



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD Y DETERMINANTES DE SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS –
YUNGAY - ANCASH, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

**ALVARADO JUSTINO, DANIEL VALDEMAR
ORCID: 0000-0002-5620-6329**

ASESOR

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**HUARAZ – PERÚ
2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Alvarado Justino, Daniel Valdemar

ORCID: 0000-0002-5620-6329

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0003-3646-909X

Velarde Campos, María Dora

ORCID: 0000-0002-5437-0379

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía

Presidente

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán

Miembro

Mgtr. María Dora Velarde Campos

Miembro

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo

Asesor

AGRADECIMIENTO

En agradecimiento a mis docentes en general, quienes fueron un ejemplo en nuestra formación profesional, y universidad quien nos encaminó a crecer día a día con la educación mediante las tecnologías y metodologías que se implementó para una mejor enseñanza, y también agradecer a la población de estudio del distrito de Mancos – Yungay quienes aportaron para que esta investigación se lleve a cabo con normalidad.

DEDICATORIA

A Dios, Fuente inagotable de mis fortalezas en este camino que se llama “vida”. Por darme sabiduría y acompañarme en los momentos más difíciles de mi formación profesional.

A mis padres:

Fausto y Yolanda por haberme dado la vida.

A mi madre por el afecto que me ha dado y me sigue brindando, por su apoyo permanente e incondicional, desde que decidí iniciar con mis estudios para lograr ser profesional. A mis hermanos por darme los ánimos que necesitaba, el apoyo en los momentos que sentía decaer, por darme sus consejos y ser ejemplo de persona a seguir en mi caminar profesional.

RESUMEN

Investigación titulada: Cuidados de Enfermería en la Promoción de la salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Distrito de Mancos–Yungay-Ancash, 2018. Tipo: Cuantitativo, Descriptivo, Correlacional no experimental. Objetivo general: Determinar la relación entre el Cuidado de Enfermería en la promoción de salud y Determinantes de Salud de los Adolescentes del Distrito de Mancos-Yungay-Ancash, 2018. Muestra 204 adolescentes. Se aplicó la Escala Lickert y Cuestionario de Determinantes de salud, mediante entrevista y observación. Datos procesados por Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 21.0. Pruebas estadísticas: distribución de frecuencia simples y porcentuales, para la relación se usó el Chi Cuadrado (95% de confiabilidad y $p < 0,005$). Concluyó: más de la mitad con cuidado de enfermería adecuado. Determinantes Biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad adolescentes en edad temprana y más de la mitad jefe de familia con ocupación eventual. Estilos de vida: pocos fumaron, más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad pensaron quitarse la vida, más de la mitad no tuvieron relaciones sexuales, menos de la mitad practican deporte y sufrieron violencia. Redes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en el hospital, tienen seguro SIS-MINSA, la calidad de atención es regular, no hay pandillaje cerca, reciben apoyo social de sus familiares, no reciben apoyo social organizado. En el cruce de variables entre el Cuidado de Enfermería en Determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida y Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias sin relación estadísticamente significativa.

Palabras claves: Adolescentes, Cuidados de enfermería, Determinantes de la salud, Promoción de la salud.

ABSTRACT

Research titled: Nursing Care in the Promotion of Health and Determinants of Health of Adolescents of the Mancos-Yungay-Ancash District, 2018. Type: Quantitative, Descriptive, Correlational, Double box design. Course objective: To determine the relationship between Nursing Care in health promotion and Health Determinants of Adolescents in the Mancos-Yungay-Ancash District, 2018. Sample 204 adolescents. Lickert Scale and Lifestyle Questionnaire were applied through interview and observation. Data processed by Microsoft Excel 2016 and SPSS version 21.0. Statistical tests: simple and percentage frequency distribution, Chi Square (95% reliability and $p < 0.005$) was used for the relationship. He concluded: more than half with adequate nursing care. Bio-economic Determinants: more than half female, less than half adolescents in early age and more than half head of household with temporary occupation. Lifestyles: few smoked, more than half occasionally drink alcoholic beverages, less than half thought to kill themselves, more than half did not have sexual relations and without abortions, less than half practiced sports and suffered violence. Social and community networks: more than half were treated at the hospital, they have SIS-MINSA insurance, quality of care is regular, there is no gang nearby, they receive social support from their relatives, they do not receive organized social support. In the crossing of variables between Nursing Care in Biosocioeconomic Determinants, lifestyles and Determinants of Social and Community Networks with no statistically significant relationship.

Key words: Adolescents, Nursing care, Determinants of health, Health promotion.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO	
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	
ÍNDICE DE CONTENIDO	
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
III. HIPÓTESIS	27
IV. METODOLOGÍA	28
4.1 Diseño de la investigación	28
4.2 Población y muestra.....	28
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	30
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
4.5 Plan de análisis	42
4.6 Matriz de consistencia.....	44
4.7 Principios éticos	45
V. RESULTADOS	46
5.1 Resultados.....	46
5.2 Análisis de resultado.....	55
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
6.1 Conclusiones.....	74
6.2 Recomendaciones	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	46
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS – YUNGAY - ANCASH, 2018	
TABLA 2.....	47
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2017	
TABLA 3.....	48
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2017	
TABLA 4.....	49
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2017	
TABLA 5.....	50
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2018	
TABLA 6.....	51
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2018	
TABLA 7.....	53
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY, 2018	

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación se basa en varios aspectos importantes que contribuyen a la mejora y la recuperación de salud de dicha población que se puso en estudio y es por ello que se expondrá las siguientes variables que ayudan a poder determinar y lograr obtener datos relevantes sobre la situación de salud de los adolescentes, entonces para poder llegar a esto se propuso las siguientes variables; cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes y la relación que existe entre estas dos variables, también de igual forma se pudo conocer si el cuidado de enfermería es adecuado o inadecuado.

En esta investigación se puso en estudio a los adolescentes de las cuales se conforman en tres etapas, adolescentes en edad temprana, edad intermedia y edad tardía, de las cuales oscilan entre los 10 hasta 19 años de edad según informes de la Organización Mundial De La Salud (OMS) (1).

El cuidado de enfermería está fundamentado en cuatro conceptos esenciales. Uno de ellos es el cuidado humanizado; en este contexto se evidencia los cuidados que se brindan en el nivel biológico, salud mental y psiquiátrico. El otro es del cuidado de enfermería en enfermedades físicas. También en los cuidados de enfermería en el entorno, y por último son los cuidados de enfermería en cuidados paliativos, preventivos y curativos (2).

La promoción de salud en la profesión de enfermería, es de difundir, explicar y enseñar a las personas de cómo es la manera correcta de cuidar su salud y cuidarse como sociedad en diferentes aspectos que tienen relación directa con la salud de los adolescentes. De este modo el enfermero debe trabajar con las autoridades y de esta forma se logre realizar gestiones que fomenten el deporte,

actividades recreativas y productivas que al adolescente le encamine y se construya como una persona correcta en la sociedad y consigo mismo se cuide en su salud físico y mental.

Viendo este sentido en el campo de salud comunitaria, nos preguntamos, ¿el personal de enfermería estará dando los adecuados cuidados que requerirá la población adolescente?, quizás no, porque en la actualidad se ven serios problemas sociales en los adolescentes, en los últimos años en el centro de rehabilitación de Maranguita en lo que va del año hay más de 1,700 menores recluidos por robo, violación y homicidio y entre otras, eso refleja que el sistema de salud mental no está llegando de manera adecuada en los adolescentes (3).

La población adolescente es un grupo etario ampliamente extenso en el Perú, y son ellos quienes también sufren cambios psicológicos, físicos, sociales, etc. y buscan su yo interior y lo que quieren ser en la vida, en el camino conocen nuevas personas, entornos y costumbres distintos a lo que normalmente acostumbraba vivir. Pero, así como se detalla también es importante saber que un destino mal direccionado conlleva al fracaso, los jóvenes de ahora padecen y pasan por muchas etapas de adaptación, algo que es normal, pero es allí donde ellos necesitan más apoyo y recomendaciones de personas quienes ya son mayores y sean de confianza.

Tras lo mencionado es importante resaltar la amplia magnitud de problemas que se pueden hallar en los adolescentes, y esta responsabilidad en cierta parte recae en los cuidados que brinda el enfermero como personal de salud, y también en sus parientes cercanos o familiares del adolescente, y en su autocuidado del adolescente, es por ello que si se quiere mejorar la condición de salud en este grupo etario se debe trabajar en estos tres grupos importantes: persona, familia y comunidad. Entonces la

misión de la salud pública tiene como objetivo; promover la salud de cada uno de los miembros de manera íntegra a través de actividades y acciones colectivas que permitan un óptimo nivel de bienestar y el autocuidado en el ámbito comunitario.

El cuidado de enfermería en la comunidad debe priorizar las siguientes actividades: sesiones educativas en la cual deben considerarse temas como la diabetes, el cáncer, el VIH, la TBC, de esta manera brindar también consejería en temas de sexualidad y salud mental. Pero lamentablemente estos temas para los adolescentes son poco importantes y de poco interés para la edad que aún tienen ya que cuentan aun con una buena salud, pero todos sabemos que la salud se deteriora al avanzar de los años, y es por ello que se debe explicar a los adolescentes sobre qué cambios pasarán y que problemas de salud se acogerían si llevan malos estilos de vida (4).

En este grupo de los adolescentes el enfermero tiene un manual a seguir para la realización de sus cuidados y esta se llama “Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Salud Del Adolescente” este manual sirve como guía y sostén de lo que viene a ser los cuidados que el enfermero comunitario, en la cual debe aplicarse a los adolescentes de dicha comunidad, esto es un trabajo en conjunto con las instituciones locales o no locales con previas coordinaciones para poder ejercer las terapias y rehabilitaciones del caso según los diagnósticos que se hallen (5).

Pero también es importante hacer mención que los cuidados de enfermería no están siendo realizados del todo, ya que, en las postas de salud o centros de salud, se están omitiendo esta norma técnica que el personal de enfermería lo tiene, esto se debe a que el personal de salud se está enfocando más en los ambientes de crecimiento y desarrollo en el niño y programas de tuberculosis, hasta el día de hoy que va de mi desarrollo profesional en casi la mayoría de los centros de salud no están realizando

los cuidados que el adolescente debe tener, y esto se debe según a mi experiencia por el desinterés por parte de los adolescentes y por parte del personal de salud.

Este desinterés por ambas partes es por el mismo echo que los adolescentes casi en su totalidad es un grupo sano, no sufren de enfermedades que aquejan su bienestar físico ni enfermedades que pongan en riesgo su vida acorto plazo, pero hay algo que no se está viendo aquí, y es que, si bien están sanos biológicamente, en relación a la psicología y su desarrollo en crecimiento y peso están mal de salud en su gran mayoría, y esto se esta dejando olvidado y se está evidenciando en la psicología con los actos que los adolescentes hacen en su vida rutinaria, los malos comportamientos y problemas en la sociedad que cada vez mas van en rebeldía, y en el desarrollo de crecimiento y peso, se están viendo problemas de obesidad a muy temprana edad.

Entonces no se puede decir que el personal de enfermería no tiene razón para brindar atención a los adolescente si es un grupo sano en relación a la salud, pues no lo es, ya se está viendo que no es así, es un grupo etario que necesita mucha ayuda y orientación, sé que es un trabajo arduo por su desinterés que muestran ellos en su salud, pero son el futuro de nuestro Perú y es por ello que el enfermero como profesional de salud debe saber que hacer y su actuar ante estos problemas, y la mejor manera es poniendo centros de atención al adolescente en conjunto con la otra profesión que es la psicología y así de la mano trabajar en conjunto con los padres de familia/apodero y con los docentes y alumnos mismos, también con los cafetines de los colegios en la cual ofrezcan alimentos saludables, trabajar con la municipalidad para poder gestionar más lugares donde se impartan el deporte, y de esta manera poder brindar ayuda a esta población que es muy importante, pero que se está dejando apartado.

Prosiguiendo del tema mencionado anteriormente como ya se explicó, el enfermero cumplirá una labor importante con los adolescentes, para que así no pongan en riesgo su salud, y es por ello que se debe aplicar acciones en la promoción y recuperación de salud de los adolescentes. Pero como toda investigación se puede identificar buenos resultados, también se pueden hallar falencias en ello, y esto surge desde el desinterés por parte del adolescentes que muchas veces muestran ante el personal de salud, esto es lo que muchos enfermeros y estudiantes de enfermería comentan en sus experiencias y es evidente el rechazo por parte de la población adolescente, tanto así llegó el desinterés por su salud que no logran entender sobre la importancia que es para ellos aprender y saber cuidarse, no solo para ese instante si no para su futuro en sus diferentes etapas de vida que pasará.

Y en relación a los determinantes de salud, en 1974 Mack Lalonde planteo un modelo de salud pública sobre los determinantes de salud, donde agrupó a los “Estilos de Vida” en: entorno Ambiental, Sistema de Asistencia Sanitaria y Biología Humana, en cuatro campos de la salud que son interdependientemente responsables de la salud individual (6).

