



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y
RECUPERACION DE LA SALUD EN ADOLESCENTES.
PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO
CHIMBOTE, 2017**

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

AUTORA:

ANGIE DEL ROCIO CRUZ REYES

ASESORA:

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

NUEVO CHIMBOTE – PERU

2018

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA
PRESIDENTE**

**MGTR. LEDA GUILLEN SALAZAR
MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA
MIEMBRO**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA
ASESORA**

DEDICATORIA

A mi Madre por el esfuerzo y sacrificio constante para que cumpla mis metas, brindándome su apoyo incondicional en el camino que elegí y aconsejándome para tomar buenas decisiones.

A mi Padre porque pese a la distancia siempre se encuentra pendiente de mis logros, a mis hermanas pequeñas quienes día a día me entregan una muestra de amor incondicional, a mis abuelos quienes se encuentran siempre presentes.

A nuestra docente quien siempre estuvo presente en el transcurso de nuestra investigación, nos brindó su apoyo en todo momento y resolvió cada duda que surgía. Finalmente a mis amigos quienes con cada momento de risas y alegrías en la universidad hicieron más alegres el proceso de creación de

AGRADECIMIENTOS

Agradezco principalmente a mi madre porque por el esfuerzo que hace día a día por mí y mis hermanas. Por ser un gran ejemplo a seguir de fortaleza y valor para sobrellevar las adversidades.

A mis hermanas y padre por entregarme tanto cariño y apoyo. Al resto de mi familia con quien compartí mis experiencias y de quienes recibí ayuda cuando la necesite.

A nuestra docente por siempre estar cuando la necesitamos y por aclarar cada duda que se nos presentaba. A mis amigos por estar siempre para sacarme una sonrisa.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - Sector 7 de Nuevo Chimbote, 2017. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, a quienes se les aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, concluyendo que: En los determinantes Biosocioeconomicos: la totalidad el grado de instrucción del adolescente es secundaria incompleta/completa, el ingreso económico familiar es menor de S/750.00. Más de la mitad son de sexo femenino. La totalidad tiene servicios de agua, luz y desagüe, baño propio, cocina a gas. La mayoría es de tenencia propia y el tipo de vivienda es unifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida: casi la mayoría no consume bebidas alcohólicas y duermen 6 a 8 horas. En los determinantes redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe apoyo social organizado. Casi la totalidad no recibe apoyo social organizado. La mayoría posee como tipo de seguro SIS – MINSA.

Palabras Claves: Adolescentes, Cuidados de Enfermería, Determinantes.

ABSTRACT

The present work of investigation is of quantitative type, of cross section with descriptive design of a single box. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of adolescent health in the Pueblo Joven Villa María - Sector 7 of Nuevo Chimbote, 2017. The sample was constituted by 100 adolescents, who received a instrument: determinants of health, using the technique of interviewing and observation, the data were processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for their respective processing. For the analysis of the data, tables of distribution of percentage relative absolute frequencies were constructed. As well as their respective statistical graphs, concluding that: In the determinants Biosocioeconomicos: the total educational level of the adolescent is incomplete / complete secondary, the family economic income is less than S / 750.00. More than half are female. The whole has water, electricity and drainage services, own bathroom, gas stove. The majority is own tenure and the type of housing is single-family. In the determinants of lifestyles: almost the. Most do not consume alcoholic beverages and sleep 6 to 8 hours. In the determining social and community networks the whole does not receive organized social support. Almost the whole does not receive organized social support. Most of them have as a type of insurance SIS - MINSA.

Keywords: Adolescents, Nursing Care, Determinants.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	ii
3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iii
4. RESUMEN Y ABSTRACT.....	v
5. CONTENIDO.....	vii
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III. METODOLOGÍA	
3.1. Diseño de la investigación.....	26
3.2. Universo muestral.....	26
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	27
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	34
3.5. Plan de Análisis.....	44
3.6. Matriz de consistencia.....	45
3.7. Principios éticos.....	46
IV. RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	48
4.2. Análisis de Resultados.....	62
V. CONCLUSIONES.....	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONIMOCOS EN ADOLESCENTES.PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	48
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	50
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	53
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	57
TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	60
TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA- SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
TABLA DE GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONIMOCOS EN ADOLESCENTES.PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	112
TABLA DE GRÁFICO 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	115
TABLAS DE GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	122
TABLAS DE GRÁFICO 4: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	128
TABLA DE GRÁFICO 5: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	132
TABLA DE GRÁFICO 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.....	133

I. INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud, no muestra que actualmente se estén dando diversas situaciones en las cuales se originan problemas de salud que no se encuentran resueltos y las diferencias que se dan en este ámbito y están incrementando de manera alarmante en el mundo más avanzado y los países que se encuentran con una renta menor. La expectativa de vida que tiene al nacer ha ido incrementando en los últimos cincuenta años en todo el mundo, exceptuando de los múltiples países de África y de la desaparecida Unión Soviética. Actualmente nos estamos enfrentando a diversos problemas de salud en todo el mundo, y es por esto que tanto en los países desarrollados como en los que son los más pobres como en África siguen siendo las zonas en las cuales los problemas que se originan son más difíciles y en los cuales son necesarios soluciones urgentes (1).

