del adolescente

La función del recolector de basura es recoger e introducir dentro del camión todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar la basura. Otra función del recolector de basuras es mantener las calles limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios de aseo estén de forma correcta (71).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos contamina el aire, el agua superficial y subterránea, degrada y contamina los suelos cuando se vierten residuos químicos peligrosos. Los productos domésticos que contienen ingredientes corrosivos, tóxicos, inflamables o reactivos se consideran desechos domésticos peligroso (72).

Esta actividad se realiza con el fin de beneficiar a la comunidad y así evitar que algunas enfermedades se propaguen y no contaminación del medio ambiente que nos rodea. La basura cuando es expuesta durante mucho tiempo al aire libre causa erupciones en la piel, mal olor, proliferación de fauna nociva y en invierno las infecciones respiratorias se complican debido a la contaminación del aire.

El personal de salud debe comprometerse más con las comunidades y realizar un trabajo de compromiso a si reforzar y mantener sus estilos de vida saludable para un saneamiento básico en sus vivienda y entornos, mediante la “Promoción de la salud en las comunidades” Asi mismo que haiga la Participación del ministerio de salud, Viceministerio de Construcción y Saneamiento, Seguro Social de Salud ESSALUD, Municipios, las Fuerzas Armadas, Policía Nacional de Perú, Agentes comunitarios. También son de suma importancia ya que contaremos con su apoyo y emprenderemos nuevas propuestas para la mejora de nuestras comunidades. Por lo

tanto la comunidad debe empoderarse y trabajar por sus viviendas incrementar un control sobre eventos que determinan su vida y su salud.

Es por ello que el personal de salud es el responsable de la prevención primaria donde concientice a las personas de la importancia de una la vivienda saludable puesto que está íntimamente relacionada con la salud tanto con su estructura y ubicación como también con sus servicios, entornos donde hay enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social en la población.

En la tabla 3:

Del 100% (240) de los adolescentes de la Institución Educativa La Libertad el 61,3% (147) no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; el 51,6% (124) no consume bebidas alcohólicas; el 58,8% (141) el número de horas que duermen es de 6 a 8 horas; el 72,5% (174) la frecuencia con que se baña es diariamente; el 99,2% (119) si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 81,7% (98) la actividad física que realiza en su tiempo libre es deporte; el 39,2% (95) en las dos últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos es juegos con poco esfuerzo; el 83,3% (100) no presenta daño a su salud por alguna violencia por agresión; el 42,5% (51) que presento violencia fue en otros lugares; el 53,3% (64) cuando tiene problemas no ha pensado en quitarse la vida; el 62,5% (75) no tiene relaciones sexuales.

El 83,4% (100) de los adolescentes que sí tuvieron relaciones sexuales utilizaron el condón como método anticonceptivo; el 100% (20) de las adolescentes

no tuvo ningún embarazo ni aborto; el 44,2% (53) el tiempo que acude al establecimiento de salud es varias veces al año; el 85% (102) consumen frutas diario; el 48,6% (119) consumen carne 3 o más veces a la semana; el 37,5% (45) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana; el 80,8% (97) consumen fideos diariamente, el 96,7% (116) consumen pan, cereales diariamente, el 96% (80) consumen verduras hortalizas diariamente, el 95% (79.2) consumen legumbres una a dos veces a la semana.

Los resultados del presente estudio se asemejan con Trujillo G. y Sembrera E, (73). En su investigación titulada Conocimientos y actitudes en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa gran unidad escolar Las Mercedes, Juliaca 2015, donde el 79% aun no iniciaron sus relaciones sexuales.

Estos resultados son similares a la investigación de los adolescentes de la Institucion Educativa "88037" en donde referencia que el 62,5% no tiene relaciones sexuales.

Pero por el contrario los adolescentes, que ya iniciaron su vida sexual tenían el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que en este caso usaron el condón como primer opción debido a que desconocían como se utilizaban los otros métodos y también porque tiene un fácil acceso en las farmacias y el precio no es muy elevado, otro motivo por el cual utilizaban el condón era porque las parejas que tenían no eran estables, ellos referían que solo eran cosa del momento, por parte de las mujeres que iniciaron su vida sexual no tuvieron ningún embarazo ya que supieron cómo protegerse aunque no sea la edad adecuada para iniciar su vida sexual.

López M, (74). En su investigación titulada “Calidad de vida asociado con el desarrollo psicosocial en el adolescente en la institución educativa gran unidad escolar mariano melgar Valdivieso de Arequipa, Agosto Octubre del 2017”. El 43% de los estudiantes realizan actividad física con una frecuencia mayor de 30 minutos.

Estos resultados son similares a la investigación realizada en la institución educativa 88037-Chimbote que, como referencia, los adolescentes realizaban actividad física y juegos con poco esfuerzo en su tiempo libre durante 20 minutos.

Thomson dice que las mejoras a la salud solamente son posibles si la gente puede acceder a una actividad física adecuada y una correcta alimentación adecuada, apropiadas y específicas (75).

Realizar actividad física permite el descanso psicológico y mejora la salud provocando que el cuerpo obtenga beneficios, la actividad física ayuda a ocupar los tiempos libres en los adolescentes lo que provoca la disminución del consumo de drogas o alcohol, los adolescentes de la Institucion Educativa”88037” realizaban de actividad física: El deporte siendo fundamental e importante para mantener el cuerpo en buen estado fisico, hace bien para evitar muchas enfermedades, el cuerpo del adolescente está en pleno crecimiento y formación es por esto que la actividad física influye mucho en la adolescencia.

Menos de la mitad refieren que no realizaban la caminata algunos ya que está cerca los lugares a donde se van a dirigir, en los últimos años la actividad física se ha visto desplazada por un mayor sedentarismo conforme la vida moderna y la tecnología, por lo que exige que las personas pasen cada vez más horas del día Sentadas.

Esta investigación también es similar al de Martínez V, (76). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona del asentamiento humano Victorino Elorza Goicochea –Sullana, 2013” donde refiere que la mayoría no fuma ni ah fumando nunca, así mismo que tampoco consumían bebidas alcohólicas.

Durante las visitas realizadas en la Institución educativa los adolescentes refieren que los motivos por los cuales no fuman ni toman bebidas alcohólicas es porque saben que es dañino para su salud ya que sus padres los educaron de esa manera, ellos tienen en cuenta que estos vicios pueden perjudicar mucho a su salud así que prefieren evitarlos, en cuanto a los hábitos de higiene que tienen la mayoría refirió bañarse todos los días debido al clima que había en esos meses pero que los hábitos cambiaban cuando el clima se tornaba frío, por otro lado con respecto a las horas de sueño dormían de 6 a 8 horas debido a que se tenían que levantar para ir al colegio pero los fines de semana extendían el sueño un poco más. ”

En Colombia, un estudio de la Universidad Nacional indicó que el tabaquismo está relacionado con el bajo rendimiento académico, la inasistencia a clases y los accidentes de tránsito, además se nombró al cigarrillo como una de las tres drogas de entrada al consumo de sustancias psicoactivas más fuertes (junto con el alcohol y la marihuana, la organización mundial de la salud reporta que más de 150 millones de adolescentes fuman a nivel mundial (77).

Cabe mencionar que el consumo del alcohol perjudica las áreas del cerebro responsables del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. Por consiguiente, el consumo excesivo de alcohol afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento

abstracto, la atención y la concentración. Las investigaciones refieren que el consumo de alcohol en adolescentes afecta de forma negativa la función neurocognitiva, como la capacidad de estudiar y obtener buenos resultados en los exámenes. Debido a que la adolescencia es una etapa muy importante para el desarrollo cerebral, el consumo de alcohol puede tener efectos negativos a largo plazo en su vida adulta (78).

Así mismo los resultados son similares al de Castro C, Cáceres L, (79). En su investigación titulada “Hábitos saludables de higiene, alimentación y actividad física en relación al rendimiento escolar de las alumnas del primer año de secundaria de la institución Educativa Corazón de Jesús, Circa, 2015”. El 54.5% de las estudiantes realizan una higiene corporal una o dos veces por semana.

Casi la totalidad de los adolescente de la Institucion Educativa “88037” se bañan diariamente refieren que no sólo lo hacían por razones estéticas, sino sobre todo para mantener una buena salud.

Un estudio en Ecuador, refiere que los adolescentes a veces se olvidan del baño o no hacen excesivo caso al cepillo de dientes. Y eso se une a que en esta etapa de su vida con todas las alteraciones hormonales de la pubertad llegan los olores fuertes, el exceso de grasa y el aumento de la sudoración. Por todo ello es imprescindible inculcar durante los primeros años de la adolescencia unas buenas medidas de higiene. Cuando esas normas se aprenden temprano es mucho más fácil que se mantengan a lo largo de toda la vida. Además ayudaremos a nuestros hijos a ser disciplinados y a entender la importancia de la salud (80).

Así mismo se define sueño que es una necesidad humana básica, antiguamente el sueño se consideraba como un estado de inconsciencia, recientemente se considera el sueño como un estado de alteración de la conciencia en la cual la percepción y la reacción al ambiente están disminuidas, la mayoría de los adolescentes requiere dormir de 8-10 horas cada noche para evitar la fatiga y la vulnerabilidad excesiva a las infecciones (81).

La mayoría de los adolescentes de la Institucion Educativa “88037” tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta esto es producto de la formación hecha en casa atreves de las exigencias de los padres y parte complementaria se adquiere en el colegio. La mayoría no ha tenido algún problema en quitarse la vida, no tiene relaciones sexuales y casi todos no tuvo han tenido un embarazo esto se debe porque los padres dialogan con sus hijos respecto a temas de sexualidad y les inculcan a ser responsables por sus actos.

En los adolescentes en estudio menos de la mitad refirieron haber pensado en quitarse la vida, algunos por problemas familiares, porque sus padres no le permitían tener enamorados, y otros porque sientes el rechazo de algunos de sus compañeros, por lo que ellos se sientes intimidados y piensan que su vida no tiene sentido, pero solo lo han pensado más no lo han intentado.

Julca S, (82). En su investigación titulada Determinantes de la salud en Adolescentes Institución educativa San Juan – Chimbote, 2014 el 56,74 % (80) consumen frutas diarias, el 42,55 % (60) consumen carne tres o más veces por semana, el 32,62% (46) consumen huevo 3 o más veces a la semana.