En América latina los motivos de causas de muertes en adolescentes principalmente son: causas externas como: el homicidio, el suicidio y las muertes causadas por el tránsito las cuales ocupan los primeros lugares en la mayor parte de los países. Los datos de las encuestas indican que el grupo poblacional de adolescentes masculinos se suicidan en mayor porcentaje, pero las adolescentes femeninas lo intentan en mayor porcentaje, pero no lo llegan a concretar (7).

En el Perú, el principal problema que logré identificar en el grupo poblacional al de adolescentes fueron los problemas mentales, según indicadores del Instituto

Nacional de Salud Mental, entre los resultados más resaltantes tenemos que las tendencias psicópatas son las más frecuentes en el Perú, y también se encuentran considerados los siguientes: los actos delictivos, comercialización de artículos robados, abandono a las escuelas y mentiras frecuentes, dando como resultado en los indicadores estadísticos 37.0 % (8).

Entonces esto es la realidad de los adolescentes de la actualidad, pasan por etapas muy difíciles y complicadas, no todo adolescente goza de una buena educación y buena economía de sus padres, la gran mayoría de los adolescentes del Perú ya salen a trabajar para así salir de la pobreza y buscarse una educación. A veces la misma situación del país somete a los adolescentes a vivir en el conformismo, y en una sociedad que cada vez está más confundida, todo adolescente pasa por etapas complicadas, pero son pocos los que saben encaminarse y valorar el esfuerzo de sus padres.

Dicho esto, el personal enfermero que se encuentra en cada una de las comunidades debe velar por ellos, cuidar de ellos psicológicamente, físicamente y en su entorno, de esta manera lograr evitar que ellos se pierdan en pasos de mal vivir y someterse a que lleguen a la etapa de la adultez con una pésima calidad de salud y esto es responsabilidad del personal de salud. Es por ello que se debe trabajar mucho con los adolescentes en la recuperación y promoción de salud.

Para fundamentar esta investigación se detallará algunos problemas de salud que se encuentran comúnmente en esta región de Ancash, en este departamento en el mes de enero hasta junio se dio un alza de casos de Tuberculosis, en la cual se detectó por lo menos un margen de 309 casos, y de las cuales 14 fallecieron por causa de esta enfermedad, según reportes de la Dirección Regional de Ancash 2018 (9).

Problemática de salud en Huaraz, la tasa de enfermedades virales se incrementó en la ciudad de Huaraz según reportes del Hospital Víctor Ramos Guardia, en el 2015 señalo que se presentaron 13 casos de VIH, y en lo que va de los años se va incrementado, según detallo el establecimiento de estadística que los casos que se presentó son en personas adultas y jóvenes que viven en el callejón de Huaylas (10).

Referente a la problemática ya mencionado no son ajenos los adolescentes del Distrito de Mancos la cual se darán las siguientes descripciones de la localidad, se encuentra situado en el callejón de Huaylas, su altitud es de 2,575 msnm, por el lado norte limita: con el distrito de Ranrahirca, por el lado sur limita: con la provincia de Carhuaz, por el lado este: Ranrahirca y Yungay, y por el lado oeste: con los distritos de Cascapara y Shupluy (11).

Mancos como distrito tiene las siguientes autoridades: un alcalde, un teniente alcalde, un gerente general, cinco encargados del consejo municipal, un Juez de Paz, un Subprefecto y un Sacerdote, los mencionados son los que dirigen el distrito de Mancos (11).

Este distrito es poseedor de todos los servicios básicos que es de necesidad primaria, cuenta con agua potable y alcantarillado, también desagüe y electricidad, la recolección de los residuos se hace de manera inter diario por las mañanas, actualmente existe comunicación vía internet, televisión por cable y señal abierta, telefonía con empresas de Claro, Movistar, Bitel y Entel (11).

Existe en el distrito una municipalidad, una Iglesia católica llamada “San Roque”, una comisaría de la (PNP), una Posta de salud de Mancos, una Institución Educativa Pública “San Roque De Mancos”, y actualmente existe un cementerio aproximadamente caminando a 20 minutos de distancia (11).

En el distrito de Mancos en los días 15,16 y 17 de agosto de todos los años se celebra la fiesta patronal en honor de “San Roque”, se observa el predominio de la religión católica sobre otras seguido de la religión evangélica. Y entre las comidas típicas del distrito de Mancos tenemos como plato principal a la pachamanca que es preparado a la olla o bajo tierra, consta de 3 tipos de carnes a más, papa, camote, choclo, queso, habas, ají, tamal, humita; y otro plato es el picante de cuy lo cual consiste en papas sancochadas y cuy frito bañados juntamente con el ají amarillo. La danza en la fiesta son los Huanquillas y Shacshas y en la vestimenta comprende una máscara, peluca, corona, una banda, blusa y pantalón de color blanco, pañoleta, chicote, shagapas. En la agrícola se cosecha maíz, papa, oca, alverja. Sin embargo, también desarrolla en menor escala la ganadería y la minería de cal, yeso y carbón de piedra (11).

Los adolescentes de este distrito se atienden en la Posta de salud de Mancos la cual pertenece a la Red de Salud Huaylas Norte y dicha posta cuenta con las siguientes carteras de servicio: atención al adulto, adulto mayor, niño, adolescente, mujer y gestante, la infraestructura de la posta es de material noble, y entre el personal de salud están: dos médicos, 3 enfermeras, dos obstetras, 4 técnicos de enfermería, dos técnicos laboratoristas. Y en cuanto a las enfermedades, las más comunes que presentaron en los adolescentes del distrito de Mancos son: las Infecciones estomacales 40%, ITU (infección del tracto urinario) 20 %, La gripe 18% (11).

Por todo lo mencionado anteriormente, el enunciado del problema de investigación es lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinantes de Salud de los Adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay – Ancash, 2018?

Y para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:
Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de salud de los adolescentes del Distrito de Mancos -Yungay -Ancash.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay- Ancash. 2. Identificar los determinantes Biosocioeconómicos: (sexo, edad y ocupación del jefe de familia); estilos de vida: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, violencia, intento de suicidio, relaciones sexuales y aborto); redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social natural, apoyo de las organizaciones y pandillaje) de los adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay- Ancash.

La investigación se justifica porque es importante aprender sobre los determinantes de salud que se encuentran en los adolescentes, y la promoción que brindará el enfermero para la recuperación de salud y de esta manera lograr obtener una mejor calidad de vida en los adolescentes, se sabe que las enfermedades es causa de algún factor o varios que son alterados en el ser humano, y se ve reflejado con enfermedades, de tal manera que es importante saber qué es lo que influye y determina en cada uno de ellos, y entre los determinantes se encuentran la inadecuada aplicación de los estilos de vida, problemas socioeconómicos, la pobreza y entre otros más que se vio en el desarrollo de la investigación.

Esta investigación fue importante que se lleve a cabo en todo sector y población en general del Perú, y que se realice de manera eficaz con la finalidad de brindar alternativas de solución que mejore la salud de la población adolescente, puesto que

las enfermedades cada día van evolucionando, dando nuevos problemas de salud que atacan al ser humano y muchas veces no se sabe que fue el factor o causa para presentarse esos problemas de salud, esta investigación fue realizado para identificar los determinantes de salud y determinar la relación que existe con los cuidados de enfermería para así luego finalizar con su análisis y poder contribuir con la población y también sirva este estudio para las siguientes investigaciones que se realizaran.

Los beneficios para la población en estudios es que se pudo tener datos sobre la situación actual que se encuentran los adolescentes, y sus factores condicionales de salud, y de esta manera poder brindar estrategias para lograr la promoción y recuperación de la salud, como bien se sabe la salud abarca todo aspecto en general sin dejar nada alado, entonces se tiene un labor muy importante que cumplir para el bien de toda la comunidad y por consiguiente las autoridades locales y regionales obtendrán una alternativa de mejora para su población y tomaran en base a la presente investigación decisiones adecuadas en bien de la comunidad.

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, correlacional no experimental. Con una muestra de 204 adolescentes, se obtuvo las siguientes conclusiones: más de la mitad refiere que el cuidado de enfermería es adecuado. Determinantes Biosocioeconómicos: más de la mitad de sexo femenino, menos de la mitad adolescentes en edad temprana y más de la mitad jefe de familia con ocupación eventual. Estilos de vida: pocos fumaron, más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad pensaron quitarse la vida, más de la mitad no tuvieron relaciones sexuales, menos de la mitad practican deporte y sufrieron violencia. Redes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en el hospital, tienen seguro SIS-MINSA. La calidad de atención es regular, no hay

pandillaje cerca, reciben apoyo social de sus familiares, no reciben apoyo social organizado. En el cruce de variables entre el Cuidado de Enfermería en Determinantes Biosocioeconómicos, Estilos de vida y Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias sin relación estadísticamente significativa.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedes de la investigación

Se encontraron los siguientes autores y sus estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

Santofimio, A. (12). En su investigación: “Alimentación y Trastornos de la Conducta Alimentaria en Alumnos de 1º a 4º de eso (11 a 17 años de edad) en un Instituto Público y uno Privado en la Ciudad de Mataró - España, 2016”. Tiene como tipo de estudio cuantitativo, y como objetivo se planteó; identificar la alimentación y trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 1º a 4º de ESO (11 a 17 años de edad) en un instituto público y uno privado en la ciudad de Mataró. Y concluyo en que un 67%, el 15,5 % tienen una calidad de dieta baja y solo el 16% tiene una dieta de alta calidad. El 10,6 % tienen un TCA; predominando las niñas con un 53,4% (30), sobre los niños con un 46,3 % (26) Y se encontró más obesidad (12%) que sobrepeso (9%) siendo más frecuente la obesidad en niños, pero más sobrepeso en niñas que en niños.

Juárez, O. (13). En su investigación: “Programas de Prevención del Embarazo, las Infecciones de Transmisión Sexual, Incluida la Infección por el VIH/SIDA, Entre Jóvenes Escolarizados de Barcelona (1992-2014) España, 2015”. Tipo de estudio de diseño transversal, y como objetivo se planteó; Diseñar una intervención de educación para la salud centrada en la Prevención de conductas sexuales de riesgo, dirigida a jóvenes escolares de secundaria, ajustándola al momento evolutivo, para reducir sus conductas sexuales que son muy irresponsables (embarazo adolescente, infección por una ITS, incluida por la

infección de VIH/SIDA). Y concluye en que el nivel de conocimientos sobre la infección por el VIH y otras ITS (aciertos de las chicas por encima de los chicos), conceptos erróneos sobre los fluidos del organismo que no son capaces de transmitir la infección, actitudes favorables al uso de anticonceptivos y del preservativo (superior en las chicas).

Ruiz, A. (14). En su investigación: “Evaluación y Valoración de los Hábitos y Estilos de Vida, Determinantes de Salud y del Estado Nutricional en los Adolescentes de Ceuta- España, 2016”. Tiene como tipo de estudio cualitativo con diseño observacional descriptivo y transversal, y se planteó el siguiente objetivo general; evaluar el estado nutricional de los adolescentes de Ceuta con edades comprendidas desde los 13 a los 19 años, con énfasis en la prevalencia de las malnutriciones, mediante medidas antropométricas y de impedancia dieléctrica, y en su investigación concluyó que el consumo de tabaco fue disminuyendo de manera impecable pero aun así hay fumadores y bebedores que empiezan de edad muy joven como se puede ver ya empiezan a llevar esta vida desde los 10 a 11 años de edad, y los consumidores de estos lo hacen con frecuencia los fines de semana entre ellos se encuentra también personas que profesan una religión cristiana.

A nivel Nacional:

Ramírez C; Moreno C y Paredes H. (15). En su investigación: “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan. Iquitos, 2016”. La presente investigación, tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de

Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Y concluyó en que el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho.

López, D. (16). En su investigación: “Determinantes De La Salud Del Adolescente De La Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016”. Utilizó el tipo de estudio cuantitativo, descriptivo, y como objetivo de investigación tuvo; Identificar los Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016. Y concluyó que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino y tienen una edad entre 15 a 17 años 11 meses y 29 días, secundaria Incompleta/ completa, e ingreso económico menor de 750 soles mensuales. La mayoría es unifamiliar y tiene casa propia, utiliza gas para cocinar y eliminan su basura en carro recolector. Como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses, más de la mitad tiene seguro del SIS-MINSA y la mayoría no recibe apoyo social organizado.

Alcalde, C. (17). En su investigación: “Determinantes De La Salud En Adolescentes Con Problemas Sociales. Institución Educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016”. Su estudio fue de tipo cuantitativo/descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo general; describir los determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales de la institución Educativa Santa María Reina – Chimbote. Y su investigación concluye en que los determinantes Biosocioeconómicos

en su totalidad tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa; y menos de la mitad tienen ingreso económico de 750 a 1000 soles. Más de la mitad cuenta con vivienda multifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría consume diariamente pan y cereales y en la primera relación sexual no hicieron uso de ningún método; en cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias en los adolescentes en su totalidad no reciben ningún apoyo social organizado.

Ccapa, R. (18). En su investigación: “Estilo de Vida de los Adolescentes en una Institución Educativa de Lima, 2017”. Desarrolla un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal. Y como objetivo se plantea; determinar cuáles son los estilos de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima, 2017. Y referente a su investigación concluye que las personas en estudio no llevan un buen estilo de vida, en los aspectos de descanso, alimentación, consumo de sustancias nocivas, pero por otra parte en el aspecto actividad física si logran llevar un vida activa y saludable, pero por mayoría se concluye que los adolescentes no logran llevar una vida saludable como se requiere para su productividad y salud en el futuro.