Contextualizando, en el año 1976, la Organización Mundial de la salud, estableció la definición de salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar de aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo tanto, el significado de lo no saludable no alude a la presencia de alguna enfermedad, sino que se configura como una estabilidad entre dimensiones vitales que se encuentran asociadas con factores, los cuales han sido denominados determinantes sociales de la salud (2).

En la salud aparecen distintos determinantes que deben ser atendidos al momento de definir a la salud como tal, ya que estos refieren a múltiples

elementos, tales como: biológicos personales, familiares, hereditarios, socioambientales, entre otros; muchos de los factores mencionados anteriormente pueden ser modificados, inclusive los genéticos, ya que existen diversos avances en cuanto a los campos en tecnología médica, científicos y genéticos (2).

En el momento que se menciona el nivel de salud de una comunidad, se enuncian los elementos que inciden en dicho tema, de este modo, de los elementos que influyen sobre cuán saludable es una población solo la mitad tiene relación con los factores sociales en los cuales los factores biológicos solo un 15% los factores ambientales un 10% y los que se encuentran más asociados a atención en la salud están en un 25%. Entonces sería, el 50% de los sobresaltos en la salud son consecuencia de determinantes sociales anexos al sector de la salud (3).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (4).

Los determinantes sociales de la salud se configuran como las circunstancias en las cuales se desenvuelven los individuos durante toda su vida. Así mismo se ha mencionado sobre “las características sociales en que la vida se desarrolla”. De este modo, los determinantes sociales de la salud,

aluden al contexto social y al cómo este factor se convierte en una consecuencia para la salud de las personas (5).

Por consiguiente, la comisión mundial de los determinantes sociales de la salud, comité regido por la organización mundial de la salud, estableció que los que determinan serían «las causas de las causas» de una patología. Es así como corresponde a la promoción de la salud como una metodología verificada positivamente para una salud que es pública que aplaza e imposibilita los brotes patológicos a nivel poblacional, ya que posee una estrategia competente para frenar la aparición de enfermedades y, aún más relevante, mantener en equilibrio el estado de salud de diversas poblaciones, porque, específicamente, procede sobre dichas determinantes (5).

Es de este modo que los determinantes sociales de la salud exponen en un contexto social y la forma en que este se convierte en una secuela en la salud; Algunos de los determinantes sociales son cuestiones de políticas públicas, ya que se muestran idóneos para ser reformulados a través de intervenciones prácticas (5).

La situación de la salud es el resultado de las interacciones de las personas con su medio ambiente, así como de todas las acciones realizadas por el Estado y la comunidad con el propósito de proporcionar salud a toda la población en un territorio. Análisis de Situación de Salud (6).

La atención médica no ha sido suficiente tanto en lo logístico y el establecimiento prioritario de necesidades. Por consiguiente, la inflación de las demandas médicas que conlleva las subidas de costos derivados de ellas

y sumado al poco o nulo ingreso económico debido a la misma enfermedad, que postra al individuo, influyendo en su calidad de vida. Piden una vigente revisión en el actual panorama de la salud de las personas (7).

Equidad no es lo mismo que igualdad. Paralelamente, no toda desigualdad se considera inequidad. La noción de inequidad adoptada OMS y la OPS se reserva para las desigualdades que son “innecesarias, evitables e injustas” (2).

Así, mientras que la igualdad es un concepto empírico, la equidad constituye un imperativo de carácter ético asociado con principios de justicia social y de derechos humanos (8).

Hoy en día cuando se habla de inequidad se refiere a las diferencias y desigualdades las cuales pueden ser evitadas y siempre son innecesarias. Además en los sistemas de salud son consideradas injustas e inapropiadas. Según esta autora, actualmente en los sistemas de salud debe haber idealmente equidad en la cual toda persona tenga una oportunidad justa de recibir una atención de calidad, de esta forma nadie se encontrará en desventaja (8).

Los determinantes de la salud surgen en la mitad del siglo XX y su máximo exponente es Lalonde con su modelo, por el que se ha incrementado y envuelto a un grupo de factores o diversas categorías que los han hecho evolucionar y cambiar a los determinantes de salud en relación de los cambios en las políticas de salud de los países así como también en los cambios sociales y en los organismos supranacionales. En el ámbito de la

salud los determinantes se han desarrollado al igual que la evolución de la Salud pública, así mismo sucede con la promoción de la salud (9).

En la actualidad los determinantes de salud se encuentran como centro de tratamiento y estudios en los distintos foros a nivel mundial, regional y nacional. En el 2005 la OMS puso en marcha una comisión que abarcaba los determinantes sociales de la salud, en el 2002 empezó un programa de acción comunitaria en el mismo ámbito y en España las autoridades de salud se encuentran implicadas y en coordinación del desarrollo de los determinantes de salud (10).