En cuanto al estudio de investigación realizada los resultados obtenidos fueron que casi la totalidad consume frutas a diario; menos de la mitad consumen carne menos de una vez a la semana; menos de la mitad consumen huevo una a dos veces a la semana; consumen pescado una a dos veces a la semana, más de la mitad consumen lácteos a diario, los alimentos saludables son muy importantes, ya que al consumir alimentos sanos va a ayudar al adolescente a tener una mejor calidad de vida donde va a prevenir enfermedades como accidentes vasculares cerebrales, infartos de miocardio y cardiovasculares, ayuda también evitar el estrés o las gripes

De acuerdo a la alimentación de los adolescentes la mayoría consumen alimentos ricos en carbohidratos pero por el bajo ingreso económico de los padres no llegan a consumir legumbres todos los días debido que los bajos ingresos económicos no permite obtener alimentos ricos en proteínas todos los días para los adolescentes de la Institución Educativa “88037” por otro lado los adolescentes menos de la mitad consumían frituras dos veces por semana estos adolescentes que consumen frituras y no realizan actividad física va a dar como resultado el aumento de peso y las enfermedades crónicas. Si los adolescentes consumen fideos, pan, cereales, refrescos con azúcar todos los días y no varían los mismos alimentos diarios van a provocar el sobrepeso y luego la obesidad.

La alimentación debe aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios para permitir un correcto funcionamiento y garantizar el desarrollo y crecimiento del individuo. Durante la adolescencia, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos (maduración sexual, aumento del peso, aumento de la talla, etc.), los requerimientos nutricionales son muy elevados, por lo que es

necesario un adecuado control de la alimentación e imprescindible asegurar el aporte suficiente, para no caer en déficit ni en carencias que puedan ser origen de alteraciones y trastornos de la salud (83).

Cabe mencionar que el personal de salud proporciona información para que la población pueda comprender y pueda mejorar sus estilos de vida saludable a lo largo de todo su ciclo de vida, por ello hay que tener en cuenta los diferentes alimentos que son esenciales para lograr una alimentación saludable, necesaria a su vez para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de una buena salud.

Las entidades de Salud deben programar visitas domiciliarias dirigidas a este grupo etario, estas deben ser aprovechadas por los profesionales no sólo para detectar anomalías físicas (pocas veces el adolescente va a acudir voluntariamente de forma específica a pedir ayuda o consejo) sino también para aconsejar sobre conductas de riesgo, estilos de vida no saludables, hábitos nocivos, conflictos internos, etc. Desarrollando una promoción en Salud efectiva para los adolescentes. Las respuestas serán diferentes según lugar, cultura, recursos, etc.

Se debe ofrecer Atención integral e interdisciplinaria, que incluya control del crecimiento y desarrollo, orientación en sexualidad, orientación en otros aspectos como alimentación, tiempo libre, vocacional, prevención de la violencia, etc. Es necesario que los profesionales de salud tengan, además, conocimientos del desarrollo y de la cultura juvenil, así como de relaciones intergeneracionales.

En la tabla 4, 5,6:

Del 100% (120) de los adolescentes; en Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 45% (54) se atendió en un centro de salud, el 45.8%

(55) fue por motivo de mareos, dolores o acné, el 38.3% (46) refieren que el lugar donde lo atendieron se encuentra regular de distancia a su casa, el 75.8% (91) tienen SIS-MINSA, el 35 % (42) refieren que el tiempo en que lo atendieron fue muy largo, el 72.5% (87) refiere que la atención que se le brindó fue muy buena, el 80.8% (97) refieren que no hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa. En recibe algún apoyo social natural el 88.3% (106) recibe apoyo social de sus familiares, el 95.2% (115) no reciben apoyo social organizado. En apoyo social de las organizaciones el 100,0% (120) no cuenta con beca 18, el 98.3% (118) no recibe apoyo del programa nacional de alimentación escolar, el 89.2% (107) no recibe apoyo del programa de Cooperación 2012-2016, el 96.6% (116) no recibe apoyo social de comedores populares.

Estos resultados son similares a Morales J, (84). En su estudio “Barreras de acceso a los servicios de la salud en estudiantes de un Instituto de Educación Superior Tecnológico Público, Lima 2017” el 54,55% de los estudiantes percibe un nivel moderado de barreras de acceso a los servicios de la salud con respecto a la disponibilidad, el 16,94% de los estudiantes perciben un nivel alto de 68 barreras de acceso con respecto a la accesibilidad de los servicios de la salud.

Este resultado es similar a la investigación realizada en la Institución Educativa “8803” el cual, como referencia, la mayoría cuenta con acceso al servicio de salud como el SIS.

Los adolescentes refieren que en ocasiones, no tienen acceso al sector salud; otras veces, hay veces que cuentan con el acceso, pero no concurren por falta de

información, por no darle importancia al problema o no saber cómo cuidarse, por temor, vergüenza, por carencias económicas y por falta de confianza.

El seguro Integral de la Salud tiene como finalidad proteger la salud de todas las personas que no tienen algún tipo de seguro de vida, priorizando a personas de bajos recursos económicos.

Esta importante la iniciativa, para que los adolescentes asistan al establecimiento de salud, permitirá que adolescentes y jóvenes con problemas de salud, tanto físicos como emocionales, sean atendidos por profesionales capacitados para absolver sus dudas y resolver situaciones de conflicto como maltrato psicológico y prevención en el consumo de drogas y alcohol. Ahora, los adolescentes y jóvenes afiliados al SIS podrán recibir atención en especialidades como: dermatología, nutrición, odontología, medicina, psicología, obstetricia y laboratorio; para ello, simplemente deberán estar inscritos en el SIS y presentar su DNI (85).

Los resultados encontrados difieren en relación a la variable que recibe algún apoyo social natural, en la investigación por Britto B, (86). En su investigación titulada. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2013 el 54,88% no ha recibido algún tipo de apoyo social.

Asimismo el apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo para superar una determinada crisis, contar o no con apoyo va a tener unas repercusiones importantes sobre la salud de los individuos, asimismo el apoyo social es el término cognitivos, tomando en

consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que es esta percepción precisamente, la que se considera promotora de la salud (87).

En la presente investigación encontrados fue que casi la totalidad recibe algún apoyo social natural familiar, los adolescentes tienen el apoyo familiar que ellos están recibiendo ya que están estudiando para que sean algo en la vida, en cuanto si recibe apoyo social organizado algunos adolescentes no reciben porque sus padres no tienen la suficiente economía para que a sus hijos le puedan dar una educación que se merecen y tener una profesional para que sean algo para la vida

Esto se debe que la familia están siempre con ellos en todo momento ante cualquier circunstancia; la totalidad no recibe algún apoyo social organizado y menos de la mitad recibe algún apoyo social de organizaciones esto se debe puesto que la ayuda del estado no llega a todos los lugares y mayoría de adolescentes no acuden a los comedores por vergüenza y el qué dirán.

Estos resultados se asemejan al de Soria B, (88). En su investigación titulada Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2013. Llegando a una conclusión en donde el 33% considera largo el tiempo de espera para la atención.

Esta investigación es similar a la investigación realizada a los adolescentes de la institución Educativa “88037” ya que refiere que cuando asisten a sus puestos de salud refieren que los atienden de muy buena manera por lo cual ellos se sienten bienvenidos, esto hace que ante cualquier problema de salud que se les presente acudan al establecimiento, el tiempo de espera fue largo como en la mayoría de establecimientos la atención siempre el lenta debido a la cantidad de personas que

acuden y por el poco personal que hay en las postas, la distancia en la que se encuentran la posta a sus hogar les pareció regular refiriendo que pueden caminar hasta allá, pero prefieren tomar un auto para poder llegar antes y ser atendidos más rápido

Cabe agregar que la Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad (89).

La mayoría tiene seguro SIS por ser una población de bajos recursos, es un derecho de todo ciudadano y porque se vieron en la necesidad de tener algún respaldo que les ayude en caso de una emergencia. La mayoría considera que el lugar donde se atendió, el tiempo regular y la calidad de atención es regular, el centro de salud se encuentra a la entrada a una distancia regular pero accesible y generalmente los pobladores llegan caminando en un tiempo regular, además hay mucha demanda por lo que cuando van por una atención deben esperar su turno. Al analizar la variable pandillaje y delincuencia casi la totalidad refiere que no existe, en vista que es una localidad pequeña y por lo general todos los habitantes se conocen por lo que pueden identificar rápidamente cualquier indicio de pandillaje o delincuencia.

Así mismo las redes sociales y de apoyo en la comunidad es un factor a considerar indispensable para el apoyo en salud pública, ya que esto nos permitió saber si la población cuenta con apoyo comunal. Referente a redes sociales los resultados indican que la población mayoritariamente cuenta con el apoyo gubernamental ya sea económicamente o con brindarle el seguro del SIS que les posibilita atenderse de manera gratuita y sin costo en un nosocomio público con la finalidad de poder prever enfermedades o para el tratamiento de las mismas (90).

El Ministerio de salud establece estrategias para que la población se incluya en su totalidad al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad (91).

Casi la totalidad refiere que no existe pandillaje cerca de sus casas, pero no es seguro que después exista ya que la sociedad se complica cada día más. En relación a la adolescencia, en la actualidad la delincuencia en los adolescentes se ha convertido en un problema social grave debido a que ya no existen penas severas para los adolescentes que delinquen, la pobreza, la falta de oportunidades hacen y sobre todo el abandono familiar hacen que este problema de delincuencia aumente cada año.

Cabe mencionar que el personal de salud, debe de brindar una mejor atención de calidad a los usuarios que llegan por una atención de salud, dirigirse a las comunidades a brindar información necesaria a los usuarios de esta manera se va a promocionar y prevenir diversas enfermedades en las personas.

El Centro de Salud “La Unión” debe promover servicios para los/las adolescentes, deben estar orientado hacia la comunidad, tener conocimiento de las necesidades de la población y de los recursos existentes. Las necesidades de los adolescentes no son iguales, por lo tanto es necesario realizar un diagnóstico adecuado de esas necesidades y, a partir de ellas, definir las características que deberían reunir los centros, los profesionales necesarios, la capacitación requerida para una adecuada promoción de la salud y la atención integral del Adolescente

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes del entorno Biosocioeconomico de los adolescentes la mayoría se encuentra entre los 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; más de la mitad son de sexo femenino, el trabajo del jefe de la familia es estable, su ingreso económico es de \$750; lo cual no les permite satisfacer todas sus necesidades básicas familiares. Más de la mitad tiene vivienda propia, con abastecimiento de agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, cuentan con energía eléctrica permanente, más de la mitad refiere eliminar su basura en un carro recolector y que pasa dos veces a la semana pero no diariamente estando vulnerables a contraer enfermedades infecciosas como IRAS y EDAS.
- En relación a los determinantes de los estilos de vida: sobre los hábitos personales de los adolescentes: La totalidad se baña diariamente, casi la totalidad no ha fumado de manera habitual; la mayoría no consume bebidas alcohólicas, consumen frutas y fideos diariamente; la mayoría duermen entre 6 a 8 horas, en su tiempo libre realizan deporte y acuden a un establecimiento de salud varias veces al año; más de la mitad no tuvieron relaciones sexuales. ,casi la totalidad que sí tuvieron relaciones sexuales utilizaron el condón como método anticonceptivo, más de la mitad realiza actividad física con juegos con poco esfuerzo, los adolescentes mantienen una alimentación saludable pero hay posibilidad que haya un desequilibrio alimenticio y más no realizar actividad física puede implicar a padecer de obesidad, sobrepeso o adquirir enfermedades no transmisibles.