A nivel Local:

Leyva, K. (19). En su investigación: “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús De Praga” Atipayan-Huaraz, 2016”. De tipo cuantitativo/descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayan-Huaraz, 2016. Concluye en que los Determinantes Biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, las

madres de los adolescentes tienen secundaria completa /incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, con trabajo eventual. Determinantes de redes sociales comunitarias: menos de la mitad reciben programa de alimentación escolar, son atendidos en puesto de salud, la calidad atención muy buena, más de la mitad reciben el apoyo social natural de familiares, la mayoría no recibe apoyo social organizado.

Jaramillo, M. (20). En su investigación: “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016”. De tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la I.E Pedro Pablo Atusparia-Huaraz. Y concluye en que los determinantes Biosocioeconómicos: menos de la mitad tiene ingreso menor S/.750, trabajo eventual; más de la mitad son de sexo femenino, oscilan entre 15 a 17 años, casi todos tienen secundaria incompleta, más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, agua domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente. En los determinantes de salud de los estilos de vida: no tuvieron relaciones sexuales, no se han embarazado ni han tenido abortos. En los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad se atiende en un Centro de Salud y no recibe apoyo organizado del estado.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la investigación se extrajo teorías de varios autores que hablan sobre los cuidados de enfermería y su acción en la preservación de la calidad de vida del ser humano, es por ello que en las siguientes líneas se explicaran los distintos conceptos que se propuso en la investigación.

Según la autora López, refiere que la salud depende de las características del propio individuo, pero que también depende de los elementos culturales y sociales que caracterizan el medio en el que vive, lo que conlleva que la salud es un concepto relativo y multifactorial. Pero que también depende de especialistas que velan por el cuidado humano y hablo de profesión de enfermería. Es por ello que esta investigación va focalizada en determinar la relación que tiene los cuidados de enfermería y los determinantes de la salud (21).

Mack Lalonde en 1974 propuso un modelo y fue los determinantes de la salud, en donde agrupó a los Estilos de Vida, Biología Humana, Sistema de Asistencia Sanitaria y Entorno Ambiental, y lo dividió en cuatro campos de la salud que son interdependientemente (6).

Estilos de Vida: Los estilos de vida vienen a ser actitudes que las personas optan para llevar su vida rutinaria en diferentes ámbitos vivenciales, como: la alimentación, el lavado de mano, horas de sueño, la actividad física, y entre otras más que tienen relación con costumbres y hábitos del individuo (22).

Biología Humana: En este determinante se ve el aspecto biológico de las personas, es decir; si un padre sufre de diabetes hereditario es posible que su descendencia también lo obtenga y así de esa manera los aspectos biológicos en la humanidad vino siendo un determinante de la salud muy importante en el ámbito clínico (22).

Medio Ambiente: En este determinante se prevalece todo lo que son aspectos ambientales como son: productos químicos, contaminación ambiental, y que afectan a la persona de manera directa produciendo así enfermedades en los organismos esenciales y vitales para prevalecer la salud de la persona (22).

Sistema Sanitario: En este determinante de la salud se enfoca más en los centros de la salud que están en disposición para la población en la cual el estado peruano se ve grandemente falencias en ese determinante, puesto que el estado aporta menos en la salud para la atención del paciente y en la promoción de salud mediante charlas y secciones educativas comunitarias (22).

En la actualidad los temas relacionados a la salud se ha vuelto muy poco importante para la población, pues el dinero y la estabilidad económica en nuestra sociedad ha hecho que la población ponga poco interés en relación a su salud. En la etapa de la adolescencia aun se tiene a una persona aparentemente sana y con las fuerzas activas para seguir sus rutinas sin dificultad, pero no todos saben conllevarse por caminos que son buenos para su salud, porque hay de aquellos que fuman, se drogan, el sedentarismo, los que beben licores y entre otros malos hábitos más, ahora no es donde verán los efectos adversos ante su salud, pues las funciones y el estado de los organismos se van deteriorando progresivamente, lo cual al pasar de los años se estarán evidenciando el resultado de los malos hábitos de vida que con anterioridad lo practicaban, entonces lo recomendado es prevenir para luego no lamentar.

Para dar base a la teoría, se pondrá como ejemplo el determinante de estilos de vida, en el hábito alimenticio se está viendo una elevada tasa de desnutrición infantil, presentándose así la anemia según este reporte de la (INEI), la región que presentan una mayor proporción de este mal son: Puno (75,9%), y la menor tasa de porcentaje es en Moquegua (37,2%), bien sabemos que en esta etapa de desarrollo se está evidenciando problemas graves de salud que afectan en su adecuado desarrollo mental y físico del niño, el problema se verá cuando llega el momento de ir al centro

de estudio, estos niños no captarían saberes con facilidad, dormiran mas de lo adecuado, no son niños imperactivos, entre muchas mas que arruinarian el futuro de dicho niño, y se estaria evidenciando en la juventud con los problemas sociales, económicos, laborales, etc. (23).

Según Dahlgren y Whitehead aportan en esta investigación con su modelo de teoría y consideraron: a los determinantes intermediarios, determinantes proximales, determinantes estructurales. De las cuales en las siguientes líneas se detallará cada una de ellas (24).

Determinantes intermediarios: En estos determinantes se encontrará y se enfocara en los siguientes aspectos como los factores biológicos y conductuales, las circunstancias materiales como la vivienda el ingreso, el trabajo; y también las circunstancias psicosociales y están ahí el poco control y estrés, el apoyo social; el pago a los servicios de salud que afecta a las personas de bajos recursos económicos y la contribución de los servicios sanitarios (25).

Determinantes proximales: En este determinante se verán los medios en el cual la juventud en el día de hoy están muy propensos entre estas están: el alcoholismo, la drogadicción, las pandillas todo ellos ponen en riesgo la salud integra de una persona y lo que se debe evitar es que eso se siga viviendo como algo normal y natural (25).

Determinantes estructurales: Refiere a los medios políticos que un gobierno ponga en dicho sector, en esta; están el medio económico, social, como las reconocidas corporaciones, entonces se puede decir que todo lo que tiene que ver con lo político se podrán ver como medio determinantes en la salud de la persona (25).

Y para dar base a los cuidados de enfermería tendremos como autor a Nola Pender con su Modelo De Promoción De La Salud, la cual identifica que en el

individuo hay factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras o no favorables para la salud. El modelo de promoción de la salud será ideal para identificar conceptos sobre las conductas humanas y el cuidado de enfermería para encontrar de esta manera si existe relaciones entre los determinantes de salud y los cuidados de enfermería (26).

Metaparadigmas de Enfermería:

Salud: La salud es en referencia al estado de salud que cuenta una persona, sea bueno o malo a una persona sin padecimientos de enfermedades se le considera sano, es importante saber también que una persona sin haber tenido evaluaciones médicas se le considera aparentemente sano ya que sin algún estudio o evaluación no se puede saber el estado exacto de salud que cuenta una persona (27).

Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, es decir que una persona es individualmente distinta a otra, en comportamientos, culturas, costumbres, rasgos y entre otras más que caracteriza únicamente a una persona (27).

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud, es así entonces que el entorno social, laboral o ambiental tiene mucho que ver para ser un determinante de la salud de una persona (27).

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios en este

caso la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (27).

El cuidado de Enfermería:

El cuidado de enfermería tiene como labor un trabajo en equipo y personalizado con la comunidad, para evitar de esta forma las enfermedades que a posterior se pueden presentar en las personas, se debe tener conocimientos técnicos, gran cantidad y calidad de saberes, y saber comunicarse y tener paciencia con los usuarios, la empatía, saber sobrellevar situaciones complicadas. El cuidado de enfermería es humanizado y de manera integral abarca así en muchos aspectos, no solo en el aspecto físico e interno, sino también en nivel psicológico, sociocultural, religioso y entorno social comunitario. Entonces el enfermero velará por la salud total de la persona, familia y comunidad (2).

Norma técnica para la atención integral de salud del adolescente:

Esta norma fue propuesta por el Ministerio de salud (MINSA), para que de esta manera el personal de salud tenga como modelo sus intervenciones que deberá realizar en el adolescente, este mismo tiene sustento legal y del mismo modo teórico, para que de esta manera todo enfermero de todo el Perú actúe de la misma forma guiándose de la norma técnica de las cuales están subdivididos en paquetes y son:

1) Paquete básico de atención integral

Métodos para identificar factores de riesgo en los adolescentes:

- Detectar riesgos psicosociales.
- Evaluación del desarrollo sexual según tanner.

- Toma de descarte de embarazo según se requiera.
- Toma de prueba rápida para el descarte de sífilis, VIH, hepatitis B también solo en el caso se requiera.
- Entrega de métodos anticonceptivos según el adolescente lo requiera (recomendar siempre a la no iniciación temprana de las relaciones coitales).
- Evaluación nutricional según las medidas antropométricas, índice de masa corporal y medida del perímetro abdominal.
- Determinación de la agudeza visual.
- Determinar los niveles de hemoglobina
- Suplementación preventiva de hierro según el esquema normado
- La aplicación de inmunizaciones según los esquemas normados
- Visitas domiciliarias (Sólo se aplica para establecimientos de salud con población asignada) (5).

Prestaciones que fortalecen los factores protectores de los adolescentes:

- Consejería en salud mental.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- consejería en salud nutricional (5).

2) Paquete completo de atención integral

Métodos para identificar factores de riesgo:

- Evaluación ocular.
- Evaluación de agudeza auditiva.
- Evaluación físico postural.
- El examen estomatológico.
- Instrucción de higiene oral.

- Asesoría nutricional
- Profilaxis dental.
- La evaluación clínica orientada a la búsqueda de patologías.
- Consulta nutricional en caso el adolescente lo requiera.
- Evaluación psicológica en caso el adolescente lo requiera
- Test y sesiones de entrenamiento en habilidades sociales (5).

Exámenes de laboratorio:

- Examen de hemoglobina y hematocrito.
- Examen de colesterol.
- Examen de triglicéridos.
- Examen de Lipoproteína de baja densidad (LDL)
- Examen de Lipoproteína de alta densidad (HDL)
- Examen de glucosa.
- Examen completo de orina.
- Examen parasitológico en heces seriado y test de Graham.
- Además de otros exámenes según necesidad del adolescente (5).

3) Paquete especializado de atención integral

En este paquete además de estar incluidas los dos paquetes anteriores, se le agrega la asistencia clínica, con personal especializado encargados de detectar patologías y dar tratamiento según a los diagnósticos hallados. Además de ello también se le agrega a este paquete los exámenes de laboratorio según se requiera (5).

4) Prestaciones colectivas que fortalezcan factores protectores al adolescente y estas van complementados por:

- Sesiones Educativas en Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental y

Salud Físico Nutricional.

- Intervenciones con familias (Familias Fuertes, Amor y Límites u otras).
- Formación de líderes adolescentes (5).

La Adolescencia:

Se considera adolescencia a las personas de 10 a 19 años de edad, es una etapa donde ocurre muchos cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, emocionales, adaptación en el medio social, etc. Es una etapa donde el adolescente empieza a madurar y pensar en sí mismo, en su aspecto físico, gustos, elige amistades según se adecue a su personalidad, también se puede decir que el adolescente puede sufrir cambios drásticos en comportamientos inadecuados, todo esto se verá según el medio donde vive, el entorno donde se educa, y la crianza de los padres, es una etapa donde está en aprendizaje, entonces se podría decir que es crucial poder entender y brindar atención en esta edad porque es donde la mayor parte de adolescentes dirigirán el camino que han de seguir en su vida futura (28).

La adolescencia es una etapa donde es importante saber encaminarse y poner cimientos para la vida futura que le espera, es quizá la etapa donde el adolescente no sabe bien qué es lo que quiere, es en donde se sentirá confuso, pero es donde tiene que elegir proyectándose una vida futura y el adolescente necesitara ser encaminado y recibir apoyo en la orientación para lograrlo (28).

En el Perú el grupo etario del adolescente es extenso y que por la misma edad que cuentan en su gran mayoría son un grupo sano y estables en su salud, entonces es por ello que llevan una vida sin control ni cuidado alguno, Es importante saber que mucho tiene que ver los estilos de vida que uno lleva; por ejemplo, un adolescente

lleva una vida activa en el consumo de tabaco, este puede pasar años y años sin presentar problemas respiratorios, pero cuando ya llegue a la etapa adulta es muy probable que tenga enfermedades crónicas pulmonares. Y como ya se mencionó en este ejemplo, hay muchos casos más que se pueden ver en esta etapa de vida, para saber un poco más se hará mención de algunas: el alcoholismo, la drogadicción y el consumo de estupefacientes, la violencia, el bullying, con sumo de tabaco, la ingesta indiscriminada de alimentos no saludables, el sedentarismo, embarazos no deseados, situaciones de riesgo asociados al uso de internet, salud mental, etc.

Según García y Torres en su investigación expuso que los fallecimientos se dan en un 43% por los estilos de vida, 27% biología humana, 19% medio ambiente, 11% con los servicios sanitarios; viéndose así que los estilos de vida es un factor muy frecuente para provocar serios problemas en la salud del adolescente (29).