Actualmente se impone en los determinantes sociales un enfoque que se basa en lo valórico y a su vez político puesto que las desigualdades existentes en la salud son producidas por los resultados de la misma sociedad la cual no se asemeja a la realidad actual en la que muchas de las personas viven en su día a día, lo ideal y lo que se espera es que esta sean corregidas, porque no se encuentran adecuadamente justificadas, esto es porque en el ámbito del crecimiento económico no se atribuye de alguna forma al sector de la salud (11).

En nuestro país se presentan diversas situaciones en las que se pueden demostrar las desigualdades e inequidades que existen entre las personas que se atienden. En primera instancia se producen inequidades en los servicios de salud los cuales influyen de manera significativa en la esperanza de vida. Según lo investigado las inequidades presentadas poseen una relación estrecha con los niveles de instrucción, el ingreso económico y la ocupación

de las personas. Todas estas desigualdades son producidas por el actual modelo socioeconómico, por ende se puede entender como un resultado del mercado en las dimensiones de la vida social (11).

Los determinantes son manifestados en las diferencias existentes geográficamente las cuales generan una repercusión en la esperanza de vida probando así un incremento en la malnutrición e ingresos económicos. El conjunto de estos resultados son debidos a las ideas políticas y económicas que son presentadas hoy en día y que influencia de manera significativa en la vida de toda persona. El ciclo de vida y los niveles socioeconómicos de los niños y niñas determinaran con el transcurso del tiempo el estado de salud que vayan a presentar en toda su vida, las condiciones serán formadas a lo largo de toda su vida tanto en la familia, comunidades y países (11).

ENDES, la cual es una importante investigación estadística, en conjunto con el INEI. Realizó una encuesta que evaluaba la salud familiar. Los resultados se presentan en el documento titulado “Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional”. Esta evaluación se efectuó a 35 mil 910 viviendas de nuestro país siendo evaluados 22 mil 682 niños, 34 mil 131 mujeres en edad fértil, edades que están comprendidas entre los 15 a 49 años de edad y 33 mil 543 mujeres y hombres de 15 y más años de edad. Del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12,7% estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,1% ya eran madres y el 2,6% estaban gestando por primera vez. Por área de residencia, el

porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural fue mayor en 12,9 puntos porcentuales respecto del área urbana (12).

Esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

Frente a esta problemática no escapan los adolescentes del Pueblo Joven Villa María con una población de 1164 moradores, la comunidad cuenta en sus alrededores con colegios, polideportivos, mercado, iglesias, plazas para la recreación y un centro de salud de primera atención el cual se encarga de brindar cuidados a los pobladores de la zona (14).

Dentro del Pueblo Joven de Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, podemos encontrar que la mayoría de los pobladores cuentan con los servicios básico en sus hogar como, agua, desagüe y luz. Sin embargo existe una minoría que tienen escasos de estos servicios por su situación socioeconómica. Dentro de la comunidad se puede observar un alto flujo de jóvenes adolescente. Según la información entregada por el Puesto de salud de la comunidad se encuentra con diversas problemáticas como, las drogas, el embarazo adolescente y el abandono de los estudios (14).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote, 2017?

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

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes.

Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, 2017

Se plantearon los siguientes objetivos específicos para la obtención del objetivo general:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo

Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

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

El presente estudio es necesario para el campo de la salud y en las estrategias de salud dirigidas a los adolescentes, dado que posibilita adquirir y forjar conocimiento con el objetivo de mejorar la comprensión de los problemas que son perjudiciales para la salud en los adolescentes, dependiendo de esto se proponen estrategias y algunas soluciones para la problemáticas.

En consecuencia, de lo anterior, la investigación que se llevará a cabo contribuye a una función que los sistemas de salud deben desempeñar, ya que favorece al control y prevención problemas sanitarios. Lo esencial del estudio es reducir la inequidad y estimular el avance socioeconómico de poblaciones mediante mejoras en el sistema de salud.

Esta investigación pretende que los estudiantes que se desarrollen en el área de la salud para que así existan un mayor porcentaje de personas que estudien la temática abordada, se debe analizar contantemente un mejoramiento de los determinantes ya que estos son los principales factores en la formación y los que pretenden para disminuir las tasas de

enfermedad y pobreza existentes. Esta sería una de las formas más seguras de contribuir a que el Perú sea saludable. Otro de los aportes de este estudio es la contribución a la salud pública equitativa para toda la población esto se pretende lograr mediante el enfoque de los determinantes sociales que es presentado en el cual se busca conseguir, promover y promocionar los problemas de salud que se presenten.