- En relación sobre los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los adolescentes, la totalidad no cuenta con beca 18; casi la totalidad no cuentan con un programa de alimentación escolar; la mayoría cuenta con SIS-MINSA, no existe pandillaje o delincuencia, siendo favorable para los a adolescentes y comunidad en general, así mismo reciben apoyo social natural de sus familiares, no reciben ningún apoyo social organizado; más de la mitad acude a un establecimiento de salud por mareos, dolores o acné; siendo síntomas u problemas recurrentes en la adolescencia, menos de la mitad se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud, consideran que el lugar donde se atendió se encuentra lejos de distancia a su casa, y el tiempo que espero para su atención fue muy larga.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

En base a los resultados obtenidos en la siguiente investigación, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Sensibilizar a la población y coordinar con las autoridades de la localidad para una mejora de calidad de vida y resultados positivos en la problemática basado en los adolescentes de la Institución Educativa “88037”, debido que los adolescentes son de gran importancia porque ellos son el futuro de nuestro país.
- Proponer la inclusión dentro del plan de trabajo sanitario estrategias enfocadas hacia el adolescente y el fortalecimiento de una red de apoyo social, tanto en el seno de la familia como alrededor de ella, realizando un esfuerzo para la concientización de la familia y del propio sujeto en la necesidad de crear una red de soporte familiar para su beneficio, éste recibiría mayor apoyo emocional y social
- Establecer acciones o programas que permitan identificar tempranamente problemas educacionales que generan situaciones de riesgo y puedan llevar a presentar deserción en este grupo poblacional y establecer intervenciones que fortalezcan el desarrollo psicosocial del adolescente.
- Promover y realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan mejorar los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “88037”, contribuyendo el mejoramiento de las condiciones de vida.

- Informar a la Municipalidad de Chimbote a cerca de los resultados obtenidos sobre los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa “88037” para que por medio de esta investigación prioricen los problemas que aqueja a los adolescentes de la Institución Educativa “88037” ,para que a través de ello se promuevan estilos de vida saludables; del mismo modo servirá para que fortalezcan la estrategia sanitaria nacional de enfermedades no transmisibles, a través de una atención con calidad.
- Realizar nuevas investigaciones en diferentes lugares del departamento tales como A.H, pueblos jóvenes, Distritos Instituciones educativas y también en las zonas rurales; En base a los resultados obtenidos en la presente investigación, de manera que permitan mejorar los estilos de vida de los adolescentes de la Institución Educativa “88037” y de igual manera que sirva para concientizar a la población sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable y conocer los factores que determinan una vida productiva y saludable o problemas en la salud.

Referencias bibliográficas:

1. Guillermo M. Informe sobre la Salud en el Mundo. [Base de datos] org [Fecha de acceso 02 de Soctubre del2018]URL disponible en Url: http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
2. Davalaos L. El peso de la enfermedad en el ecuador[Base de datos] org [Fecha de acceso 02 de Soctubre del2018]URL disponible en Url: <http://maternoinfantil.org/archivos/A57.PDF>
3. Lazaro P. El control de las enfermedades transmisibles[Base de datos] org [Fecha de acceso 02 de octubre del2018]URL disponible en Url: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/9275315817.pdf>
4. Casemiro I. Un 12% de las adolescentes de ancash resultan embarazadas [Base de datos] org [Fecha de acceso 02 de octubre del2018]URL disponible en Url: <http://www.diariodechimbote.com/portada/noticias-locales/71560-un-12-de-las-adolescentes-de-ancash-resultan-embarazadas>
5. Collantes J. Explosion Demografica[Base de datos] org [Fecha de acceso 02 de octubre del2018]URL disponible en Url: <https://es.scribd.com/presentation/376569730/Explosion-Demografica>
6. Red pacifico Norte. Puesto de salud Union. 2017.
7. Velez A , Garcia D and Alvarez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes 2014[Tesis]2014. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012137092014000200006&script=sci_abstract&tlng=es
8. Morocho R , Tomala B. Factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del colegio fiscal mixto técnico Muey Salinas. Santa Elena, 2014[Tesis]2014.

<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1012/1/TESIS%20ROCIO%20Y%20ERIKA.pdf>

9. Monreal Y, Avelar L and Gutiérrez P. Situación y Determinantes de Salud en Guadalajara, Jalisco, México, del año 2013 al 2015 [Tesis] 2015.

<http://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj161c.pdf>

10. Barrientos L, Tobar V. Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud La Hachadura municipio de San Francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. Enero a junio 2014 [Tesis] 2014.

[file:///C:/Users/VIS243%20NACHO/Downloads/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20MSP%208-9-11%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/VIS243%20NACHO/Downloads/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20MSP%208-9-11%20(9).pdf)

11. Aristizabal P. Garcia D. Asociación de los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida, con el sobrepeso y la obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años de manizales 2014 [Tesis] 2014.

<http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/572/1/1%29%20Tesis%20%28corregida%2C%20con%20cambios%20aceptados%29%5B1%5D-1.pdf>

12. Rivera N, Zavaleta G. Nivel de Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo en Adolescentes Escolarizados. Institución Educativa Torres Araujo – Trujillo 2015 [Tesis] Peru. 2015

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1666/3/RE_ENFER_HAB.SOCIALES-COND.RIESGO-ADOLESCOLARIZADOS_DATOS.pdf

13. Salazar L. “Programa educativo “yo me cuido” y su relación con el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de embarazo adolescente II.EE 7078 “el nazareno” 2014 [Tesis] 2014

<https://core.ac.uk/download/pdf/54242503.pdf>

14. Ramirez T. Actitudes sobre el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N°163 Néstor Escudero Otero, 2017[Tesis]2017
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11882/Tasayco_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Juarez V. Prácticas de autocuidado en adolescentes de la I.E. “Virgen del Carmen” N° 6014, 2014[Tesis]2014.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4097/Litano_jv.pdf;jsessionid=ECB9FDD59A9F0432E1BD4BDB2A5FEAD9?sequence=1
16. Noe H, Rodriguez L. Estilos de afrontamiento y agresividad en adolescentes de una Institución Educativa Nacional, Chimbote 2016. Peru. 2016[Tesis]2016
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/240/guti%E9rrez_re.pdf?sequence=1
17. Quezada O, Pajilla R. Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017[Tesis]2017
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3123/47246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Vilchez M. Arbildo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote, 2014[Tesis]Peru. 2014
19. Martinez I, Casas T. Efectividad del programa educativo sonrisas brillantes en el mejoramiento de la salud bucal en escolares. Nuevo Chimbote, 2016[Tesis]2016.
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/index>
20. Franco N, Vilchez M. Determinantes de la salud en los adolescentes maltratados en sus hogares 2015. [Tesis]Peru-Chimbote. 2016.

<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/index>

21. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS. 2015

<http://sia.eurosocialii.eu/files/docs/1445409020Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>

22. Washington K. Modelo de salud de Marc Lalonde [base de datos en línea] Scribd [Fecha de acceso 01 de diciembre del 2017] URL disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/296022996/Modelo-de-Salud-de-Marc-Lalonde>

23. Dalhigren G, Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016

24. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2015.

25. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2015.

26. Sanchez K. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Base de datos en línea] bvs [Fecha de acceso 01 de diciembre del 2017] URL disponible en:

<http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>

27. Diaz C, Rebolledo B, Vera A. Prácticas Sexuales no Coitales y Conocimiento del Riesgo de ITS en Adolescentes de 14 a 17 años del Liceo Altamira de Panguipulli, durante EL Segundo Semestre del 2015 [internet]. Universidad Austral de Chile. 2015.

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fmd542p/doc/fmd542p.pdf>

28. Nolberto L. INEI. Perú. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2014.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/index.html

29. Castillo U. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Base de datos en línea]bvs [Fecha de acceso 01 de diciembre del 2017]

URL disponible en:

<http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>

30. Taizon T. Rol de enfermería [Base de datos en línea]prezi [01 de diciembre del 2017]

URL disponible en:

<https://prezi.com/pkj0r6jurwja/rol-y-funcion-de-enfermeria/>

31. Orbea L. La transculturación y los cuidados de enfermería [Base de datos en línea]ilustrados [Fecha de acceso 25 de septiembre del 2018] URL disponible

en: <http://www.ilustrados.com/tema/11589/transculturacioncuidadosenfermeria.html>

32. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2016.

33. Hernandez K. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Base de datos en línea]bvs [Fecha de acceso 25 de septiembre del 2018]

URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>

34. Garcia U. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2017

35. Falcon F. Determinantes de los estilos de vida saludable. [Base de datos en línea]

academia.edu [Fecha de acceso 01 de octubre del

2018]URLdisponibleen:http://www.academia.edu/6597345/DETERMINANTES_LOS_ESTILOS_DE_VIDA_SALUDABLE

36. Sarate J.Las redes de experiencias de salud comunitaria como sistema de información en promoción de la salud: la trayectoria en Aragón[Base de datos en línea]bvs [Fecha de acceso 01 de octubre del 2018] URL disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301212>
37. Luna L.Comunidad [Base de datos en línea] EcuRed.Conocimiento con todos y para todos [Fecha de acceso 25 de septiembre del 2018] URL disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunidad>
38. Talio I.Servicios de salud: ¿Se seleccionan adecuadamente y están bien organizados?”, Informe sobre la salud en el mundo, OMS, 2015
39. Porto J.Definición de educación[Base de datos en línea] definición.de[25 de SEPTIEMBREdel2018]]URLdisponible en: <http://definicion.de/educacion/>
40. Porto J.Definición de trabajo [Base de datos en línea]concepto definición [24 de Septiembre del 2018] URL disponible en: <http://conceptodefinicion.de/trabajo/>
41. Gomez D.Territorio y ciudad: contexto y pretexto para un enfoque integrativo de análisis [Base de datos en línea] revistas.urosario [24 de septiembre del 2018]URLdisponibleen:<http://revistas.urosario.edu.co/index.php/desafios/article/view/691>
42. Juarez P.Datos cuantitativos.[Bases de datos en línea][Actualizado el 25 de octubre del 2018]Disponible en : <https://www.questionpro.com/es/datos-cuantitativos.html>