Aun así, siendo una edad donde disfrutan de salud, hay ciertos porcentajes que indican que hay morbilidad y mortalidad en los adolescentes para poder saber un poco más se mostraran datos del MINSA Perú; en lo que refiere morbilidad: Los problemas de salud más graves, que requirieron hospitalización en los adolescentes varones son los traumatismos, las enfermedades del apéndice, algunos tumores y de ciertas enfermedades infecciosas, como la de la piel y del tejido subcutáneo, fiebres virales y las enfermedades infecciosas intestinales. Entre las adolescentes mujeres, el parto representó la principal causa de hospitalización, seguida de las enfermedades y complicaciones relacionadas al embarazo, embarazo terminado en aborto y las enfermedades del apéndice (30).

Y también se mostrará de tazas de mortalidad en el adolescente, según datos estadísticos del MINSA, entre los varones representaron el 36,9% del total, siendo las

principales; los accidentes de transporte, la obstrucción no especificada de la respiración, la agresión por medios no especificados, y el ahogamiento y sumersión no especificada. Entre las mujeres adolescentes las causas externas dan cuenta del 33.0% de las defunciones (30).

III. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud y los determinantes de salud de los adolescentes del Distrito de Mancos –Yungay- Ancash, 2018.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El diseño empleado fue descriptivo, correlacional no experimental que sirvió para poder realizar el cruce entre dos variables e identificar si hay relación estadísticamente significativa entre dos variables propuestas en el estudio (31, 32).

Tipo de la investigación

El tipo de estudio empleado fue Cuantitativo porque se trabajó con un grupo poblacional extenso y contable en este caso fue de 204 adolescentes según la muestra poblacional encontrada, de la cual se logró identificar y recopilar informaciones importantes que se requería para la investigación a realizarse a los adolescentes del distrito de Mancos (33, 34).

4.2. Población y Muestra

- **Población**

El universo estuvo constituido por los 433 adolescentes, quienes residen en el del distrito de Mancos - Yungay- Ancash.

- **Muestra**

El tamaño de muestra fue determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5% aplicando la técnica de muestreo aleatoria simple se obtuvo una muestra de 204 adolescentes quienes residen el distrito de Mancos- Yungay- Ancash. (Anexo N° 1).

Fórmula de cálculo de proporciones de una población finita

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + E^2(N - 1)}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra

N= población Adolescente (433)

Z= Nivel de confianza 95% (1.96)

E= Error estándar 5% (0.05)

p= porcentaje de la población que tiene el atributo deseado → si=50% (0.50)

q= porcentaje de la población que no tiene atributo no deseado
→no=50% (0.50)

Unidad de análisis

El adolescente en sus diferentes grupos etarios, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescente que vive más de 3 años en la zona.
- Adolescente que acepta participar en el estudio.
- Madre del adolescente que acepta participar en el estudio
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescente que tenga problemas de comunicación.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

Cuidado Del Enfermero En La Comunidad

Definición conceptual

Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no sólo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento de un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (35).

Definición operacional

Se utilizó la escala nominal

Cuidado de enfermería en la comunidad inadecuada: 0 – 50 puntos.

Cuidado de enfermería en la comunidad adecuada: 51 – 75 puntos.

Esta variable se compone de dos dimensiones:

➤ RELACIÓN ENFERMERO – PACIENTE

Definición conceptual:

La interacción enfermero – paciente es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad (36).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -27 puntos.

Relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 28 – 45 puntos.

A su vez, esta dimensión se subdivide en dos indicadores:

✓ **RESPECTO:**

Definición conceptual:

Valor que permita que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Es decir, es una actitud de la enfermera ante la vida que implica aceptar y comprender al paciente aun cuando su forma de expresarse y de pensar sea contrarios a la nuestra (37).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Respeto en su dimensión relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -15 puntos.

Relación en su dimensión relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 16 – 25 puntos.

✓ **CONFIANZA:**

Definición conceptual:

Creencia del paciente que su enfermera pondrá sus intereses en primer lugar, junto con el cuidado y respeto (38).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Confianza en su dimensión relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -12 puntos.

Confianza en su dimensión relación enfermero – paciente en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 13 – 20 puntos.

➤ **RECONOCIMIENTO DE LA LABOR PROFESIONAL:**

Definición conceptual:

El reconocimiento del trabajo bien hecho y el esfuerzo personal profesional actúa como una fuerza invisible que estimula la satisfacción y el bienestar de las enfermeras, impulsando al cumplimiento de la importante meta: el mantenimiento y/o restablecimiento del bienestar y salud de la población (39).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -21 puntos.

Reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 22 -30 puntos.

A su vez, esta dimensión se subdivide en tres indicadores:

✓ **EFICACIA:**

Definición conceptual:

Grado en que se satisfacen las necesidades del paciente a través de la planificación y ejecución de sus intervenciones (40).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -7 puntos.

Eficacia en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de

enfermería en la comunidad adecuado: 8 -10 puntos.

✓ **INDIVIDUALIDAD:**

Definición conceptual:

Todo paciente es un miembro individual y particular en la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social y económica (41).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -7 puntos.

Individualidad en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 8 -10 puntos.

✓ **EDUCACIÓN EN LA SALUD:**

Definición conceptual:

Promueve la salud en la población, la cual es fundamental para el intercambio de múltiples saberes y prácticas, teniendo en cuenta el cambio en el proceso de enseñanza – aprendizaje en la búsqueda de la formación de individuos críticos, creativos y competentes para la vida y el trabajo (42).

Definición operacional:

Se utilizó la escala nominal:

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad inadecuado: 0 -7 puntos.

Educación en salud en su dimensión reconocimiento de la labor profesional en el cuidado de enfermería en la comunidad adecuado: 8 -10 puntos.

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

- **Edad**

Definición Conceptual.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (43).

Definición Operacional

Escala de razón:

Adolescentes de 10 a 19 años de edad (28).

Considerando al adolescente en tres etapas:

- Etapa temprana (10 – 13)
- Etapa media (14 – 16)
- Etapa tardía (17 – 19)

- **Sexo**

Definición Conceptual.

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer. El sexo es una variable genética y biológica que divide a las personas en hombre y mujer según sus genitales, aparato reproductor y otras diferencias corporales (44).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino
- Femenino

- **Ocupación**

Definición Conceptual

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (45).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (46).

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

- **Actividad física en tiempo libre.**

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

- **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

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

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Tuvo algún aborto

Si () No ()

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (47).

• **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
- **Acceso a los servicios de salud**

Definición Conceptual

El acceso a los servicios de salud está determinado por factores de orden geográfico, económico, cultural y funcional. Existe una interacción entre los usuarios y los prestadores de servicios de atención en salud que determinan tanto las posibilidades de utilización de los servicios como los obstáculos para acceder a ellos, lo que significa que, para alcanzar el objetivo de universalizar la cobertura, mejorar el estado de salud de la población y avanzar positivamente en el logro de la equidad, es necesario que el sistema de salud intervenga sobre dichos obstáculos (48).

- **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

- **Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD

- Otros

• **La calidad de atención recibida:**

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

• **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si () No ()

4.4. 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 N° 01

Escala valorativa sobre el cuidado del enfermero en la comunidad

Instrumento elaborado tipo escala de Lickert y fue elaborado por la Mgtr. Hinostroza, P. y modificado por las investigaciones de línea de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Asesor Mg. Romero Acevedo Juan. Para fines de la presente investigación y poder medir

el cuidado del enfermero en la comunidad a través de sus dimensiones como son: relación enfermero – paciente y reconocimiento de la labor profesional (Anexo N°2)

Estuvo constituido por los 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Relación enfermero – paciente (9 ítems):
 - ✓ Respeto: 1, 4, 8, 11, 12.
 - ✓ Confianza: 2, 5, 6, 7.
- Reconocimiento de la labor profesional (6 ítems):
 - ✓ Eficacia: 3,13.
 - ✓ individualidad: 9, 10.
 - ✓ educación en salud: 14, 15.

Cada ítem tuvo el siguiente criterio, calificación y específica su puntaje:

- NUNCA : 1.
- A VECES : 2.
- REGULARMENTE : 3.
- CASI SIEMPRE : 4.
- SIEMPRE : 5.

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 15 ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUIDADO	Intervenciones de enfermería dedicada al cuidado y a la prevención no solo de la salud del individuo sino también de la familia y, especialmente, de la comunidad. Este cuidado	Relación enfermero – Usuario	Respeto Confianza	Nominal

DEL ENFERMERO EN LA COMUNIDAD	tiene que ver con el paso y el establecimiento de hábitos, conductas y cuidados que no solo cuiden la salud de una persona de manera específica, sino que supongan el mantenimiento d un ambiente comunitario seguro y saludable para todos sus integrantes (2).	Reconocimiento de la labor profesional	Eficacia Individualidad Educación en salud	Nominal
--------------------------------------	--	--	--	---------

Instrumento N° 02

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas adolescentes del distrito de Mancos - Yungay. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, y modificado por las investigaciones de línea de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, Asesor Mg. Romero Acevedo Juan Hugo. investigadora del presente estudio y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 03)

- Identificar los determinantes Biosocioeconómicos: (sexo, edad y ocupación del jefe de familia)
- Identificar los determinantes estilos de vida: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, violencia, intento de suicidio, relaciones sexuales y aborto)
- Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social natural, apoyo de las organizaciones y pandillaje) de los adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay- Áncash.

Control de Calidad de los datos:

Instrumento 01:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

Tabla N° 1: Validez por Juicio de Expertos Mediante la prueba Binomial

		Categoría	N	Pro. observada	Pro. De prueba	Significación exacta (bilateral)
J U E Z 1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
J U E Z 2	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
J U E Z 3	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

La prueba Binomial indica que el instrumento de observación es válido. (Anexo N°04).

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento de las personas de dicha comunidad, haciendo que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su

participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las personas adolescentes su disponibilidad para la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Cuidados De Enfermería En La Promoción De La Salud Y Determinantes De Salud De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos – Yungay – Ancash, 2018	¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción y determinante de Salud de los Adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay – Ancash, 2018?	-Cuidados De Enfermería En La Promoción De La Salud -Determinantes De Salud	Determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y determinantes de salud de los adolescentes del Distrito de Mancos -Yungay -Ancash.	1. Identificar el cuidado de enfermería en la promoción de la salud de los adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay- Ancash. 2. Identificar los determinantes Biosocioeconómicos: (sexo, edad y ocupación del jefe de familia); estilos de vida: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, violencia, intento de suicidio, relaciones sexuales y aborto); redes sociales y comunitarias: (acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social natural, apoyo de las organizaciones y pandillaje) de los adolescentes del Distrito de Mancos – Yungay- Ancash.	Tipo de investigación: Cuantitativo. Diseño de la investigación: Diseño descriptivo correlacional no experimental.

4.7. Principios éticos

Son los criterios de decisión fundamentales que los miembros de una comunidad científica o profesional han de considerar en sus deliberaciones sobre lo que sí o no se debe hacer en cada una de las situaciones que enfrenta en su quehacer profesional (49).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación, de lo cual se realizó sin ningún problema y los datos adquiridos de los adolescentes del distrito de Mancos fue confidencial.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto al exterior respetando la intimidad de las personas adolescentes del distrito de Mancos.

Honestidad

Se informó a las personas adolescentes los fines de la investigación, cuyos resultados ya se encuentran plasmados en el presente estudio cumpliendo con la honestidad que desde un principio se propuso.

Consentimiento

Solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio, explicándoles con anticipación los beneficios que se obtendrán al realizar esta investigación, el consentimiento fue firmado sin ningún problema con la supervisión de sus padres (Anexo 05).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y de los adolescentes del distrito de Mancos – Yungay - Ancash, 2018

Cuidado de Enfermería	Frecuencia	%
Inadecuado	92	45.1%
Adecuado	112	54.9%
Total	204	100.0%

Fuente: Escala de Lickert elaborado por Mgtr. Henostroza, P. aplicada a las personas adolescentes del distrito de Mancos – Yungay –Ancash 2018.

Tabla 2 *Determinantes De Salud Biosocioeconómicos De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2017*

Sexo	N°	%
Masculino	101	49.5%
Femenino	103	50.5%
Total	204	100.0%
Edad (años)	N°	%
Adolescente en edad temprana	73	35.8%
Adolescente en edad media	63	30.9%
Adolescente en edad tardía	68	33.3%
Total	204	100.0%
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	62	30.4%
Eventual	104	51.0%
Sin ocupación	20	9.8%
Jubilado	18	8.8%
Total	204	100.0%

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, A. modificado por Mgtr. Romero J.