Es necesario también para que el pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote, porque los hallazgos y resultados podrían colaborar con la eficacia del Programa Preventivo promocional de la salud en los adolescentes, además de moderar los factores de riesgo y, a su vez, perfeccionar los determinantes sociales, disminuir los problemas en salud de la población incrementando las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

En consecuencia, de lo anterior, la investigación que se llevará a cabo contribuye a una función que los sistemas de salud deben desempeñar, ya que favorece al control y prevención problemas sanitarios. Lo esencial del estudio es reducir la inequidad y estimular el avance socioeconómico de poblaciones mediante mejoras en el sistema de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Suarez E, (15). En su investigación titulada “Calidad de vida y funcionamiento familiar en adolescentes con depresión en centros de salud pública” Chile, 2013. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre las dimensiones de Calidad de Vida Relacionada con la Salud y el Estilo en adolescentes entre 15 y 18 años, es de tipo cuantitativa, descriptivo – relacional en los resultados obtenidos se encontró que los adolescentes con depresión auto reportan bajos niveles en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud y perciben que su familia posee aspectos debilitados en su funcionamiento familiar. Se concluye que se los adolescentes con depresión auto reportan bajos niveles en su Calidad de Vida Relacionada con la Salud.

Luparello R, (16). En su investigación titulada “Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescente embarazadas” Argentina, 2014. Tuvo como objetivo reconocer determinantes de la salud

presentes en adolescentes embarazadas registradas, es de tipo descriptivo observacional transversal y retrospectivo, mediante encuesta cerrada y datos de fuentes secundarias. Se encontró en los resultados que un 80% de los embarazos no fueron planificados, 90% ocurrió en la adolescencia tardía, 56 % inició sus relaciones sexuales precozmente. Se concluyó que existe una alta incidencia de embarazos no planificados y en edades tempranas por falta de información salud sexual y reproductiva.

Villamizar A, (17). En su investigación titulada “Significado de la maternidad para la mujer adolescente” Colombia, 2011. Tuvo como objetivo describir el significado que tienen las adolescentes de la maternidad, es de tipo cualitativo, utilizando la metodología de la Etnografía presentada por Spradley. En los resultados se encontró que la mujer adolescente y su familia adoptan decisiones y actitudes que se modifican desde que se conoce el proceso de gestación y la experiencia del posparto, las adolescentes entrevistadas encuentran la maternidad como un reto ante sí mismas. Se concluye que las adolescentes afrontan diversos cambios durante su gestación en los que se incluyen a sus familias.

Bernald E, (18) En su investigación titulada “Embarazo adolescente, complicaciones y factores de riesgo: centro de salud Barrio” México, 2012. Tuvo como objetivo la identificación de las complicaciones del embarazo adolescente

y los factores de riesgo, es de tipo descriptivo transversal y retrospectivo. Se encontró en los resultados que el embarazo adolescente representa un porcentaje alto de los embarazos de la población total, sobrepasando la estadística nacional, pocos factores de riesgo asociados previos al embarazo. Se concluyó que existe alta frecuencia de embarazo adolescente y similar aparición de complicaciones que van desde leves a urgentes.

A nivel nacional

Márquez V, (19). En su investigación titulada “Violencia y factores socio familiares en adolescente de educación secundaria” Lima, 2014. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre violencia y factores socio familiares en la población de adolescentes, es de tipo cuantitativo, método observacional, diseño correlacional, corte transversal. En los resultados se encontró con respecto a la violencia, de los adolescentes encuestados el 59% manifiestan la presencia de algún tipo de violencia escolar y el 41% manifiestan ausencia de violencia en el ámbito educativo. Se concluyó que la violencia se evidencia en tres formas de participación: víctima, agresor y observador; adoptados por un mismo adolescente.

Montoya P, (20). En su investigación titulada “Nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio n° 81002 Javier Heraud”

Trujillo, 2013. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de autoestima con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres, es de tipo transeccional descriptivo o transversal. Se encontró en una muestra aleatoria de 65 adolescentes mujeres que el 64,6% presentaron nivel de autoestima alto. El grado de comportamiento sexual de riesgo fue bajo en el 83,1% y alto en el 16,9%. Se Concluyó que el nivel de autoestima se relacionó significativamente al comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres.

Vizcarra Z, (21). En su investigación titulada “Factores que predisponen la ocurrencia de embarazos en adolescentes que acuden al instituto nacional materno perinatal en el periodo, 2012” Tacna, 2013. Tuvo como objetivo determinar los factores que predisponen la ocurrencia de embarazos en adolescentes, es de diseño no experimental, analítico, prospectivo. En los resultados se encontró que más de la mitad son gestantes que actualmente se encuentran solteras. Más de la mitad de las gestantes tienen nivel secundario y las gestantes tienen un nivel socioeconómico bajo. Se concluyó que existen factores intrafamiliares y nivel sociodemográfico los que son de mayor predisposición a la ocurrencia de embarazo en adolescentes.

Castañeda A, (22). En su investigación titulada “Autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en adolescentes de lima metropolitana” Lima, 2013. Tuvo como

objetivo analizar la relación entre autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana, es su metodología usa una medición con la versión adaptada de la escala de autoestima de Rosenberg fue desarrollada por Atienza, Moreno y Balaguer. En los resultados se encontró que existen diferencias significativas según sexo, las mujeres puntúan menos en autoestima y más en problemas de internalización que los varones. Se concluyó que la autoestima resulta ser importante para trastornos de internalización.