43. Moralesa F. Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Bases de datos en línea][Actualizado el 25 de octubre del 2018]Disponible en:https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Practica_independiente/UNIDAD1/Tipos%20de%20investigaci%C3%B3n.docx
44. Huaman W. Tipos de investigación y diseño de investigación[Bases de datos en línea][Actualizado el 25 de octubre del 2018]Disponible en:[71https://es.slideshare.net/wendyhuamanv/tiposdeinvestigacionydisenodeinvestigacion](https://es.slideshare.net/wendyhuamanv/tiposdeinvestigacionydisenodeinvestigacion)
45. Jazinto L.Determinantes de la salud 5 ta edición .Mexico.2015.
46. Velasquez S.Sexualidad responsable[Base de datos] uaeh.edu [Fecha de acceso 2 de Octubre del 2018]URL disponible en Url:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
47. Villanueva F.Definición de Instrucción[Base de datos] definicion.mx [Fecha de acceso 01 de Octubre del 2018]URL disponible en Url:
<https://definicion.mx/instruccion/>
48. Bembibre C.Definición de Ingresos[Base de datos] definicionabc [Fecha de acceso 02 de Octubre del 2018]URL disponible en Url:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
49. Velasques P.Diccionario (ocupacion)[Base de datos] educalingo.com [Fecha de acceso 02 de Octubre del 2018]URL disponible en Url:
<https://educalingo.com/es/dic-es/ocupacion>

50. Bembibre C Definición de vivienda [Base de datos] definicion.d [Fecha de acceso 02 de Octubre del 2018] URL disponible en Url:
<https://definicion.de/vivienda/>
51. Rioja Salud. Hábitos saludables en la infancia [Base de datos] riojasalud [Fecha de acceso 02 de Octubre del 2018] URL disponible en Url:
<https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/pediatrica/habitos-saludables-en-la-infancia>
52. Bembibre C. Definición de Alimentación [Base de datos] definicionabc [Fecha de acceso 01 de Octubre del 2018] URL disponible en Url:
<https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
53. Silverman M. Determinantes sociales de la salud en los usuarios de atención sanitaria del Distrito Federal. Una experiencia desde los centros de salud pública [Base de datos] .scielo [Fecha de acceso 01 de Octubre del 2018] URL disponible en Url: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422013000400004
54. Merino M. Definición de Servicios de salud [Base de datos] definicion.de [Fecha de acceso 01 de Octubre del 2018] URL disponible en Url:
<https://definicion.de/servicios-de-salud/>
55. Libertador A. Principios generales de ética [Base de datos] [Fecha de acceso 01 de Octubre del 2018] URL disponible en Url:
<http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
56. Arbildo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la Institucion Educativa "Fe y alegría 14" Nuevo Chimbote, 2014 [Tesis] 2014

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_ARBILDO_RODRIGUEZ_MERALY_YANEIRA.pdf?sequence=1

57. Villanueva G. Sexo y género [Bases de datos en línea] [Actualizado el 20 de octubre del 2018]. Disponible en : <https://cec137723.wordpress.com/2015/09/06/sexo-y-genero/>

58. Gordillo D. Factores psicosociales, culturales y familiares asociados a la autoestima de madres adolescentes en el hospital Regional Manuel Núñez butrón puno 2014 [Tesis] 2014.

<http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/795/TESIS%20FACTOR-ES-AUTOESTIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Castro Y. Determinantes en adolescentes del Asentamiento Humano Madre Teresa de Calcuta-Castilla, 2014 [Tesis] 2014.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5982/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_RUIZ_CORTEZ_LISBETH_JHOSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Juarez D. Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana; 2014 [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en :

<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001390/139030s.pdf>

61. Garcia F. Definición de Ingreso Familiar [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en : <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>

62. Lopez N.Equidad social y educación: Canasta familiar[Base de datos en línea]
[Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en:
https://www.buenosaires.iiep.unesco.org/sites/default/files/NLopez_Peru.pdf
63. Quinde Y .Determinantes de la salud en adolescentes del centro educativo San Miguel
Piura ,2013[Tesis]2013.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Pameló K.Conceptos básicos [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de
noviembre del 2018] URL Disponible en:
<https://dalejo98.wordpress.com/conceptos-basicos/>
65. Andrango M.Análisis de la situación de los adolescentes con embarazos tempranos
en el entorno sociofamiliar y educativo , caso colegio Fernández Madrid .Período
Escolar 2014-2015[Tesis]2015
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10572>
66. Ore A.Sistema de abastecimiento de agua [Base de datos en línea] [Actualizado el 10
de noviembre del 2018] URL Disponible en:
<https://www.arqhys.com/contenidos/agua-sistema.html>
67. Carrasco Y .Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano
madre Teresa de Calcuta – castilla – Piura, 2014
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADOLESCENTES_CHINCHAY_REYES_DELSY_GUISSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Carranza. Características de una vivienda. [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0838/Libro16/cap04.pdf
69. Malabo M. Censos nacionales: 1 de población y de vivienda. [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en:
http://www.ceped.org/ireda/inventaire/ressources/gnq1983recm1_manuel_enqueteur_esp.pdf
70. Viera WN. Determinantes de la salud del centro poblado El Portón –La Huacapaíta, 2013 [Tesis] Peru. 2013
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/698>
71. Sayan A. Regular y promueven el mantenimiento, limpieza y manejo de residuos sólidos en el distrito [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en:
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/regulanypromuevenelmantenimiento-limpieza-y-manejo-de-r-ordenanza-no-013-2017-mdsa-1601554-2/>
72. Prado F. Contaminación ambiental causada por los residuos sólidos [Base de datos en línea] [Actualizado el 10 de noviembre del 2018] URL Disponible en:
http://www.minam.gob.pe/proyecolegios/Curso/cursovirtual/Modulos/modulo2/2Primaria/m2_primaria_sesion_aprendizaje/Sesion_5_Primaria_Grado_6_RESIDUOS_SOLIDOS_ANEXO4.pdf
73. Trujillo G. y Sembrera E. Conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa gran unidad escolar Las Mercedes, Juliaca 2015 [Tesis] Peru. 2015.

<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/248?show=full>

74. López M .Calidad de vida asociado con el desarrollo psicosocial en el adolescente en la institución educativa gran unidad escolar mariano melgar Valdivieso de Arequipa, Agosto Octubre del 2017[Tesis] 2017.

http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1460/T036_72839370.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. Thomson K.Determinantes de la salud : actividad física.Peru.2edicion.2017

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342014000100022

76. Martinez V.“Determinantes de la salud en la persona del asentamiento humano Victorino Elorz Goicochea –Sullana, 2013[Tesis]2013.

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1970/BC-TES-TMP-825.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

77. Julca U.El tabaquismo en general. [Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en: <https://www.facebook.com/ficonpaz1/posts/el-tabaquismo-es-generalmente-una-adicci%C3%B3n-que-empieza-en-los-primeros-a%C3%B1os-de-1/876467032399348/>

78. Cordero M.Conocimientos del enfermero del buen desarrollo en adolescente. [Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n17/17b04.pdf>.

79. Castro C, Cáceres L. Hábitos saludables de higiene, alimentación y actividad física en relación al rendimiento escolar de las alumnas del primer año de secundaria de la institución Educativa Corazón de Jesús, Circa, 2015 [Tesis] 2015.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6393>

80. Paredes G. Higiene Escolar Del Adolescente ensayos y trabajos de investigación[Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en:
<https://www.buenastareas.com/materias/higiene-escolar-del-adolescente/0>
81. Navarro J.Necesidad y descanso [Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
82. Julca S. Determinantes de la salud en Adolescentes Institución educativa San Juan – Chimbote, 2014[Tesis] 2014.
http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_7cac6e48f3510f2694b4649c60c11995
83. Hildardo I.Guía de Alimentación y Salud Adolescencia Alimentación en las etapas de la vida: Adolescencia [Base de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en:
<https://www2.uned.es/peanutricionydieteticaI/guia/etapas/adolescencia/index.hm>
84. Morales J. Barreras de acceso a los servicios de la salud en estudiantes de un Instituto de Educación Superior Tecnológico Público, Lima 2017[Tesis]2017
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14515>
85. Rondan M. Jóvenes y adolescentes afiliados al SIS ya pueden atenderse gratuitamente en SISOL Joven [Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en: <https://agenciaorbita.org/jovenes-y-adolescentes-afiliados-al-sis-ya-pueden-atenderse-gratuitamente-en-sisol-joven/>

86. Britto B. Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2013 [Tesis] 2013.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/93/CALVA_ORDINOLA_%20WENDY_CAROLINA_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_VALORES_INTERPERSONALES.pdf?sequence=1
87. Thorndike. Apoyos sociales [Bases de datos en línea] [Actualizado el 20 de octubre del 2018]. Disponible en:
<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf>
88. Soria B. Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2013
<https://docplayer.es/79142471-Determinantes-de-la-salud-en-adolescentes-gestantes-puesto-de-salud-miraflores-alto-chimbote-resumen.html>
89. Huisa H. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015 [Bases de datos en línea] [Actualizado el 20 de octubre del 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/172015EPAEHuarcaya%20HuisaPersepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
90. Fernandez R. Redes sociales, apoyo social y salud [Bases de datos en línea] [Actualizado el 20 de octubre del 2018]. Disponible en: http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf

91. Diaz D. Lineamiento Técnico de Salud en la Primera Infancia[Bases de datos en línea][Actualizado el 20 de octubre del 2018].Disponible en:
<http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>

Anexos:

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTE. INSTITUCIÓN EDUCATIVA “88037”- 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 de adolescente y madre:**

a. **Grado de instrucción del adolescente:**

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

b. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda:

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación:

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con 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 su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer:

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

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

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

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa “88037” Chimbote, 2017, desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de cuarto año de secundaria. Institución Educativa “88037”-Chimbote, 2017.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA “88037” - CHIMBOTE, 2017
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa Institución Educativa “88037” - Chimbote, 2017

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000

6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa “88037” – Chimbote.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador:

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

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



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “88037” – CHIMBOTE 2017**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									

P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								

P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario:								

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

VALORACIÓN GLOBAL:	1	2	3	4	5
---------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

<p>¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?</p>					
<p>Comentario:</p>					