Tabla 3 Determinantes De Salud De Los Estilos De Vida De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2017

Actualmente fuma	N°	%
Si fumo, pero no diariamente	45	22.1%
No fumo actualmente, pero he fumado antes	151	74.0%
No fumo ni he fumado nunca de manera habitual	8	03.9%
Total	204	100.0%
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N°	%
Una vez a la semana	58	28.4%
Ocasionalmente	116	56.9%
No consume	30	14.7%
Total	204	100.0%
Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida	N°	%
Si	38	18.6%
No	166	81.4%
Total	204	100%
Tiene relaciones sexuales	N°	%
Si	98	48.0%
No	106	52.0%
Total	204	100.0%
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N°	%
Caminar	65	31.9%
Deporte	97	47.5%
No realice	42	20.6%
Total	204	100.0%
El Último Año ha Sufrido Algún Daño a su Salud por alguna Violencia por Agresión	N°	%
Puñetazo, patadas, golpes	35	17.2%
Agresión sexual	90	44.1%
No presenta	79	38.7%
Total	204	100.0%

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. modificado por Mgtr. Romero J.

Tabla 4 Determinantes De Salud De Las Redes Sociales Y Comunitarias De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	138	67.6%
Puesto de salud	36	17.6%
Clínicas particulares	30	14.7%
Total	204	100.0%
Tipo de seguro	N°	%
SIS – MINSA	126	61.8%
Otros	78	38.2%
Total	204	100.0%
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%
Muy buena	22	10.8%
Buena	39	19.1%
Regular	129	63.2%
Mala	14	06.9%
Total	204	100.0%
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%
Si	35	17.2%
No	169	82.8%
Total	204	100.0%
Recibe algún apoyo social natural:	N°	%
Familiares	188	92.2%
Compañeros espirituales	16	07.8%
Total	204	100.0%
Recibe algún apoyo social organizado:	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	9	04.4%
Organizaciones de voluntariado	58	28.4%
No recibe	137	67.2%
Total	204	100.0%

Fuente: cuestionario sobre determinantes de salud elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, A. modificado por Mgtr. Romero J.

Tabla 5 Relación Entre Los Determinantes De Salud Biosocioeconómicos Y Los Cuidados De Enfermería De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2018

Factor	Cuidado en enfermería						Prueba Chi Cuadrado
	Inadecuado		Adecuado		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Sexo							X ² =2.353
Masculino	51	25.0%	50	24.5%	101	49.5%	gl=1 p=0.125>0,05
Femenino	41	20.1%	62	30.4%	103	50.5%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Edad (años)							X ² =2.236
Adolescente en edad temprana	37	18.1%	36	17.6%	73	35.8%	gl=2 p=0.327>0,05
Adolescente en edad media	29	14.2%	34	16.7%	63	30.9%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Adolescente en edad tardía	26	12.7%	42	20.6%	68	33.3%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Ocupación del jefe de familia							X ² =3.185 gl=3 p=0.364>0,05
Trabajador estable	32	15.7%	30	14.7%	62	30.4%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Eventual	47	23.0%	57	27.9%	104	51.0%	
Sin ocupación	6	2.9%	14	6.9%	20	9.8%	
Jubilado	7	3.4%	11	5.4%	18	8.8%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	

Fuente: Escala de Lickert elaborado por Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario elaborado por la Dra. Vilchez A. modificado por Mgtr. Romero, J.

Tabla 6 Relación Entre Los Determinantes De Salud De Los Estilos De Vida Y Los Cuidados De Enfermería, De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2018

Factor	Cuidado en enfermería						Prueba Chi Cuadrado
	Inadecuado		Adecuado		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Actualmente fuma							X ² =0.991 gl=2
Si fumo, pero no diariamente	23	11.3%	22	10.8%	45	22.1%	p=0.609>0,05
No fumo actualmente, pero he fumado antes	65	31.9%	86	42.2%	151	74.0%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No fumo ni he fumado nunca de manera habitual	4	2.0%	4	2.0%	8	3.9%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas							X ² =2.709 gl=2
Una vez a la semana	30	14.7%	28	13.7%	58	28.4%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Ocasionalmente	52	25.5%	64	31.4%	116	56.9%	
No consume	10	4.9%	20	9.8%	30	14.7%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida							X ² =0.453 gl=1
Si	19	9.3%	19	9.3%	38	18.6%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No	73	35.8%	93	45.6%	166	81.4%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Tiene relaciones sexuales							X ² =2.672 gl=1
Si	50	24.5%	48	23.5%	98	48.0%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No	42	20.6%	64	31.4%	106	52.0%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	

Continua ...

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N°	%	N°	%	N°	%	X²=3.715 gl=2 p=0.156>0,05
Caminar	34	16.7%	31	15.2%	65	31.9%	
Deporte	44	21.6%	53	26.0%	97	47.5%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No realice	14	6.9%	28	13.7%	42	20.6%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	

El último Año ha Sufrido Algún Daño a su Salud por alguna Violencia por Agresión	N°	%	N°	%	N°	%	X²=2.377 gl=2 p=0.305>0,05
Puñetazo, patadas, golpes	19	9.3%	16	7.8%	35	17.2%	
Agresión sexual	42	20.6%	48	23.5%	90	44.1%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No presenta	31	15.2%	48	23.5%	79	38.7%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	

Fuente: Escala de Lickert elaborado por Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario elaborado por la Dra. Vilchez A. modificado por Mgtr. Romero, J.

Tabla 7 Relación Entre Los Determinantes De Salud De Las Redes Sociales Y Comunitarias Y Los Cuidados De Enfermería, De Los Adolescentes Del Distrito De Mancos- Yungay, 2018

Factor	Cuidado en enfermería						Prueba Chi Cuadrado
	Inadecuado		Adecuado		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses							X ² =2.513 gl=2 p=0.285>0,05
Hospital	67	32.8%	71	34.8%	138	67.6%	
Puesto de salud	15	7.4%	21	10.3%	36	17.6%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Clínicas particulares	10	4.9%	20	9.8%	30	14.7%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Tipo de seguro	N°	%	N°	%	N°	%	X ² =1.462 gl=1 p=0.227>0,05
SIS – MINSA	61	29.9%	65	31.9%	126	61.8%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Otros	31	15.2%	47	23.0%	78	38.2%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N°	%	N°	%	N°	%	X ² =5.345 gl=3 p=0.148>0,05
Muy buena	15	7.4%	7	3.4%	22	10.8%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Buena	17	8.3%	22	10.8%	39	19.1%	
Regular	54	26.5%	75	36.8%	129	63.2%	
Mala	6	2.9%	8	3.9%	14	6.9%	
Total	92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N°	%	N°	%	N°	%	X ² =0.745 gl=1 p=0.388>0,05
Si	20	9.8%	19	9.3%	39	19.1%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No	72	35.3%	93	45.6%	165	80.9%	
Total	204	45.1%	204	54.9%	204	100.0%	

Continúa ...

Recibe apoyo natural:	algún social	N°	%	N°	%	N°	%	
Familiares		86	42.2%	102	50.0%	188	92.2%	X ² =0.405 gl=1 p=0.525>0,05
Compañeros espirituales		6	2.9%	10	4.9%	16	7.8%	No existe relación estadísticamente entre las variables
Total		92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	
Recibe apoyo organizado:	algún social	N°	%	N°	%	N°	%	
Organizaciones de ayuda al enfermo		4	2.0%	5	2.5%	9	4.4%	X ² =2.310 gl=2 p=0.315>0,05
Organizaciones de voluntariado		31	15.2%	27	13.2%	58	28.4%	No existe relación estadísticamente entre las variables
No recibe		57	27.9%	80	39.2%	137	67.2%	
Total		92	45.1%	112	54.9%	204	100.0%	

Fuente: Escala de Lickert elaborado por Mgtr. Henostroza, P. y un cuestionario elaborado por la Dra. Vilchez A. modificado por Mgtr. Romero, J.

5.2. Análisis de resultados

TABLA 1

En relación al cuidado de enfermería en la promoción de salud de los adolescentes del Distrito de Mancos- Yungay- Ancash, 2018. los resultados obtenidos en la presente tabla muestran que del 100% (204) adolescentes, 54,9% (112) refieren que el cuidado de enfermería es adecuado y un 45,1% (92) refieren que el cuidado de enfermería es inadecuado.

El análisis de la investigación guarda semejanza a los de Ramirez C, Moreno C, Paredes H, la cual en su investigación: “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan. Iquitos, 2016”. Y concluyó en que el análisis univariado de calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo 89,9% en puntualidad en la atención buena, 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho (15).

La enfermería ayuda a los individuos, familias y grupos a determinar y alcanzar su capacidad potencial física, mental y social, y a lograrlo dentro del desafiante contexto del ámbito en que viven y trabajan. La enfermera necesita ser competente para desarrollar y realizar funciones que promueven y mantienen la salud y previenen la mala salud. En la enfermería también está incluida la planificación y prestación de asistencia durante la enfermedad y la rehabilitación, y están comprendidos los aspectos físicos, mentales y sociales de la vida que influyen en la salud, las enfermedades, las discapacidades y la muerte (50).

La enfermería promueve la participación activa del individuo y su familia, amigos, grupo social y comunidad, según corresponda, en todos los aspectos de la atención de salud, estimulando así la autorresponsabilidad y la autodeterminación, a la vez que fomenta un ambiente saludable (50).

La enfermería es un arte y una ciencia. requiere el entendimiento y la aplicación de determinados conocimientos teóricos y prácticos, y se vale de los conocimientos y técnicas derivados de las humanidades y las ciencias físicas, sociales, médicas y biológicas (50).

Entonces en el estudio realizado, el antecedente y el aporte de la OMS. Queda claro que el enfermero es un personal de salud indispensable que ayuda a la población en una labor muy importante que es promover la salud, una salud integral, el enfermero cuanta de métodos y estrategias para hacer uso de sus conocimientos y dar a difundir a la población todo lo que es necesario para promover la salud, entonces el cuidado de enfermería es adecuado e importante para esta investigación.

Al realizar la encuesta y proceder con el análisis del estudio los adolescentes respaldan que el cuidado de enfermería es buena, este resultado se ve reflejado por que el personal enfermero de la localidad si realiza las visitas domiciliaras, hace seguimiento y brinda apoyo a quienes lo necesitan, y en la P.S de Mancos, también los enfermeros que laboran son tratables y empáticos con los usuarios, al respetar las costumbres y tradiciones de dicha población, entonces como resultado final con respecto al cuidad de enfermería si es adecuado.

TABLA 2

En la presente tabla de los determinantes de salud Biosocioeconómicos de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo, 50,5% (103) son de sexo

femenino, 35,8% (73) son adolescentes en edad temprana y 51% (104) el jefe de familia tiene como ocupación un empleo eventual.

El análisis de la investigación guarda semejanza con el de López D, en su investigación: “Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016”, concluyó que más de la mitad de los adolescentes son de sexo femenino (16).

Esto es una realidad muy común y se justifica por las investigaciones quienes coinciden con mi investigación, más de la mitad de la población es del sexo femenino y también viene el sexo que menos número de mortalidad hay, entonces esto es una investigación más que se suma a las muchas que hay en estudio y vienen investigando las variables que se pusieron en estudio.

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento hasta la actualidad y de esta manera se podrán dividir en grupos etarios, para conocer el número poblacional según la edad y de esta manera poder realizar estudios cuantitativos en los grupos etarios que se quieren poner en estudio (43).

Referente a la edad, en esta población se encuentra con un 35.7% comprenden una edad de 10 a 13 años, con una totalidad de 73 adolescentes, indicando que en mayoría se encuentran en el grupo de edad temprana, y esto muestra que por mayoría con una mínima diferencia de cantidad son menores de 14 años, dando a saber que están en una etapa escolar y dependencia familiar.

El sexo viene a ser características únicas de cada persona según su género, en el Perú según las constituciones solo hay dos clases de grupo de género sexual y es el

varón y mujer, y se diferencia en rasgos característicos, como las partes genitales, la forma del cuerpo y la voz (44).

La frecuencia de nacimientos en el mundo se inclina hacia el sexo masculino, sin embargo, es durante la adolescencia que esta tendencia declina hacia el sexo femenino, puesto que como hemos visto en el marco conceptual la violencia y conductas delictivas incrementan la mortalidad de los varones en este grupo etario. Los resultados apoyan este dicho, puesto que como hemos visto hay más mujeres que varones en el estudio.

La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo y consigo su condición de remuneración también se vería según el tipo y horarios de trabajo que se emplea (45).

La ocupación es un determinante importante porque es el medio por el cual se dará el ingreso económico en el hogar, entonces en esta población en un 51,0% con una cantidad de 104, el jefe de familia cuenta con un trabajo eventual, esto es una realidad en muchas investigaciones ya que la demanda laboral es incierta, en la actualidad es difícil acceder a un empleo laboral estable, las competencias laborales, actualizaciones y desempeño del empleador es importante para poder conseguir un trabajo que genere un ingreso económico necesario para vivir cómodamente.

En este determinante se enfocó tres variables de las cuales fueron sexo, edad y ocupación del jefe de familia, y se deduce que más de la mitad de los adolescentes son mujeres, y menos de la mitad están comprendidos por adolescentes en edad temprana que oscilan de los 10 a 13 años y más de la mitad en el jefe de familia tiene como ocupación laboral un trabajo eventual y no estable. Este resultado se dio por que la

prevalencia de nacimientos de sexo femenino es estadísticamente en mayor cantidad, y de igual manera el grupo de adolescentes en edad temprana son en mayor cantidad, en relación al trabajo eventual del jefe de familia se ve por qué el desempleo formal en el Perú es poco, según los últimos estudios un 27,4% de empleadores son trabajadores formales y con trabajo estable, y un 72,6% son trabajadores informales que tan solo cuentan con trabajo eventual, es por ello que en el presente estudio el trabajo eventual prevalece en el jefe de familia.