A nivel local:

Bolaños O, (23). En su investigación titulada “Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes del 5to grado de educación secundaria, institución educativa Erasmo Roca.” Chimbote, 2015. Tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la conducta sexual de riesgo de los adolescentes, es de tipo cuantitativa, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. Se encontró que la mayoría de los adolescentes presentaron nivel de conocimiento sobre salud sexual regular y en minoría fue deficiente. Se concluyó que no existe relación entre nivel de conocimiento de salud sexual con la conducta sexual de riesgo.

Ravines W, (24). En su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del pueblo joven Señor de los Milagros” Chimbote, 2015. Tuvo como objetivo describir el conocimiento y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 19 años, es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo. En los resultados se encontró que el 53% tiene enamorado(a) y manifestó el 71% no haber iniciado las relaciones coitales. El 65% de adolescentes no tiene un conocimiento global sobre sexualidad, 84% desconoce los métodos anticonceptivos. Se concluyó que los adolescentes en estudio desconocen sobre sexualidad y están predispuestos favorablemente para llevar una sexualidad responsable y segura.

Dioses L, (25). En su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del asentamiento humano Antenor Orrego” Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo Describir el conocimiento y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes, es de tipo cuantitativa, descriptiva simple de una casilla de corte transversal, con muestreo no probabilístico. En los resultados se encontró que el 61% que desconoce de manera general sobre la sexualidad, sobre todo en las dimensiones de anatomía, fisiología sexual y reproductiva 21% y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo 24%. Se concluyó que Los adolescentes encuestados no saben temas a la sexualidad.

Herrera L, (26). En su investigación titulada “Clima social familiar y autoestima en adolescente de una institución educativa nacional de nuevo Chimbote.” Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo determinar la relación entre clima social familiar y la autoestima, es de tipo descriptivo correlacional. En los resultados se encontró en una muestra que estuvo conformada por 250 estudiantes que fluctúan entre las edades de 12 a 15, se observa que existe relación positiva entre clima social familiar y autoestima, se relaciona de forma directa y altamente significativa, Se concluyó que la autoestima se relación con la estabilidad obteniendo es decir si los adolescentes tienen una buena percepción de sí mismo.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El siguiente estudio se encuentra formado en base de las teorías conceptuales de determinantes de la salud por Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales muestran los primordiales determinantes de la salud, esto se hace con el objetivo de facilitar la comprensión de aquellos procesos sociales que inciden en la salud; De esta forma se logran reconocer a las aristas por las que se puede comenzar la intervención (27).

Durante mucho tiempo en la humanidad se han preocupado las causas, condiciones o circunstancias que determinan salud, lo que se conoce a partir de los años 70 como “determinantes”. Varios modelos han intentado explicar la producción o pérdida de salud y sus

determinantes. Entre los modelos clásicos, toma especial relevancia el modelo holístico de Laframbroise (1973), desarrollado por Marc Lalonde en 1974 (28).



Según el modelo de Dahlgren – Whitehead postulado en el año 1991, que ha sido considerablemente utilizado para dar a conocer cuáles son las diferencias que se dan los centros de salud. Postula que las diferencias en los centros de salud son producidas por las condiciones que se presentan en las personas hasta las comunidades, de esta forma los determinantes de la salud serian evidenciados en 5 niveles (29).

Siendo el primer nivel el individual, en el cual están las personas, este nivel se centra en los factores individuales tales como, el sexo, la edad y también el factor hereditario, los cuales son determinan el estado de la salud y no pueden ser modificados (29).

Dentro del segundo nivel se encuentran los factores que corresponden a los estilos de vida, como los hábitos y las conductas

que son relacionadas con la salud, entre estas se encuentran la actividad física, la alimentación, el consumo de drogas y tabaco (29).

Dentro del tercer nivel, se encuentran las influencias comunitarias y sociales, por la falta del apoyo social o la presencia de estas, la influencia social se rige a las conductas que son adoptadas por medio de su entorno y afectan a su salud (29).

Por último en el cuarto nivel, están las condiciones de trabajo y de vida, las cuales se encuentran relacionados con el acceso a los empleos, alimentos y también a ciertos servicios como el agua potable, la educación, vivienda y saneamiento (29).

En el último nivel, se encuentran las condiciones económicas, culturales y ambientales generales de la sociedad, las cuales guían a los niveles anteriores (29).