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “88037” – CHIMBOTE, 2017.**

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

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

FIRMA

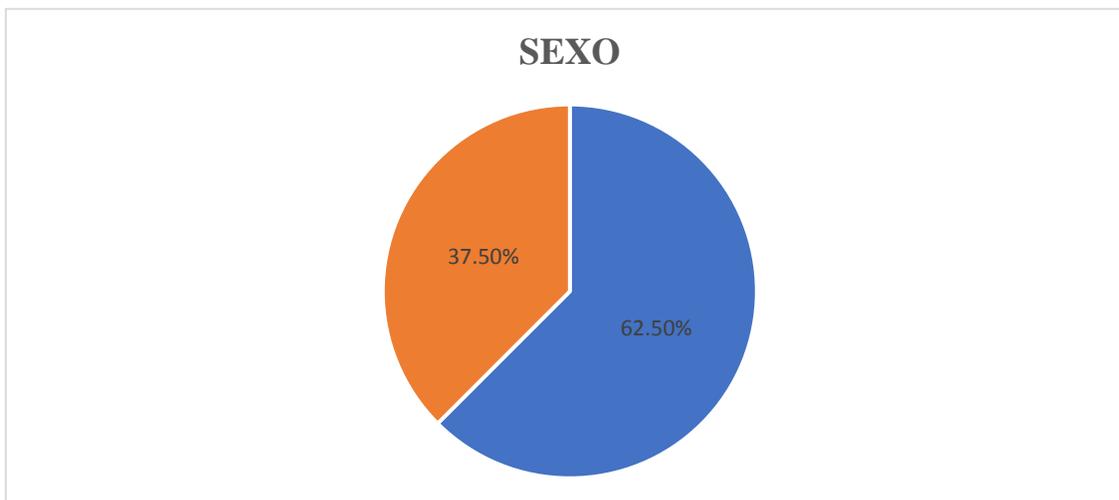
.....

ANEXO 05

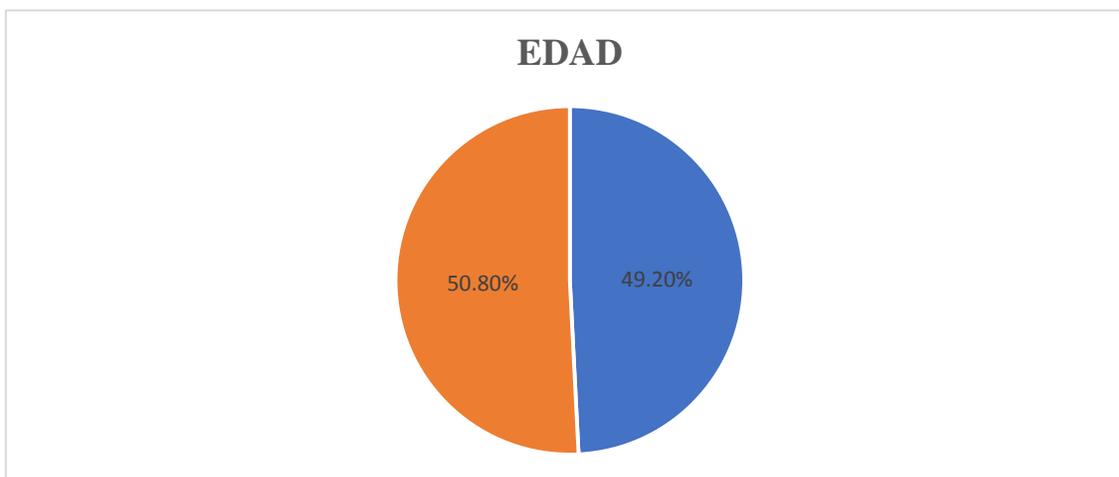
TABLA DE GRÁFICOS

GRAFICO DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTONO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE, 2017

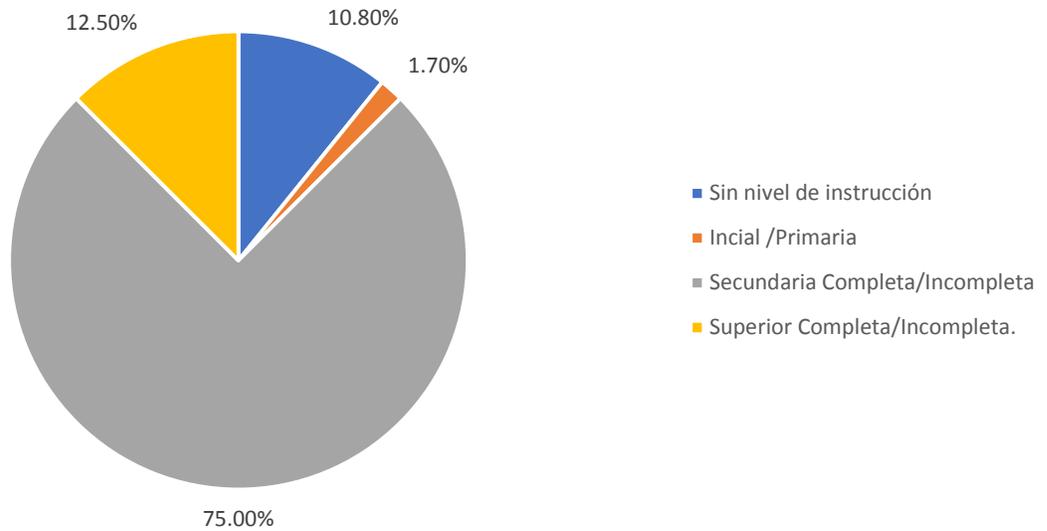


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

INGRESO ECONÓMICO (SOLES)



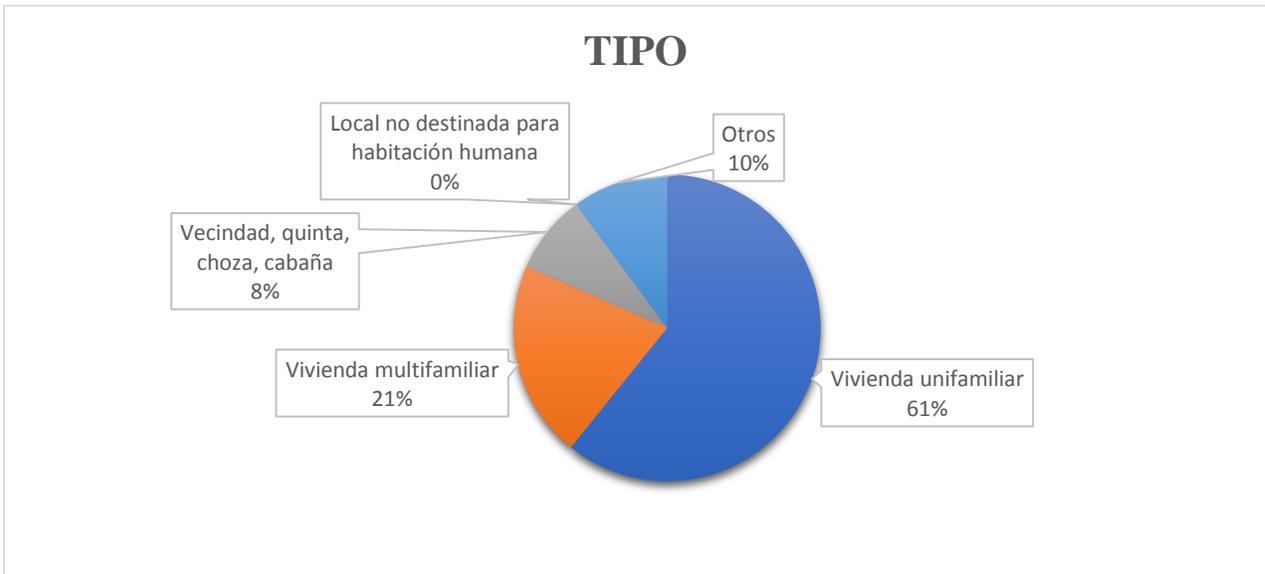
Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRAFICO DE LA TABLA 2

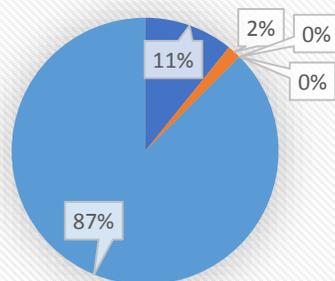
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 –CHIMBOTE,2017



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

MATERIAL DEL PISO

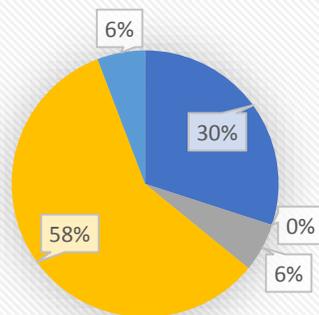
■ Alquiler ■ Cuidador/alojado ■ Plan social (dan casa para vivir) ■ Alquiler venta ■ Propia



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

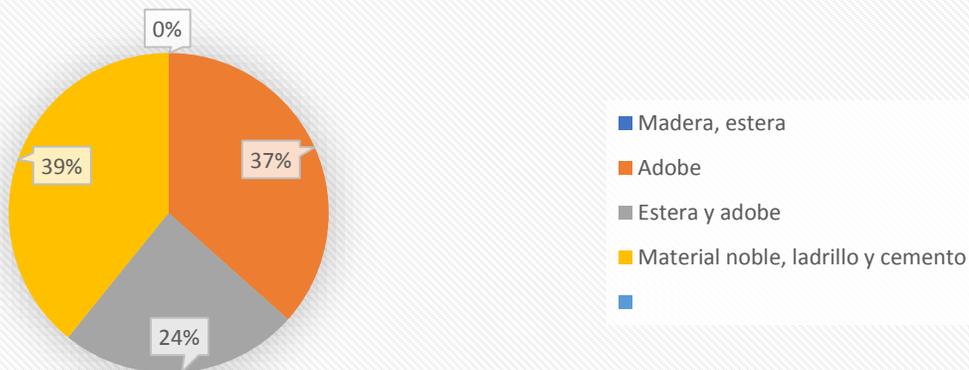
MATERIAL DEL TECHO

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



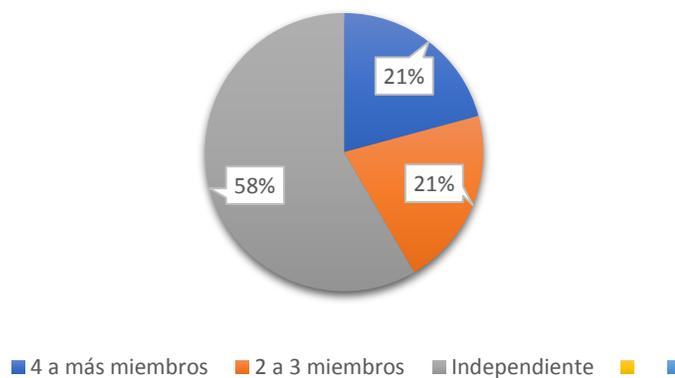
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