TABLA 3

En la presente tabla de los determinantes de salud de los estilos de vida de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo; El 74% (151) refieren que no fuman pero si haber fumado antes, 56,9% (116) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 81,4% (166) no ha tenido algún problema y no ha pensado en quitarse la vida, 52% (106) no tuvieron relaciones sexuales, 100% (103) no tuvieron algún aborto, 47,5% (97) realiza como actividad física el deporte, 44,1% (90) en el último año ha sufrido algún daño de salud por alguna violencia por agresión.

El análisis de la investigación guarda semejanza con el de López D, en su investigación: “Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla - Piura, 2016”. Concluyó, acuden al establecimiento de salud varias veces al año y realiza como actividad física deporte. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud en los 12 últimos meses (16).

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Ruiz A, en su investigación: Evaluación y Valoración de los Hábitos y Estilos de Vida,

Determinantes de Salud y del Estado Nutricional en los Adolescentes de Ceuta España, 2016. Concluyó que el consumo de tabaco fue disminuyendo de manera impecable pero aun así hay fumadores y bebedores que empiezan de edad muy joven como se puede ver ya empiezan a llevar esta vida desde los 10 a 11 años de edad (14).

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Juárez O, en su investigación: Programas de Prevención del Embarazo, las Infecciones de Transmisión Sexual, incluida la Infección por el VIH/SIDA, entre Jóvenes Escolarizados de Barcelona Ciudad (1992-2014)”. Y concluye en que el nivel de conocimientos sobre la infección por el VIH y otras ITS (aciertos de las chicas por encima de los chicos), vías de transmisión de la infección bien conocidas, conceptos erróneos sobre los fluidos del organismo que no son capaces de transmitir la infección, actitudes favorables al uso de anticonceptivos y del preservativo (superior en las chicas) (13).

Esto es una realidad muy común y se justifica por las investigaciones quienes coinciden con mi investigación, prevaleciendo las variables de consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y la actividad sexual en los adolescentes, esto es una problemática que en general en muchas investigaciones arrojan este tipo de resultados ya que en la actualidad la realidad del adolescente es muy amplio, donde hay mucha ausencia de valores y éticas en la persona.

El estilo de vida es el conjunto de hábitos, costumbres y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectivamente para satisfacer sus necesidades como seres humanos y de esta manera lograr alcanzar su total desarrollo personal (46).

Fumar es la causa principal de muerte prematura, y que puede prevenirse si se

pone un alto en el consumo de esta. Fumar cigarrillos y la exposición al humo de tabaco causa cerca de 480 000 muertes prematuras cada año en los Estados Unidos y de esta manera también se ve este problema en los demás países (51).

La acción de fumar no cabe la duda que es muy dañino para la salud, pero en la realidad de la población puesto en estudio refleja que la mayoría fumaron alguna vez en su vida, esto viene a ser un gran problema porque en su temprana edad ya están haciendo uso de esa sustancia que perjudica la salud, los factores por la cual optan en ello es porque tiene problemas familiares y otras lo consumen por diversión, pero esto se puede volver adictivo según la frecuencia en la cual se consuma.

Una bebida alcohólica es aquella que contiene más de 2. 5° de alcohol, específicamente, etanol o alcohol etílico el cual es un depresor del Sistema Nervioso Central que adormece sistemática y progresivamente las funciones del cerebro, como la coordinación, la memoria y el lenguaje (52).

Esta es una realidad lamentable, pues los adolescentes a temprana edad ya ingieren bebidas alcohólicas, esto se ve en diferentes estudios en las cuales detectan que en los últimos tiempos se está viendo estos casos de alcoholismo, iniciándose así en temprana edad. Y entonces el alcoholismo se puede definir como una enfermedad causada por el consumo abusivo de bebidas alcohólicas y por la adicción que crea este hábito.

El deporte es una actividad física que realiza una o un conjunto de personas siguiendo una serie de reglas y dentro de un espacio físico determinado. El deporte es generalmente asociado a las competencias de carácter formal y sirve para mejorar la salud física y mental (53).

En este grupo poblacional se puede apreciar que también el deporte es algo que

disfrutan realizarlo, pero los estudios reflejan que no es la totalidad ni más de la mitad que lo realiza, entonces se viene viendo una problemática, porque si no es el deporte hay otras cosas en las que se pueden estar dedicando y entre ellas pueden ser adicciones a las redes sociales, alcoholismo, sedentarismo y entre otras más.

La violencia es el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (54).

La agresión física en los adolescentes de este grupo etario, dan como resultado que aumentó los casos de bullying en muchas zonas del país, las agresiones psicológica, física y sexual son las más vistas. Y en mis resultados estadísticos, la población adolescente del distrito de Mancos no escapa de esta realidad, pues los resultados arrojan que sufrieron algún tipo de agresión en su mayoría en el centro educativo donde acude.

La relación sexual es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres de distinto sexo, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos. Su objetivo primario es la reproducción y de esta manera permitir la subsistencia del ser humano (55).

La actividad sexual activa también es otro tema importante que se tiene que hablar en relación a los estudios que se realizan en los adolescentes, es una etapa que no están preparados para poder abordar tales consecuencias, la población de Mancos la mayoría aun no realizan la actividad sexual pero otro porcentaje si ya lo llevo a cabo, entonces esto se basa a otros estudios que respaldan mi investigación, es un problema

en común que puede afectar a cualquier ciudadano, es motivo por falta de concientización, información y enseñanza.

El aborto consiste en la interrupción del embarazo y se puede producir tanto de forma espontánea y como también inducida. Sea cual sea el caso, el aborto concluye con la con la expulsión del feto a través del canal vaginal, estas decisiones se ven en general cuando hay falta de cuidado en el embarazo y también en casos cuando es un embarazo no deseado y sea productos de violaciones y entre otras, en el Perú estas acciones en la actualidad no están legalizadas (56).

En la población puesta en estudio no se presentaron abortos en los adolescentes femeninos en su totalidad, es un tema muy delicado y solo se espera que las 103 adolescentes mujeres puestas en estudio hayan sido sinceras al aportar con las respuestas de las preguntas propuestas ya que, si no es el caso, el estudio se vendría viendo afectado y dando resultados erróneos en respecto al aborto en las adolescentes del distrito de Mancos- Yungay.

El suicidio es el acto de quitarse deliberadamente la propia vida. El comportamiento suicida es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir, como tomar una sobredosis de medicamentos, estrellar un automóvil a propósito y otras acciones que atentan a su propia vida y conlleven a la muerte (57).

En la mayoría de la población puesta en estudio enfocaron un resultado preocupante ya que la mayoría si intentaron quitarse la vida, por diversos factores condicionales que conllevaron a pensar a ello, esto entonces refleja que hay un alto porcentaje que problemas en la salud mental en los adolescentes y consejerías que un personal de salud o una persona capacitada puede hacerlo, entonces se debe enfocar arduamente en ese problema que se logró hallar.

En relación a este determinante se halló serios problemas en la población de los adolescentes, quienes vienen teniendo malas actitudes ante la sociedad y familia, el alcoholismo y la adicción al tabaco se muestran que si está presente en los adolescentes del distrito de Mancos, dando así resultados que preocupan, porque no vienen a ser buenas decisiones ya que esto conlleva a otros problemas como es, el intento del suicidio, la iniciación temprana de la actividad sexual, y esto por consiguiente a embarazos no deseados, abortos clandestinos, también se evidencia que hay actitudes de violencia, esto es la realidad según el estudio dado de dicha población, es un problema común y mundial, un trabajo arduo que se tiene que mejorar y ver medidas de mejora para los adolescentes.

TABLA N° 4

En la presente tabla de los determinantes de salud redes sociales y comunitarias de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo, 67,6% (138) refieren haberse atendido en el hospital los 12 últimos meses, 61,8% (126) tiene como tipo de seguro SIS – MINSA, 63,2% (129) dicen que la calidad de atención es regular, 82,2% (169) refieren que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 92,2 (188) reciben algún apoyo social natural de sus familiares y el 67,2% (137) refieren no recibir algún apoyo social organizado.

El análisis de la investigación guarda semejanza con el de Alcalde C, lo cual en su investigación: “Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales. Institución educativa Santa María Reina – Chimbote, 2016” en su totalidad no reciben ningún apoyo social organizado (17).

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Leyva K, en su

investigación: “Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayan-Huaraz, 2016”. Obtuvo que menos de la mitad reciben programa de alimentación escolar, son atendidos en puesto de salud, la calidad atención muy buena, más de la mitad reciben el apoyo social natural de familiares, la mayoría no recibe apoyo social organizado (19).

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Jaramillo M, en su investigación: Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” - Huaraz, 2016”. Sostuvo que en los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: menos de la mitad se atiende en un Centro de Salud, tienen Seguro Integral de Salud-MINSA, no recibe apoyo organizado del estado (20).

Esto es una realidad muy común y se justifica por las investigaciones quienes coinciden con mi investigación, la mayoría refiere que reciben apoyo solo de sus familiares, entonces los adolescentes solo dependen de ellos en su desarrollo estudiantil y profesional, económico, emocional y todo referente a la ayuda que una persona requiere cuando hay necesidad de algo.

Las redes naturales y sociales organizados, Incluye todas las transacciones de ayuda, tanto de tipo emocional como informacional y material, que recibimos bien de nuestras redes informales, íntimas, como de otros grupos y comunidad global, incluyendo tanto las transacciones reales como la percepción de las mismas y la satisfacción con la ayuda recibida (58).

En este aspecto en relación a la ayuda social natural y organizado se observa que la población de Mancos la mayoría reciben apoyo social por parte de la familia y allegados cercanos, mientras que la otra parte que es más de la mitad refieren no recibir

ningún apoyo social organizado, entonces esto es el reflejo que en las instituciones y organizaciones solo velan por el bienestar propio y hay poca empatía en apoyar a los más necesitados, el porcentaje de pobreza en el Perú es alto y la informalidad de igual manera, los adolescentes refieren que reciben apoyo de todo tipo de sus seres queridos tanto emocional como económico.

El centro hospitalario viene a ser donde se podrán dar ayuda y servicio de atención de calidad al usuario cuando presentan problemas de salud y el usuario también da su punto de pensar y mostrar si hay satisfacción o no, es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención y venido cobrando mayor atención en salud pública (59).

En este estudio se muestra que la mayoría de los adolescentes acuden al hospital y el tiempo de espera es largo, la cual esto viene siendo un problema que el Perú hasta el día de hoy no puede solucionar, y también refieren que la calidad de atención al usuario es regular, esto se debe a distintos factores que se someten al usuario que por lo general es el estrés y preocupación, la cual hace que la persona se vuelva irritable y muchas veces la atención que el enfermero le brinda no es de muy buena calidad.

TABLA 5

En la presente tabla de los determinantes de salud Biosocioeconómico de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo, 50,5% (103) son de sexo femenino, 35,8% (73) son adolescentes en edad temprana y 51% (104) el jefe de familia tiene como ocupación un empleo eventual.

Al relacionar el cuidado de enfermería en los determinantes de salud Biosocioeconómicos, los resultados obtenidos fueron los siguientes: sexo ($X^2=2.353$

gl=1 p=0.125>0,05), edad ($X^2=2.236$ gl=2 p=0.327>0,05), ocupación del jefe de familia ($X^2=3.185$ gl=3 p=0.364>0,05), No existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Al realizar el cruce no se encontró relación entre las dos variables, ya que en la labor de enfermería y sus cuidados con el sexo no se vinculan en relación enfermero y usurario, y de igual manera vamos a ver la variable de la edad, que no guarda relación entre sí, viendo en este sentido según el resultado que los cuidados de enfermería cumplen funciones y labores alejados a la edad de igual forma el sexo del adolescente, otro punto también que no se encontró relación fue en los cuidados de enfermería y la ocupación del jefe de familia, estas dos variables son autónomas de funciones distintas y por ende la ocupación del jefe de familia no guarda relación con el cuidado de enfermería. Entonces según los resultados obtenidos no se encontró relación estadísticamente ente significativa entre ambas variables.

En relación a este resultado encontrado, no estoy muy de acuerdo ya que, si hay dos variables que a mi parecer si tiene relación, que según a mi experiencia preprofesional se que el cuidado de enfermería si tiene mucha relación con la edad, ya que con la edad se puede separar al grupo poblacional y lograr identificar problemas propios de la edad del individuo, es la edad parte de los cambios que se presentan en la persona, de igual modo el sexo, ya que ambas van de la mano, según el sexo y la edad un enfermero puede preparar sus intervenciones al aplicar los paquetes de atención que se encuentra en la norma técnica del adolescente implementada por el MINSA.

Por otra parte, mis resultados estadísticos no amparan a mi hipótesis planteado al realizar el cruce entre las dos variables y por consiguiente no se estaría dando

veracidad estadísticamente significativa a la hipótesis propuesto al iniciar la investigación.