Según este modelo los determinantes sociales de la salud poseen tres tipos de ellos, dentro de los primeros se encuentran los estructurales, se habla sobre las inequidades que se producen en salud, también se encuentra incluida la vivienda, las condiciones de trabajo que tienes las personas, el ingreso que poseen a los servicios y los

recursos esenciales. En segundo lugar están los determinantes intermediarios, estos dependen de las influencias comunitarias y sociales, en esta se evalúa la capacidad de las personas de brindar el apoyo a otros miembros de la comunidad cuando estén en condiciones desfavorables, también existe la posibilidad de que puedan no brindar apoyo. Por últimos se encuentra los determinantes proximales, el cual se centra en la actitud y conducta de las personas (30).

a) **Determinantes estructurales**

Dentro del primer grupo se encuentran los aspectos que tienen relación con la organización de la sociedad, los cuales determinaran las diferencias que se originan en la salud, se determina que estos son aspectos que pueden ofrecer a los grupos sociales mayores complicaciones frente a los posibles problemas de salud que atraviesen o en caso contrario presentar mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud. De estos dos dependerá la posición social que presenten ya que los grupos sociales que presente un mayor ingreso de sus recursos materiales así como también sociales y educacionales. La posición en la que se encuentren podrá presentar contextos menos vulnerables o con mayores posibilidades para recuperar o mantener su salud (31).

b) **Determinantes intermediarios**

Estos son las condiciones materiales las cuales las personas habitan y se desarrollan en diferentes circunstancias como las

psicosociales o socio-ambientales. Se debe destacar que los determinantes intermediarios influirán positiva o negativamente en la salud dependiendo de la posición social que la persona posea puesto que los individuos con un mayor ingreso económico tendrán más acceso a recibir adecuada atención de salud caso contrario en los que no poseen un ingreso socioeconómico suficiente para llevar una buen monitoreo de su propia salud y solo asiste cuando presentan dolencias (31).

c) Determinantes proximales

Son conductas personales y sus formas de vida las cuales dañar o beneficiar en su salud, en el marco conceptual lo propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es que se usaría como una herramienta que sirve para estudiar los cambios que se pueden producir en salud, los más relevantes para la población e identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (31).

La labor de las enfermeras es muy amplia, debido a que además de profesionalismo, capacitación y entereza, requieren de una gran paciencia para tratar adecuadamente a los pacientes. Son ellas quienes en ocasiones pasan más tiempo con un enfermo, ya sea en hospitales o en casa (32).

Mi salud: estado de equilibrio no tan solo físico sino también psicológico y espiritual el cual posee como objetivo desarrollar el potencial humano de cualquier individuo (33).

Lenninger (34), considera que lo más importante del conocimiento, la asistencia y la práctica en la enfermería son los cuidados los cuales permiten perfeccionar las condiciones de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas.

En su opinión una teoría de Enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humana (33).

Dentro del campo de enfermería se deben tener en cuenta a la población en general, todas las personas que se encuentren en crecimiento y desarrollo. Así como también a los pequeños que se encuentren en el proceso de fortalecimiento y formación de un vínculo materno (33).

El principal atributo que posee un profesional de la enfermería es el de cuidar y preocuparse de mantener la salud tanto de la personas, familia y comunidad, siempre buscará brindar atención y bienestar (33).

Madeleine Leininger plantea en su teoría de “Cuidados Culturales” que para obtener los objetivos de en las prácticas asistenciales de la enfermería es necesario, obtener un conocimiento cultural y social, los cuales pueden ser de una comunidad, grupos de personas o individuos. Estos conocimiento influirán de manera significativas en las prácticas puesto que los profesionales de este campo lograrán conocer a las persona en su ámbito cultural. Esto logrará entregar a las personas una atención holística y que será coherente con sus culturas (34).

Betty Neuwman en su teoría “Modelo de Sistemas” considera que la persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo (35).

En la enfermería el cuidado humano, esta es una responsabilidad que debe realizarse de manera consciente y con una determinada intención tanto en la práctica clínica como en la investigación y educación. La labor de cuidar implica un compromiso ético y moral (36).

Comunidad: Es la denominación de un grupo de personas, también pueden ser grupos de animales u otro tipo de vida, una de las características más resaltante es que tengan intereses en común estos pueden ser, el idioma, costumbres, forma de ver la vida, valores,

creencias, trabajo, estudios, roles estatus social, problemas e intereses en común (37).

Servicios de salud: brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas (38).

Educación: Con la educación se busca que toda persona obtenga ascender ya sea de manera social como económica, esto servirá para que muchas persona salgan de la pobreza y posean una oportunidad de alcanzar su potencial máximo como persona (39).

Trabajo: actividades que son realizadas con el objetivo de alcanzar una meta, solucionar un problema lo cual es retribuido económicamente (40).

Territorio (ciudad): Lugar geográfico en donde habita un determinado grupo de personas (41).

El estado en un gestor de políticas públicas las cuales influyen considerablemente en la salud, actúa también como un fiscalizador del sector privado y público. Estas políticas intervienen tanto en el entorno social, laboral y personal de cada individuo, lo cual afecta o beneficia en la salud de las personas, así como también en las elecciones que ellos presenten sobre sus alternativas saludables y que mantengan una buena salud (42).

Cuando se habla de adolescencia se hace referencia a una etapa que abarca desde la niñez hasta la edad adulta, la cual inicia con los cambios puberales pero principalmente son caracterizados por los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se presentan. En algunos casos estos cambios conllevan a que se generen crisis, conflictos y contradicciones, en la mayoría de los casos estos son positivos, pero siempre dependerá de la manera que sean abordados. Los límites cronológicos para esta edad abarcarían desde los 11 años hasta los 18 según la OMS (43).