MATERIAL DEL LAS PAREDES



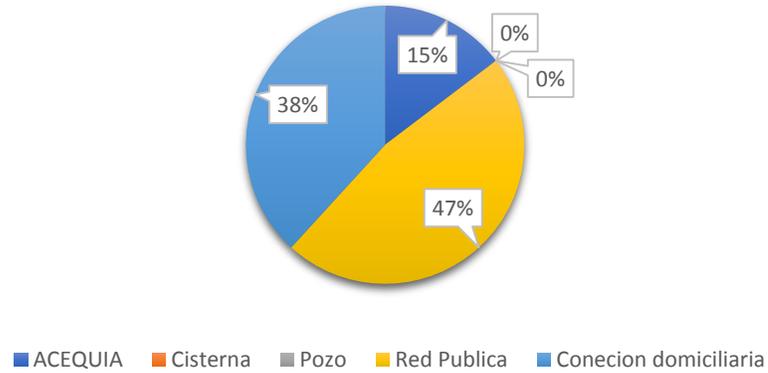
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



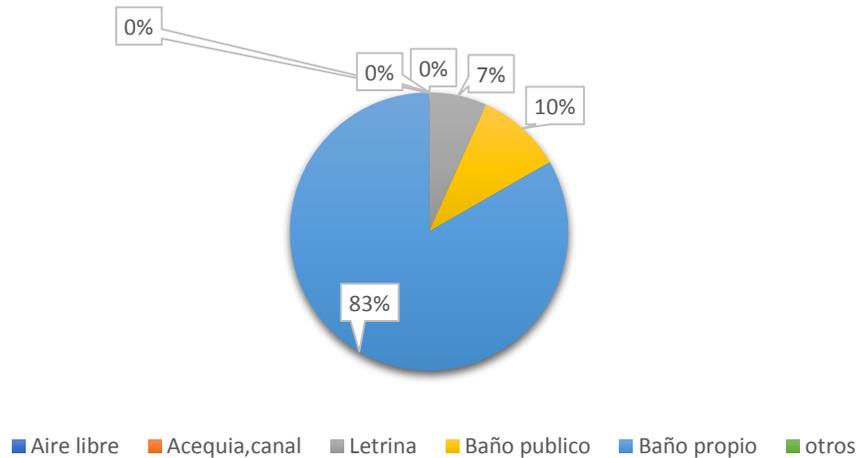
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

ABASTECIMIENTO DE AGUA



Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

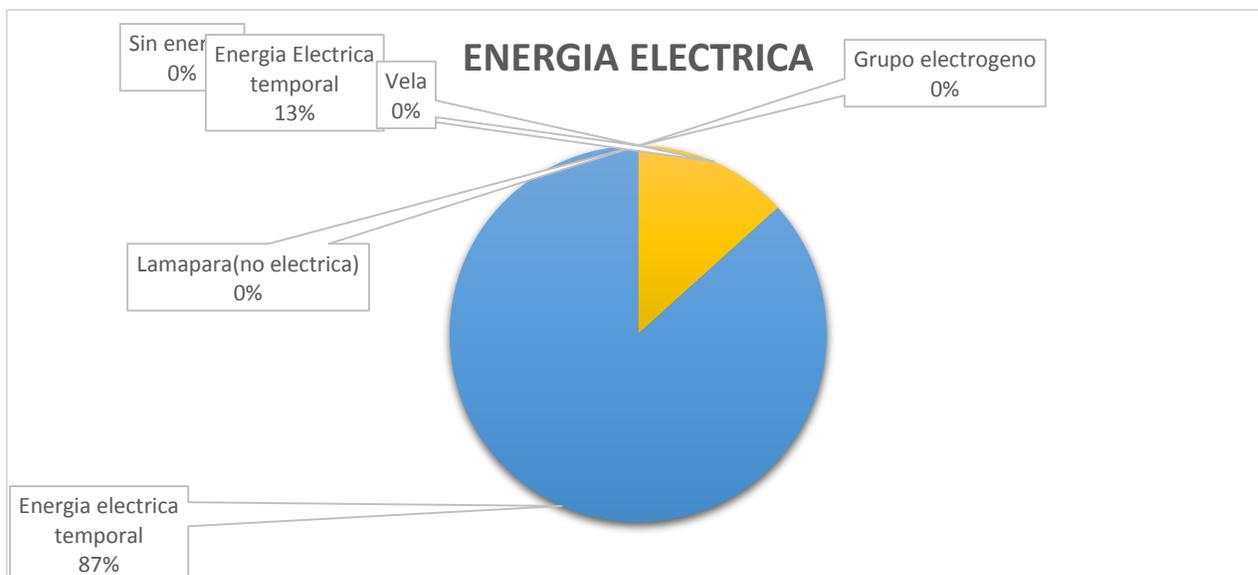
ELIMINACION DE EXCRETAS



Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

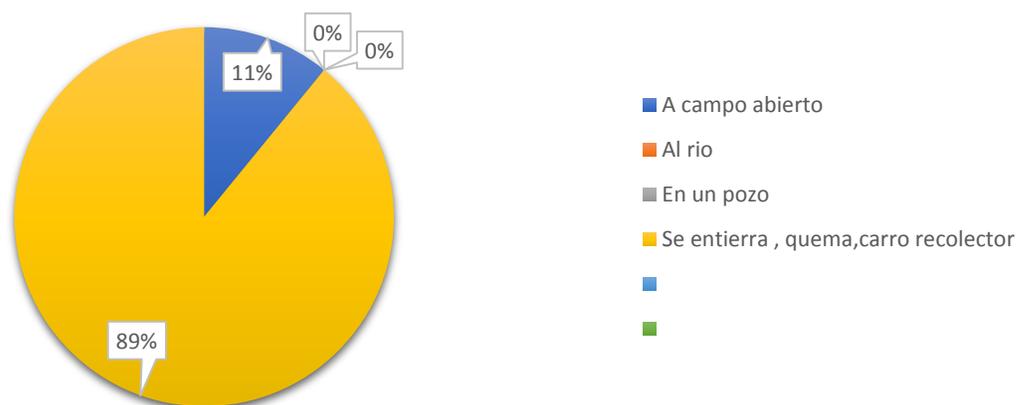


Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.



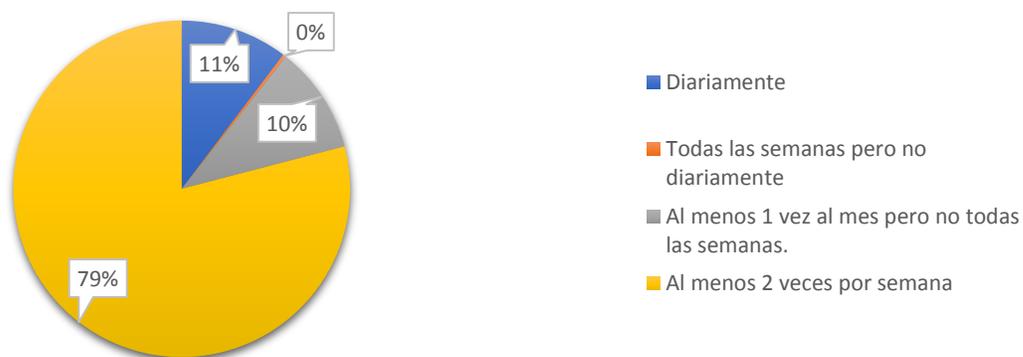
Fuente: Cuestionario de determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

DISPOSICION DE BASURA



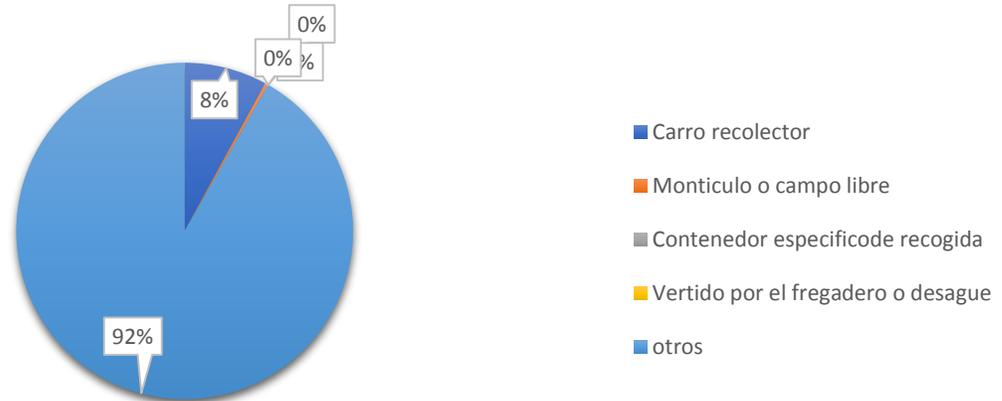
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRAFICO DE LA TABLA 3

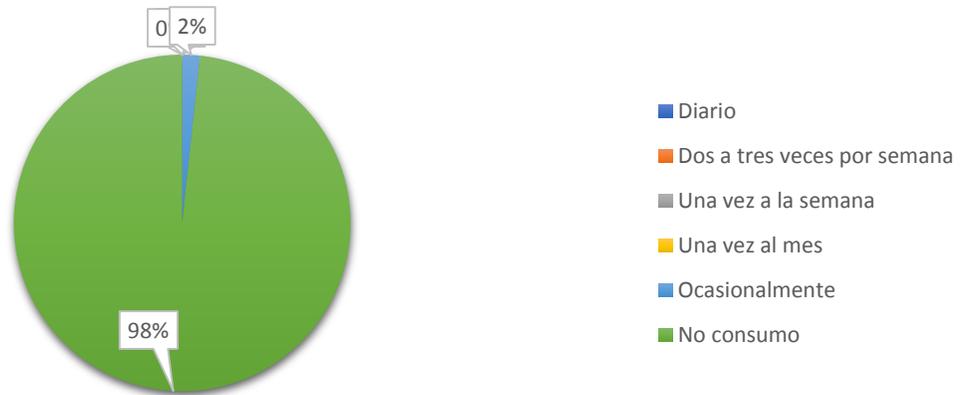
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037 – CHIMBOTE

ACTUALMENTE FUMA?