TABLA 6

En la presente tabla de los determinantes de salud de los estilos de vida de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo; El 74% (151) refieren que no fuman pero si haber fumado antes, 56,9% (116) ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 81,4% (166) no ha tenido algún problema y no ha pensado en quitarse la vida, 52% (106) no tuvieron relaciones sexuales, 100% (103) no tuvieron algún aborto, 47,5% (97) realiza como actividad física el deporte, 44,1% (90) en el último año ha sufrido algún daño de salud por alguna violencia por agresión.

Se muestra la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes de los estilos de vida, los resultados obtenidos fueron los siguientes: actualmente fuma ($X^2=0.991$ gl=2 $p=0.609>0,05$), frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas ($X^2=2.709$ gl=2 $p=0.258>0,05$), actividad física que realiza en su tiempo libre ($X^2=3.715$ gl=2 $p=0.156>0,05$), cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida ($X^2=0.453$ gl=1 $p=0.501>0,05$), el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión ($X^2=2.377$ gl=2 $p=0.305>0,05$), tiene relaciones sexuales ($X^2=2.672$ gl=1 $p=0.102>0,05$). No existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Al realizar el cruce no se encontró relación entre ambas variables. Pese a esto en opinión personal digo que, si hay relación entre variables aun así el estudio realizado muestre lo contrario, yo como futuro profesional de enfermería y se dé la labor que se debe cumplir, hay muchas variables como el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas,

la actividad física, intento de suicidio, la violencia o agresión, las relaciones sexuales, el aborto. A lo personal son temas que el personal de enfermería está muy centrado y capacitado para poder brindar un adecuado cuidado en las diferentes variables que se proporcionó para el estudio y que sin embargo se concluye que no hay relación estadísticamente significativa entre el cuidado de enfermería y los determinantes de salud de los estilos de vida de los adolescentes.

El personal de enfermería en su vida rutinaria laboral, tiene que conocer al usuario sano o enfermo en todas sus dimensiones, saber sus necesidades, conocer aspectos importantes, brindarle confianza y de esta manera lograr obtener información de todo tipo y así poder llegar a cada punto relevante y poder suplir las diferentes necesidades que en la etapa de la adolescencia se experimenta, y por ser así en mi opinión si debería existir relación con todas las variables propuestas en el determinantes de los estilos de vida, y es notorio que el trabajo de enfermería va enfocado junto a este determinante que es de los estilos de vida.

Pese a que en la variable al acto de fumar e ingerir bebidas alcohólicas el enfermero no se halló relación estadísticamente significativa, el enfermero si puede intervenir con rehabilitaciones y consejerías personalizadas que se encuentran la norma técnica de salud al adolescente, y lo que se busca lograr es encontrar sus gustos en sus pasatiempos que con anterioridad lo practicaban y por cosas del destino lo dejaron, quizá el deporte sea una buena distracción, la música, el arte o entre otras, sean distracciones sanas que ayuden a dejar esos malos hábitos en el adolescente, es necesario también encontrar los puntos claves del porque está consumiendo licor y consumiendo tabaco, muchas de las razones por las que hacen esto; son los problemas, y en estas se encuentran los problemas familiares, con la enamorada o enamorado, con

los amigos, problemas en el trabajo, problemas en la escuela, y entre otras, hay muchos factores que conllevan que el adolescente se vaya por esos malos caminos.

En relación a las practicas del deporte y el cuidado de enfermería tampoco se halló relación entre ambas, pero la teoría refleja otra cosa, y si dice que hay mucha relación entre las costumbres deportivas y el cuidado de enfermería, como futuro profesional de salud, tenemos la certeza que en los deportes y una buena alimentación a uno le hace más fuerte inmunológicamente y músculos y huesos fuertes, y una imperatividad siempre activa y atento, lo cual esto ayuda mucho en la salud y esto es parte del trabajo del personal de enfermería, que es impartir y motivar a que los jóvenes que hagan deporte. Pero esto también tiene que intervenir las autoridades en la motivación a que los jóvenes hagan deporte, y una salida seria; organizando campeonatos entre barrios y el ganador sea recompensado, también creando más infraestructuras deportivas adecuadas y acorde para que los adolescentes hagan uso de ellos.

Otro punto también importante es tener en cuenta los problemas en relación a los intentos de suicidios, violencias o agresiones, en esta población si se presentan esos casos, pero como en las otras tampoco se halló relación estadísticamente significativa con los cuidados de enfermería, en mi opinión la salud mental es parte de la carrera de enfermería, nosotros trabajamos con humanos, seres pensantes, que cuentan con ideas y comportamientos distintos, es por eso que si tendría relación la parte psicológica con los cuidados de enfermería, y en Mancos si se encontraron víctimas de violencia e intentos de suicidios, esto una vez refleja la poca productividad que hay del personal de salud hacia los adolescentes en la psicología.

Estas actitudes inadecuadas por parte de los adolescentes se pueden mejorar mediante terapias y rehabilitaciones, sería bueno que en todo los colegios del Perú halla una oficina donde se permita evaluar a todo los alumnos en su parte psicológica, y mantener siempre las constantes sesiones educativas preventivas, en la cual también están implantadas en la norma técnica del cuidado al adolescente, entonces es importante estar pendiente de ellos, porque es una etapa que pasan por muchos problemas entre las más comunes son; familiares, ruptura entre parejas, el bullying y sociales. Si un adolescente se hunde en sus problemas y no recibe ayuda es muy probable que intente quitarse la vida.

En relación a la iniciación de la actividad sexual, también en esta investigación nos refleja que estadísticamente no se halla relación con los cuidados de enfermería, la cual una vez más la teoría refleja lo contrario, ya que la iniciación de la actividad sexual si tiene relación con los cuidados de enfermería en; uso de métodos anticonceptivos, a incentivar a la no iniciación temprana de relaciones sexuales, transmisiones de enfermedades sexuales, sesiones educativas sobre el embarazo adolescente en edad escolar, y de esa forma el personal de enfermería si esta muy aferrado a esa variable ya que parte de la profesión y son temas que en la actualidad que se está viendo muy frecuente.

Según el estudio realizado, casi la mitad de los adolescentes encuestados solo un poco menos de la mitas no son activos en las relaciones sexuales pero la parte si ya iniciaron, esto es un gran problema porque, no están siendo educados ni orientados, y los padres de familia sobre estos temas no quieren tocar con sus hijos, de esta forma se vería muchos embarazos no deseados, violencia , contagio en enfermedades de

transmisión sexual si no se logra cambiar la situación actual y el personal de enfermería esta en su deber de intervenir y trabajando con los adolescentes y sus padres.

Por otra parte, mis resultados estadísticos no amparan a mi hipótesis planteado al realizar el cruce entre las dos variables y por consiguiente no se estaría dando veracidad estadísticamente significativa a la hipótesis propuesto al iniciar la investigación.

TABLA 7

En la presente tabla de los determinantes de salud redes sociales y comunitarias de los adolescentes del distrito de Mancos- Yungay. Se obtuvo, 67,6% (138) refieren haberse atendido en el hospital los 12 últimos meses, 61,8% (126) tiene como tipo de seguro SIS – MINSA, 63,2% (129) dicen que la calidad de atención es regular, 82,2% (169) refieren que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, el 92,2% (188) reciben algún apoyo social natural de sus familiares y el 67,2% (137) refieren no recibir algún apoyo social organizado.

La enfermera familiar y comunitaria coopera y participa activamente con las organizaciones y redes comunitarias, organizaciones no gubernamentales, asociaciones de ayuda mutua y demás instituciones públicas o privadas que tienen por objetivo mejorar la salud del conjunto de las personas (60).

Al relacionar el cuidado de enfermería en la promoción con los determinantes redes sociales y comunitarias, los resultado obtenido fueron los siguientes: Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses ($X^2=2.513$ gl=2 $p=0.285>0,05$), tipo de seguro ($X^2=1.462$ gl=1 $p=0.227>0,05$), calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue ($X^2=5.345$ gl=3 $p=0.148>0,05$), recibe

algún apoyo social natural ($X^2=0.405$ gl=1 $p=0.525>0,05$), recibe algún apoyo social organizado ($X^2=2.310$ gl=2 $p=0.315>0,05$), pandillaje o delincuencia cerca de su casa ($X^2=0.745$ gl=1 $p=0.388>0,05$). No existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Al realizar el cruce no se encontró relación entre ambas variables. En este determinante también cuenta con variables específicos que van directos con el personal de enfermería y su cuidado, de las cuales ninguna se halló relación. Pese a que hay variables que van vinculados directamente con el enfermero y usuario como en la: calidad de atención, apoyo social y organizado, en mi opinión son variables que el enfermero tiene mucho que ver con el cuidado al usuario sea sano o enfermo, también se puede ver esto en relación al apoyo social y organizado mediante gestiones y trabajo que se emplearía conjunto con las autoridades de la localidad.

Cabe hacer mención que los cuidados de enfermería están siendo poco humanos y poco empáticos, esta realidad se ve en muchos establecimientos de salud, y se tiene que mejorar en ese aspecto, aun así, mis resultados según la encuesta realizada salgan que el cuidado es adecuado, no se ven reflejados la productividad del enfermero en cuanto a los adolescentes, y esto debe ser revisado. En otro aspecto en este centro de salud de mancos es también como las muchas que hay, la cual no se hace la aplicación de la norma técnica. Entonces esta es la realidad como en muchos centros de salud, y en este también los adolescentes están siendo olvidados.

Por otra parte, mis resultados estadísticos no amparan a mi hipótesis planteado al realizar el cruce entre las dos variables y por consiguiente no se estaría dando veracidad estadísticamente significativa a la hipótesis propuesto al iniciar la investigación.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- En relación al cuidado de enfermería en la promoción de salud se observa que más de la mitad refieren que el cuidado de enfermería es adecuado.
- Determinantes Biosocioeconómicos: más de la mitad de sexo femenino, menos de la mitad adolescentes en edad temprana y más de la mitad jefe de familia con ocupación eventual. Estilos de vida: pocos fumaron, más de la mitad ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, menos de la mitad pensaron quitarse la vida, más de la mitad no tuvieron relaciones sexuales, menos de la mitad practican deporte y sufrieron violencia. Redes sociales y comunitarias: más de la mitad se atendieron en el hospital, tienen seguro SIS-MINSA. La calidad de atención es regular, no hay pandillaje cerca, reciben apoyo social de sus familiares, no reciben apoyo social organizado.
- En relación del cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes Biosocioeconómicos: en edad, sexo y ocupación del jefe de familia. Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa.
- En relación del cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes de estilos de vida: en las variables de, actualmente fuma, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza en su tiempo libre, cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida, el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión, tiene relaciones sexuales, tuvo algún aborto. Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa.
- En relación a los cuidados de enfermería en la promoción de salud y los

determinantes redes sociales y comunitarias: En las variables de, Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue, recibe algún apoyo social natural, recibe algún apoyo social organizado, pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa.

6.2. Recomendaciones

- En los resultados obtenidos se determinó que los adolescentes de dicha localidad de Mancos indican que el cuidado de enfermería es adecuado, pero en relación al cruce de variables se logró identificar que ninguna de las variables como en los determinantes de salud y el cuidado de enfermería no existen relación estadísticamente significativa, cabe mencionar que siendo autónomo de mis pensamientos por la formación de la profesión de enfermería, no estoy completamente conforme con este resultado que estadísticamente se logró obtener, por la misma razón que existe algunas variables en las cuales si tiene mucho que ver con el actuar e intervenciones del personal de enfermería para el cuidado humano. Pero pese a los resultados el personal de enfermería debe seguir brindando sus cuidados en conjunto con las autoridades y población, implementando así estrategias con ayuda de las instituciones locales para la difusión de las actividades que ayuden a concientizar y lograr que la población que fue puesto en estudio se priorice la calidad de salud y un buen cuidado humano.
- Es importante que los resultados encontrados sean proporcionados a la DIRESA para que tengan en cuenta la problemática que se pudo hallar, para que así se logre fortalecer las acciones de enfermería que ya se venían llevando en la posta de salud de dicha localidad, con el dicho fin de mejorar la calidad de vida de los adolescentes de Mancos.
- Se recomendaría realizar un cambio estratégico en el personal de enfermería de la posta de salud de Mancos y recibir capacitaciones, también que obtengan

medios necesarios para poder reorganizarse como equipo de salud y así poder proyectarse a nuevas actividades que hagan efecto para el cambio de los estilos de vida de los adolescentes.