Factores de riesgo en la adolescencia, para la salud, entre estos se encuentren los síntomas depresivos, ser varón y tener baja religiosidad, trastornos del aprendizaje, de las conductas alimentarias y depresivas, conductas violentas, mayor consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales (44).

Además, se pueden describir factores específicos que originan o influyen en algunas conductas psicopatológicas, como por ejemplo, las problemáticas emocionales caracterizadas por depresión, ansiedad, ataques de pánico, estrés (45).

Rol de la enfermera en el cuidado de los adolescentes, constituye dentro del área dedicada a la atención del adolescente un personaje clave para el desarrollo exitoso de todas las actividades que se ejecutan y planifican (46).

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo y Nivel:

Descriptivo: En ella se destacan las características o rasgos de la situación, fenómeno u objeto de estudio, para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio (47).

Cuantitativo: Se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de interés sobre la población que se está estudiando (48)

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (47- 48).

3.2 Universo maestral

El universo muestral estará constituido por 100 adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada Adolescente del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, los cuales conforman una parte de la muestra y dan respuesta a los criterios establecidos en la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que viven más de tres años en el Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote.

- Padres o apoderados de adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que aceptaron participar en el estudio.
- Adolescentes de la jurisdicción del Pueblo Joven Villa María - sector – Nuevo Chimbote, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Padres o apoderados de adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que presentaron algún trastorno mental.
- Adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Padres o apoderados de adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

El grado de instrucción, también conocido como nivel de instrucción, se refiere al grado más alto realizado académicamente, este tópico puede subdividirse en categorías desde primaria hasta educación superior (49).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe un sujeto, un grupo familiar a base de alguna actividad laboral remunerada realizada durante el último periodo (50).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es el oficio o profesión de un individuo, independiente del sector en que puede estar monopolizada, o del grado de instrucción que hubiese recibido. Habitualmente se define en términos de la composición de trabajo, tareas y funciones desempeñadas (51).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes del entorno biosocioeconomico relacionados con la vivienda

Vivienda

Definición conceptual

Más que un lugar conocido para acoger familias, una vivienda es un sistema integrado por el terreno, la infraestructura de urbanización y de servicios, además del equipamiento social comunitario en un contexto cultural y socio-económico (52).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Son reconocidos como procesos sociales que incluyen hábitos, conductas y tradiciones de los individuos que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas en pro del bienestar vital. Por otra parte, los estilos de vida están determinados por factores ambientales, de riesgo o protección, que configuran al estilo de vida como un proceso dinámico de naturaleza social e individual (53).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta

y/u disciplina

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de

20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Correr () Deporte () ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes
- Puñetazos, patadas, golpes.
- Agresión sexual

- Otras agresiones o maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Una vez en el año
- Dos veces en el año

- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

Proceso voluntario de ingesta de productos del entorno, ya sean naturales o transformados que se conocen con el nombre de alimentos. Dichos productos permiten el proceso de obtención de nutrientes (54).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Registradas como un servicio que permite a los individuos compartir una conexión mediante perfiles públicos dentro un sistema delimitado (55).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Entendidos de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos, resulta ser entonces la expresión final de los esquemas implementados para garantizar el financiamiento y la provisión de servicios en un contexto determinado, así como de los elementos que determinan los resultados del acceso en términos de salud de la población (56).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD

- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el actual trabajo de investigación se usó la técnica de la entrevista y la observación para el uso del instrumento.

Instrumento

El siguiente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recopilación de los datos que se nombraran a continuación:

Instrumento No 01

El material será elaborado en base al cuestionario de preguntas sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las adolescentes gestantes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote. (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de las adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa es aquella que se concreta a través de las consultas a las personas del área de Salud como los que actuaron como jueces; este proyecto se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de valorar la propuesta del cuestionario sobre determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017 desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea del proyecto de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - Sector 7- Nuevo Chimbote, 2017.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se registró 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 adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017 (Anexo N°02), (57).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó empleando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes el mismo día de esta forma se garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizara a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se

considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (47). (Anexo N°03).

3.5. Plan de Análisis:

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y pidió el consentimiento de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, con énfasis en dar a entender que los datos reunidos y los resultados que se obtuvieron son rigurosamente confidenciales.
- Se coordinó con los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, la disponibilidad de su tiempo para así llevar a cabo la aplicación del instrumento.
- Se procedió a la aplicación del instrumento a cada adolescente del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adolescente de la jurisdicción del Pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote.
- El instrumento se aplicó en una duración 20 minutos, las respuestas fueron definidas de forma personal y directa por los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de Consistencia

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos específicos	Metodología
Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María – Sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017	¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María – Sector 7, 2017?	Describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes en el Pueblo Joven Villa María – sector 7, 2017	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7-Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de	Tipo cuantitativo descriptivo y diseño de una sola casilla.

			<p>los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote:</p> <p>Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote:</p> <p>Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>	
--	--	--	---	--

3.7. Principios éticos

Durante toda la investigación que se llevó cabo, el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles,

respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (47).