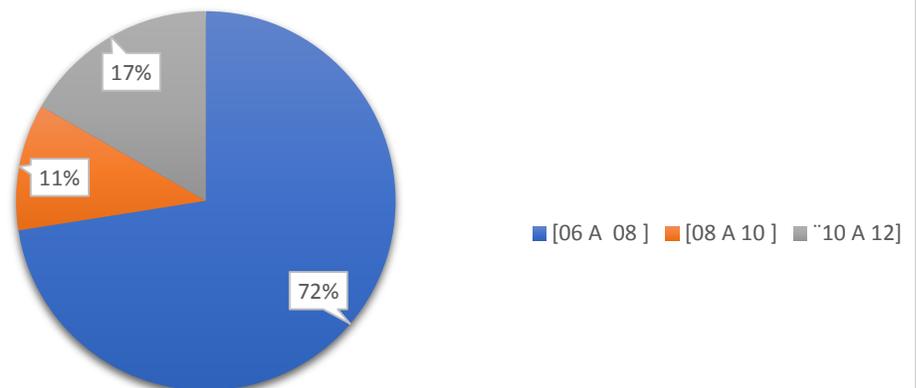
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017 elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



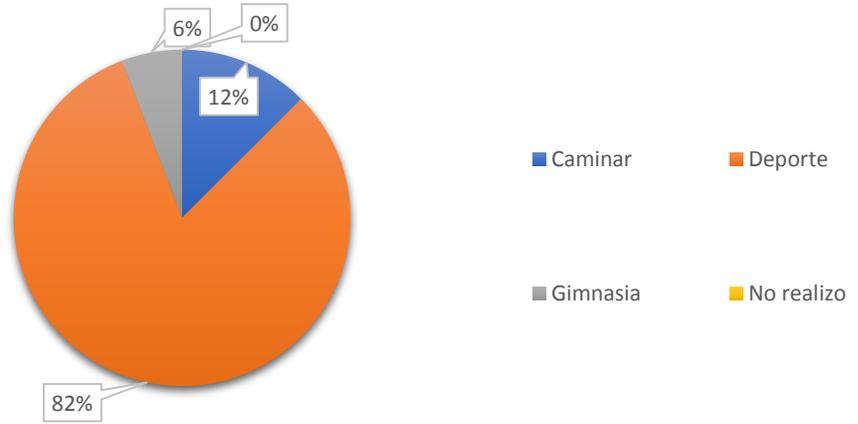
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

N°DE HORAS QUE DUERME



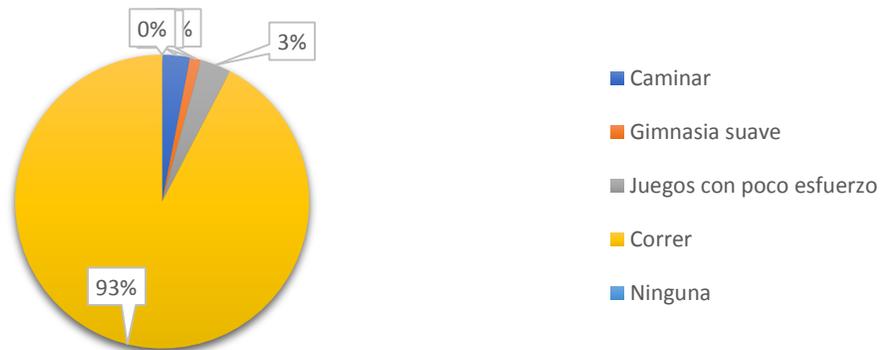
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



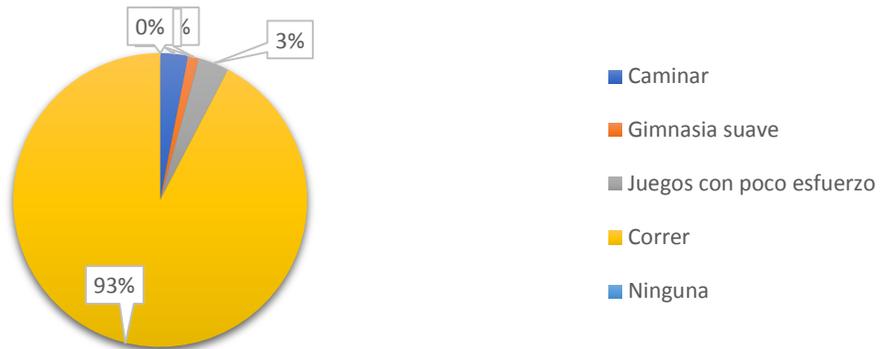
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

EN LOS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?



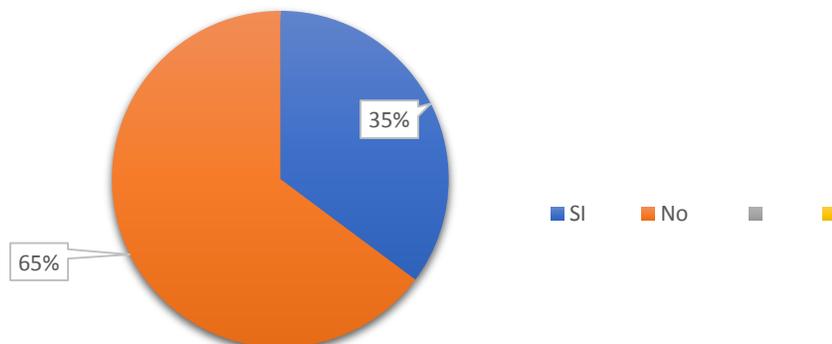
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

EN LOS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS?



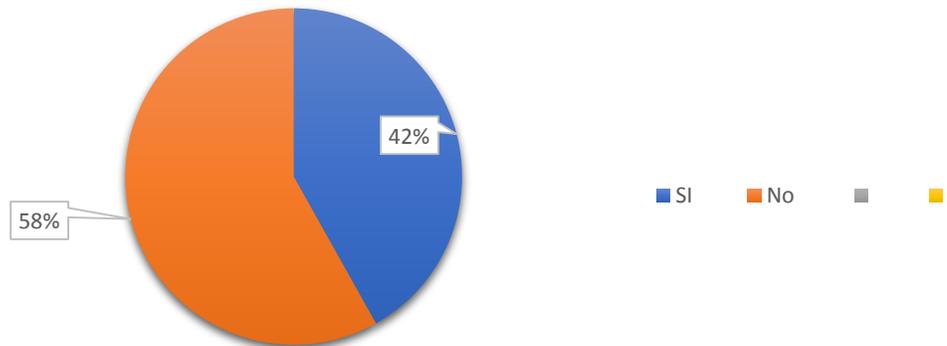
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA O AGRESION



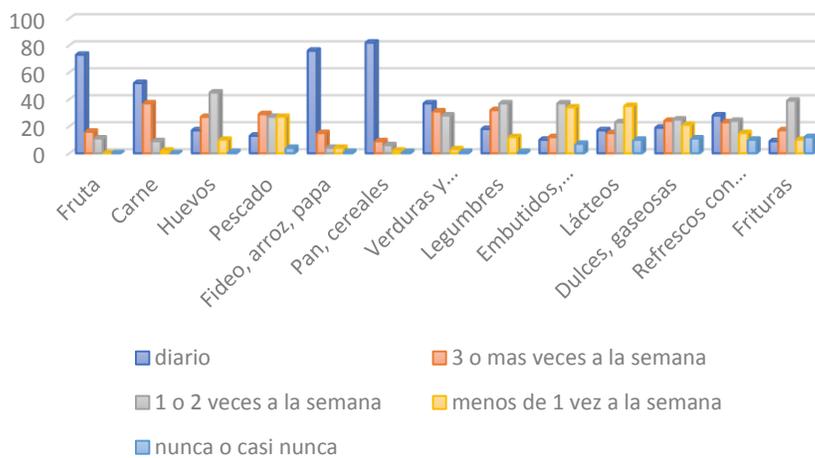
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 88037 – Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA?



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

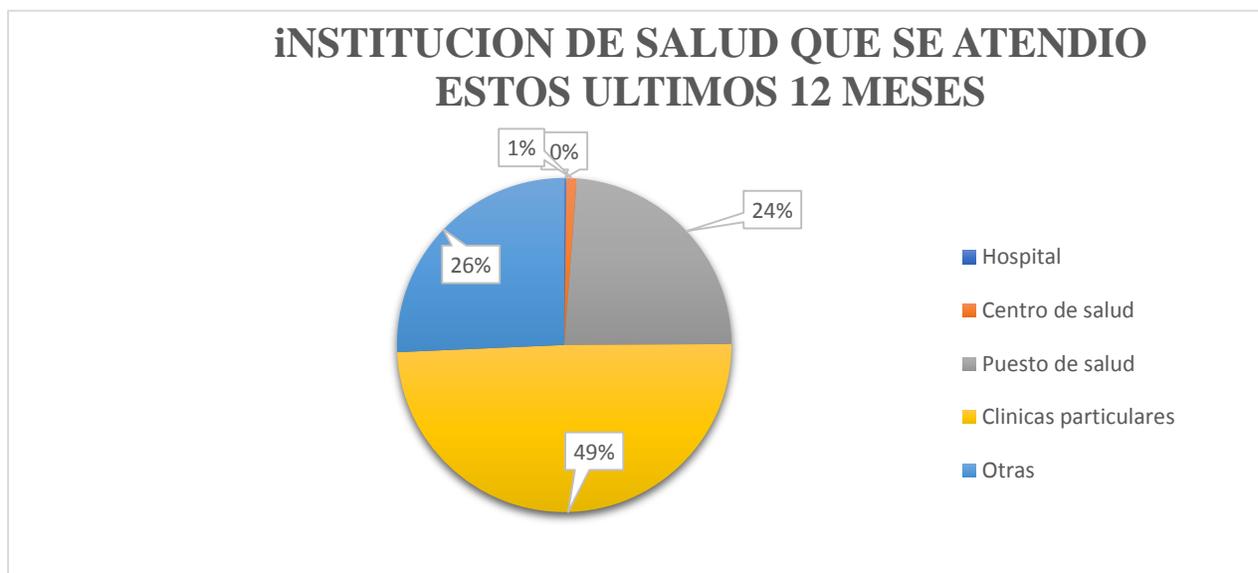
ALIMENTOS QUE CONSUME



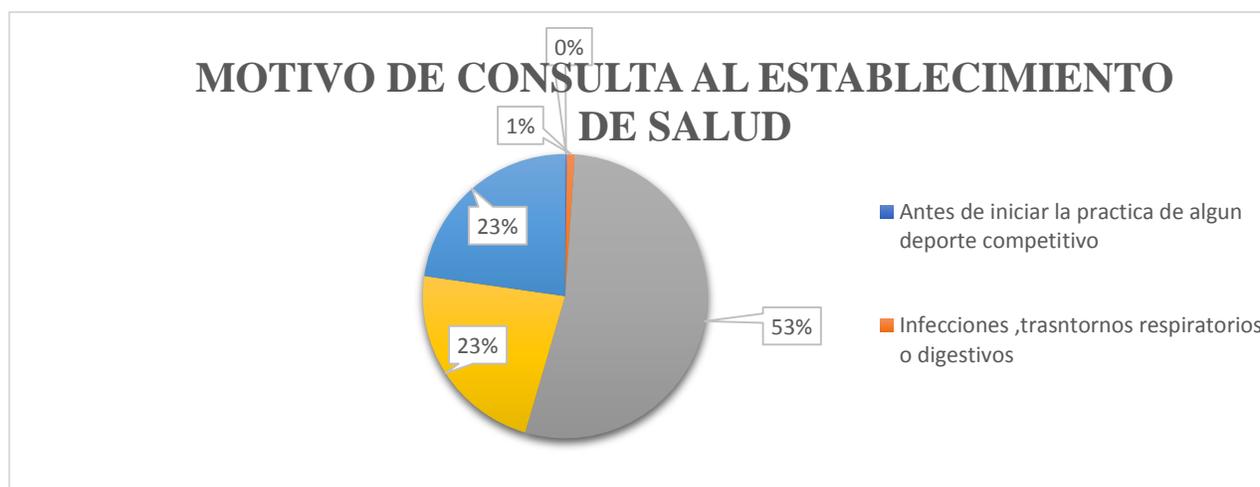
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRAFICO DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 8803–CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.