- Incentivar a más estudiantes que realicen este tipo de investigaciones y realicen sus propias líneas de investigación tanto en la Universidad Uladech católica Los Ángeles De Chimbote o en otras, y de esta forma se logrará llegar a más localidades de nuestro Perú, viendo la problemática y buscando estrategias que puedan ayudar en la salud de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud. Desarrollo en la Adolescencia. [Página en internet], [citado 26 de mayo 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Fude, Los cuidados de enfermería y sus principales conceptos, [Página en internet], [Citado 09 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermeria-y-sus-principales-conceptos-739.html>
3. Perú 21. Pe, Hay más de 1,700 menores reclusos por robo, violación y homicidio [Actualizado en 2018 – citado el 30 de junio del 2019] Perú 2018, [Página en internet] Disponible en: <https://peru21.pe/peru/delincuencia-juvenil-peru-hay-1-700-menores-reclusos-robo-violacion-homicidio-398023-noticia/>
4. García L. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua, [Página en internet], [Citado 07 de Noviembre 2018].Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>
5. Ministerio De Salud. Norma Técnica Para La Atención Integral De Salud Del Adolescente. Dirección General De Intervenciones Estratégicas En Salud Pública. Biblioteca Nacional Del Perú. 2019
6. Determinantes de la salud según modelo Lalonde. [Página en internet]. Moscoso G. .c2014. [Publicado el 22 de febrero 2014; Citado 12 noviembre 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
7. Organización panamericana de salud y Organización mundial de salud, ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN adolescente, [Página en internet]. [citado 29 Mayo 2019].Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es
8. MINSA. [Página en internet]. Documento Técnico Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes del Perú. c2017 [Actualizado en julio 2017; citado 29 mayo 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

9. El comercio. [Página en internet]. De enero a junio se ha detectado más de 300 casos de tuberculosis en Áncash. C2018 [Actualizado el 30 de julio 2018; citado 30 de junio del 2019]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/ancash/enero-junio-detectado-300-casos-tuberculosis-ancash-noticia-541737>
10. Ancash noticias. Reportan 15 casos de VIH en Huaraz. [página en internet].2016 Huaraz. disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2016/11/16/reportan-15-casos-de-vih-en-huaraz/>
11. Distrito de Mancos. [Página en internet]. [actualizado 11 noviembre 2017; citado 02 octubre 2017]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Mancos
12. Santofimio C: Alimentación y trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 1º a 4º de eso (11 a 17 años de edad) en un instituto público y uno privado en la ciudad de Mataró – universidad autónoma de Barcelona.
13. Juárez O: Programas de Prevención del Embarazo, las Infecciones de Transmisión Sexual, incluida la Infección por el VIH/SIDA, entre Jóvenes Escolarizados de Barcelona Ciudad (1992-2014),2015. [Tesis Doctoral] España
14. Ruíz A: Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta- España. Universidad de Granada
15. Ramírez C; Moreno C; Paredes Harold, Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016- [Tesis Licenciatura]. Iquitos: Universidad de amazonia peruana
16. Lopez D. Determinantes de la salud del adolescente de la institución educativa Mariscal Ramón Castilla Marquesado 14108 - Castilla – Piura. [Tesis de Bachiller]. ULADECH
17. Alcalde C, Determinantes de la salud en adolescentes con problemas sociales. Institución educativa Santa María Reina – Chimbote. [Tesis de Bachiller]. ULADECH
18. Ccpa R. Estilo de vida de los adolescentes en una institución educativa de Lima. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos
19. Leiva K. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa N° 86030 “Niño Jesús de Praga” Atipayan-Huaraz. [Tesis Bachiller]. ULADECH

20. Jaramillo M. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” – Huaraz. [Tesis de bachiller]. ULADECH
21. Lopez. C, Cuidados Enfermero. Ed Masson S.A, España; Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria. 2005
22. Caballero E. Moreno M. Efigenia M. Mitchell M. Vega M. Columbie L, Los determinantes Sociales de la Salud y sus diferentes modelos explicativos. [Artículo en internet]. [citado 19 octubre 2018]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1512/infid06212.htm>
23. Alayo F. El Perú no se cura de la anemia: 43% de menores de 3 años la padece. El comercio. [página de internet] disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/peru-cura-anemia-informe-noticia-515093>
24. Vega J, Solar O, Irwin A. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. OMS. [PDF en el internet]. [citado el 29 de mayo del 2019]. disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
25. Márquez K. Los determinantes intermedios o factores intermediarios. SCRIBD. [página en internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/334805478/Los-Determinantes-Intermedios-o-Factores-Intermediarios>
26. Nola Pender, El cuidado “modelos en la promoción de la salud y Paradigmas”, [página en internet]. Disponible en : <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
27. Revista Médica electrónica Portales Médicos. Metaparadigma modelo y teoría de enfermería. Revista. Agosto 2015. Disponible es: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metaparadigma-modelo-y-teoria-en-enfermeria/>
28. Organización Mundial de Salud. Adolescentes: Riesgos para la salud y soluciones, Editorial: OMS; 2017.
29. García M, Torres A. “uso del test de Denver para la detección de alteraciones del desarrollo psicomotor comparado con el test de Prunape, en niños de los centros

infantiles del buen vivir del sector Carapungo 1 y 2". Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito 2016

30. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017.
31. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 agosto 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
32. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
33. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
34. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 agosto 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
35. García Guzmán LF. Modelo de enfermería comunitaria. [Artículo en internet]. 2016. [Citado 2010 agosto 19]. [44 páginas]. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. RIdEC 2016; 9(1):54-67.
36. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Artículo de internet]. Ciudad de la Habana oct.-dic. 2016, Rev cubana Enfermer vol.32 no.4.
37. Significados.com, Respeto. [Fecha de actualización: 28/05/2019 – citado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
38. Significados.com, ¿Qué es la confianza? [página de internet], [citado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://confias.wordpress.com/que-es-la-confianza/>
39. Definición. de, Reconocimiento [página de internet], [citado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://definicion.de/reconocimiento/>
40. Definición. de, Eficacia [página de internet], [citado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://definicion.de/eficacia/>
41. Real academia española, individualidad, [actualizado en 2019 – citado el 24 de abril de 2020] Disponible en: <https://dle.rae.es/individualidad>
42. Universidad nacional de valencia, Educación para la salud: definición y métodos fundamentales, [página de internet] 2018 España, [citado el 24 de abril de 2020]

Disponible en: <https://www.universidadviu.com/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales/>

43. Definición de Base de datos online. Concepto de edad. [página de internet]. 2017 [citado el 28 de octubre del 2018] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
44. Definición de Base de datos online. Que significa Sexo. [página de internet]. [citado el 29 de octubre del 2018] Disponible en: <http://quesignificado.com/sexo/>
45. Definición de Base de datos online. Concepto de ocupación. [página de internet]. [citado el 02 de noviembre del 2018] Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
46. Estilo de vida. [página de internet]. c2015. Vida sana [citado el 09 de noviembre del 2018] Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
47. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
48. Factores condicionantes y determinantes del acceso a los servicios de salud para la población del régimen subsidiado y los participantes vinculados al nivel Iii del Sisbén de 14 localidades del distrito. [página de internet].c1999. [citado el 09 de noviembre del 2018] Disponible: <http://www.javeriana.edu.co/cendex/pdf/691-99.pdf>
49. Amaya L, Berrío G, Herrera W. Principios éticos, [página de internet]. [actualizado 04 mayo 2017; citado 11 noviembre 2018]. Disponible en: http://eticapsicologica.org/wiki/index.php?title=Principios_%C3%89ticos
50. OMS, El ejercicio de la enfermería, (1995: Ginebra, Suiza) [página de internet]. [citado 23 noviembre 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf;jsessionid=4B1073795AD3050B727371943A8FE272?sequence=1
51. Instituto nacional del cáncer. Perjuicios por fumar cigarrillos y beneficios para la salud al dejar el hábito. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. 2017.

- Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar>
52. Herramientas para la prevención y manejo del consumo de alcohol antes de los 18 años para que padres y madres conozcan por qué es un problema que los menores de 18 años consuman alcohol. ¿Qué es una bebida alcohólica? [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible en: <http://redpapaz.org/alcohol/index.php/que-es/que-es-una-bebida-alcoholica>
 53. Concepto de. Deporte. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: <https://concepto.de/deporte/>
 54. Violencia y salud mental, [archivo PDF]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>
 55. Sanitas. La relación sexual. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012103wr.html>
 56. Cuidate. El aborto. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>
 57. MedlinePlus. Suicidio y comportamiento suicida. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm>
 58. El apoyo social. Psicología comunitaria. [archivo PDF]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible: [http://paginaspersonales.deusto.es/igomez/Materiales%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Comunitaria/Tema%204%20\(EI%20Apoyo%20social\)%20ES09.pdf](http://paginaspersonales.deusto.es/igomez/Materiales%20de%20Psicolog%C3%ADa%20Comunitaria/Tema%204%20(EI%20Apoyo%20social)%20ES09.pdf)
 59. Scielo Perú. satisfacción de usuarios de los servicios de salud. [página en internet]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007
 60. Las enfermeras comunitarias ante las necesidades de las personas en el siglo XXI. [archivo PDF]. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible:

file:///E:/Desktop/estrategia_para_la_atenci_n_a_las_personas_con_problemas_
cr_nicos.-1.pdf



ANEXO 1

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita

CALCULO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + E^2(N - 1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N= Población Adolescente (433)

Z= Nivel de Confianza 95% (1.96)

E= Error estándar 5% (0.05)

p → si= 50% (0.50) q → no= 50% (0.50)

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + E^2(N - 1)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (433)}{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) + (0.05)^2(433 - 1)}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot (0.25) \cdot (433)}{3.8416(0.25) + 0.0025(432)}$$

$$n = \frac{415.8532}{0,9604 + 1.08}$$

$$n = \frac{415.8532}{2.0404}$$

$$n = 203.80$$

$$n = 204$$



ANEXO 2

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENLCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**ESCALA VALORATIVA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO EN LA
 COMUNIDAD**

LEYENDA:

Nunca: Totalmente en desacuerdo

A veces: En desacuerdo

Regularmente: Ni acuerdo/ni desacuerdo

Casi siempre: De acuerdo

Siempre: Totalmente de acuerdo

N o	ITEMS	ESCALA DE LICKERT				
		NUNCA	A VECES	REGULAR MENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
1	¿Recibió usted un trato amable del enfermero durante la visita a su comunidad?					
2	¿Siente que el enfermero fue honesto al hablar con usted?					
3	¿Siente que la actitud del enfermero favorece la realización de prácticas saludables en usted o su familia?					
4	¿El enfermero ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada?					
5	¿Siente que existió una relación cercana entre usted y el enfermero, durante la visita?					
6	Durante la vista ¿Puede usted manifestar con confianza al enfermero su situación de					

	salud?					
7	¿Siente que el enfermero comprende su situación de salud?					
8	¿Siente usted que el enfermero lo escucha con atención?					
9	¿Siente que el cuidado que le brindó el enfermero fue organizado y basado en sus conocimientos?					
10	¿Siente que los cuidados brindados a su familia son diferentes a lo que le brinda el enfermero a otras familias?					
11	Durante la visita ¿el enfermero informó antes de realizar cualquier procedimiento en su persona o vivienda? (p.e. inspección de la vivienda aplicación, aplicación de ficha familiar, etc)					
12	¿Siente usted que ha recibido un trato digno por parte del enfermero, que proteja su dignidad?					
13	¿Sientes que el enfermero realiza las visitas a la comunidad para ayudar a satisfacerlas necesidades en las familias?					
14	¿Considera usted que el enfermero ayuda a su familia a comprender su situación de salud a nivel familiar y comunitario?					
15	¿Considera usted que es importantes para su salud su familia la visita del enfermero?					



ANEXO N° 3

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY- ANCASH, 2018

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescente ()
- Adolescente ()

3. Ocupación del jefe de familia:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

4. ¿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 ()

5. ¿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 ()

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

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

7. 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 ()

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

Si () No ()

9. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

10. Tuvo algún aborto

Si () No ()

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

11. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

12. ¿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 ()

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

- Hospital ()

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

14. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

16. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()



ANEXO 04

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL

Tabla N° 1: Validez por Juicio de Expertos Mediante la prueba Binomial

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
JUEZ1	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ2	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		
JUEZ3	Grupo 1	SI	7	1.00	0.50	0.016
	Total		7	1.00		

$$P_{promedio} = 0.016$$

$$P_{promedio} < 0.05$$

La prueba Binomial indica que el instrumento de observación es válido.

PRUEBA PILOTO

Para probar el instrumento diseñado se realizó una prueba piloto, aplicada a 15 pobladores de la comunidad.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El método elegido para el análisis de fiabilidad es el Alfa de Cronbach. El cual es calculado con el programa Estadístico SPSS.

Tabla N° 1: Análisis de fiabilidad de la encuesta.

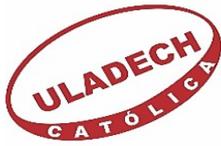
Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Total de casos Validos	N de elementos
0.708	15	15

Podemos observar que el Alfa de Cronbach resulta 0.708 el cual es un valor satisfactorio, por lo que podemos concluir que la encuesta realizada es confiable para las 15 variables introducidas para el análisis.

Escala si se elimina el elemento

Tabla N° 2: Análisis de fiabilidad con escala si se elimina el elemento

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	50,47	37,410	,707	,635
P2	49,53	49,124	-,018	,732
P3	50,00	46,857	,148	,712
P4	49,40	43,257	,452	,678
P5	49,73	42,638	,382	,684
P6	49,87	51,267	-,152	,737
P7	49,67	42,095	,548	,667
P8	49,80	44,171	,394	,685
P9	49,73	41,781	,474	,673
P10	50,13	46,410	,268	,698
P11	51,07	42,781	,310	,695
P12	49,73	44,495	,425	,683
P13	49,60	49,114	,052	,715
P14	49,73	45,638	,227	,703
P15	51,00	41,571	,436	,677



ANEXO N°5

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú



ANEXO N°6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE MANCOS- YUNGAY- ANCASH, 2018

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.

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

FIRMA

.....