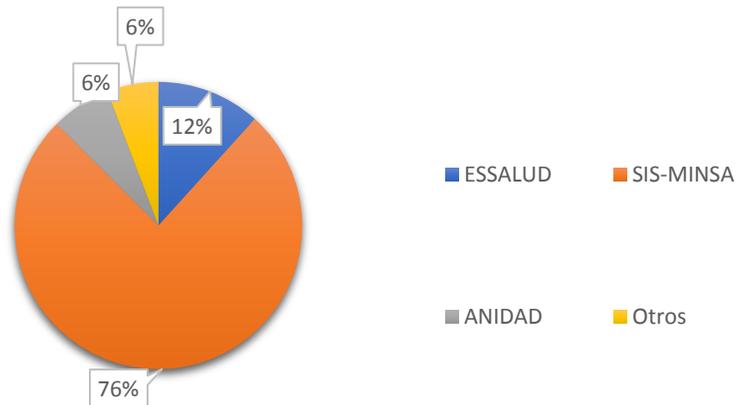
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A

CONSIDERA QUE EL LUGAR QUE LO ATENDIERON ESTA :



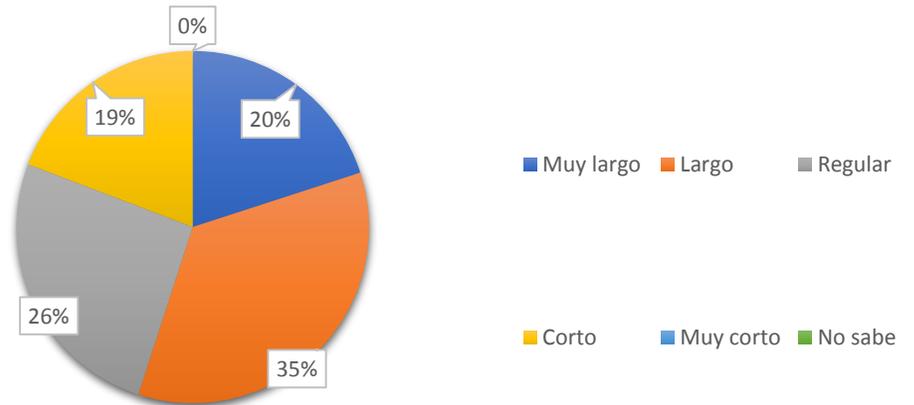
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

TIPO DE SEGURO



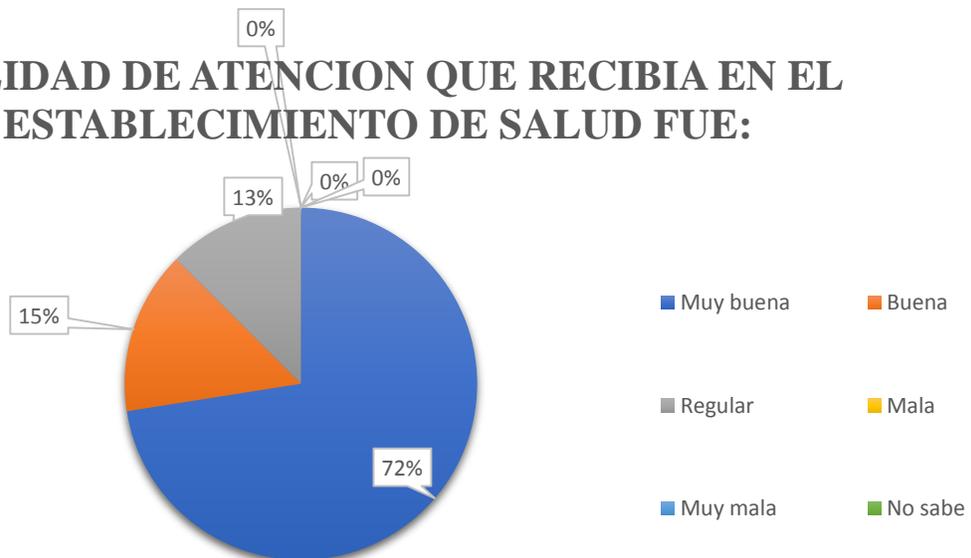
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

TIEMPO EN QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN LE PARECIO ?



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

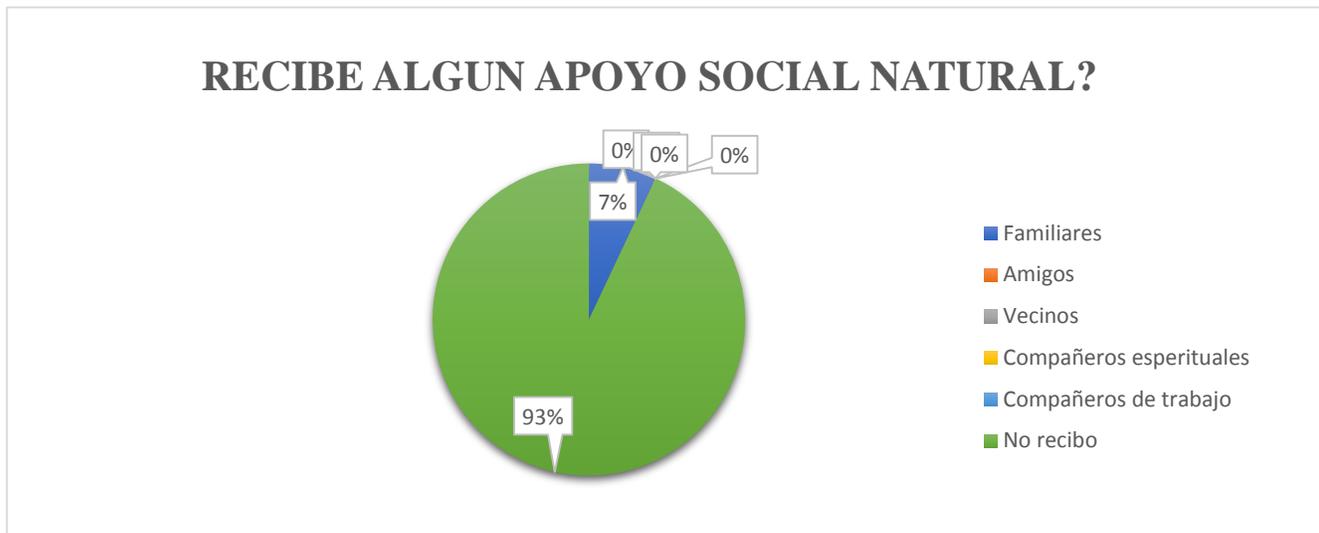
CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRAFICO DE LA TABLA 5.

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037– CHIMBOTE, 2017



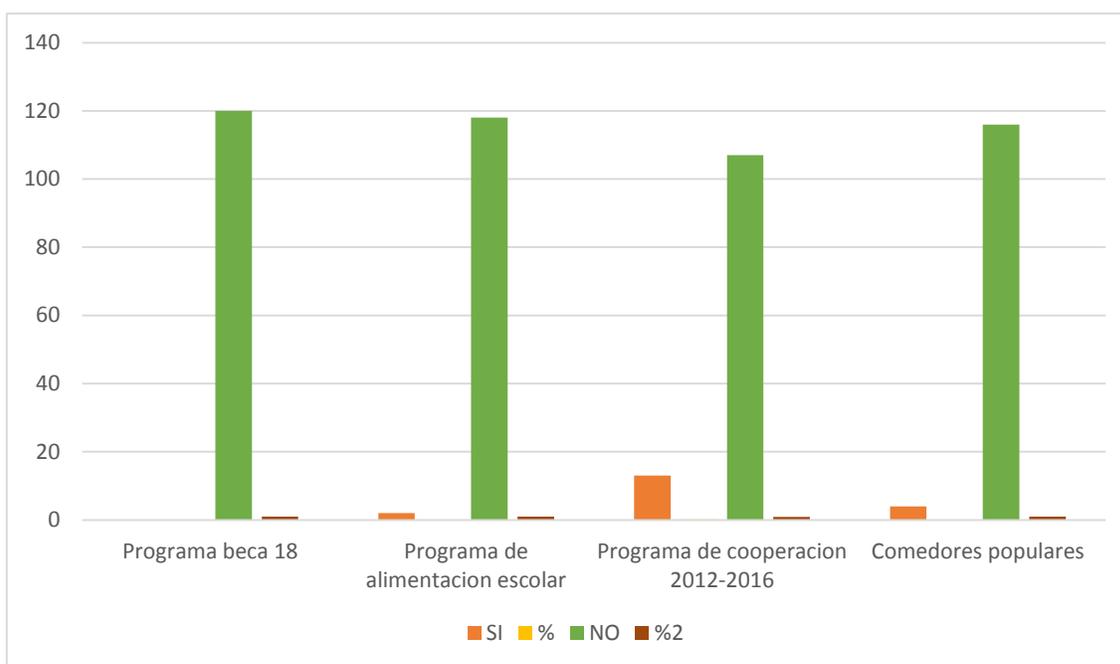
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.

GRAFICO DE LA TABLA 6

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 88037– CHIMBOTE, 2017



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en Adolescentes. Institución Educativa N° 8803–Chimbote, 2017elaborado por la directora en línea Ms. Vílchez Reyes A.