Anonimato

Se usó el cuestionario indicándoles a los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información obtenida en el presente estudio se conservó en secreto y se impedirá ser expuesta respetando la intimidad del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote.

Honestidad

Se informó a las adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, los objetivos de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solamente se trabajó con los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7- Nuevo Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES.PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Sexo	n	%
Masculino	44	44,0
Femenino	56	56 ,0
Total	100	100,0
Edad (años)	n	%
Adolescente de 12 a 14	51	51,0
Adolescente de 15 a 17	49	49,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	1	1,0
Inicial/Primaria	2	2,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	91	91,0
Superior: Incompleta/ Completa	6	6,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre del adolescente	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	15	15,0
Secundaria: Incompleta/ Completa	74	74,0
Superior: Incompleta/ Completa	11	11,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	23	23,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	34	34,0

De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	34	34,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	8	8,0
De S/. 1801.00 a más	1	1,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	56	56
Eventual	43	43
Sin ocupación	0	0
Jubilado	1	1
Estudiante	0	0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES.
PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO
CHIMBOTE, 2017

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	70	70,0
Vivienda multifamiliar	30	30,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Tenencia	N	%
Alquiler	3	3,0
Cuidador/alojado	8	8,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	89	89,0
Total	100	100,0

Material del piso	N	%
Tierra	21	21,0
Entablado	2	2,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	52	52,0
Láminas asfálticas	16	16,0
Parquet	9	9,0
Total	100	100,0

Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	10	10,0
Material noble, ladrillo y cemento	51	51,0
Eternit	39	39,0
Total	100	100,0

Material de las paredes	N	%
Madera, estera	17	17,0
Adobe	2	2,0
Estera y adobe	9	9,0
Material noble ladrillo y cemento	72	72,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES.
PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO
CHIMBOTE, 2017

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	34	34,0
Independiente	66	66,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	100	100,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	1	1,0
Baño propio	99	99,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	99	99,0
Leña, carbón	1	1,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	5	5,0
Energía eléctrica permanente	95	95,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0
<hr/>		
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	13	13,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	87	87,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES.
PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO
CHIMBOTE, 2017

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	94	94,0
Todas las semana pero no diariamente	6	6,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	100	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	87	87,0
Montículo o campo limpio	11	11,0
Contenedor específico de recogida	2	2,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

4.1.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA, SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	12	12,0
Si fumo, pero no diariamente	24	24,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	23	23,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	41	41,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	2	2,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	2	2,0
Una vez al mes	6	6,0
Ocasionalmente	36	36,0
No consumo	54	54,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	N	%
(06 a 08)	64	64,0
(08 a 10)	36	36,0
(10 a 12)	0	0,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	89	89,0
4 veces a la semana	11	11,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	73	73,0
No	27	27,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA, SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	22	22,0
Deporte	48	48,0
Gimnasia	2	2,0
No realizo	28	28,0
Total	100	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	31	31,0
Gimnasia suave	5	5,0
Juegos con poco esfuerzo	40	40,0
Correr	5	5,0
Ninguna	19	19,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión.	N	%
Arma de Fuego	0	0,0
Objetos cortantes	1	1,0
Puñetazos, patadas, golpes	10	10,0
Agresión Sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	36	36,0
No presente	53	53,0
Total	100	100,0
Lugar de la agresión o violencia	N	%
Hogar	23	23,0
Escuela	22	22,0
Transporte o vía pública	3	3,0
Lugar de recreo o deportivo	1	1,0
Establecimiento Comercial	0	0,0

Otros	6	6,0
Ninguno	50	50,0
Total	100	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida		
Si	30	30,0
No	70	70,0
Total	100	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud		
Una vez al año	28	28,0
Dos veces en el año	21	21,0
Varias veces durante el año	20	20,0
No acudo	31	31,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Alimentos que consume	Conclusión											
	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	n	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	64	64,0	15	15,0	9	9,0	4	4,0	8	8,0	100	100,0
Carne	62	62,0	26	26,0	9	9,0	2	2,0	1	1,0	100	100,0
Huevos	25	25,0	29	29,0	28	28,0	9	9,0	9	9,0	100	100,0
Pescado	17	17,0	10	10,0	24	24,0	25	25,0	24	24,0	100	100,0
Fideos	77	77,0	11	11,0	9	9,0	2	2,0	1	1,0	100	100,0
Pan, cereales	74	74,0	15	15,0	7	7,0	2	2,0	2	2,0	100	100,0
Verduras	29	29,0	32	32,0	21	21,0	10	10,0	8	8,0	100	100,0
Legumbres	16	16,0	33	33,0	34	34,0	16	16,0	1	1,0	100	100,0
Embutidos	16	16,0	32	32,0	28	28,0	15	15,0	9	9,0	100	100,0
Lácteos	39	39,0	28	28,0	17	17,0	13	13,0	3	3,0	100	100,0
Dulces	26	26,0	26	26,0	30	30,0	10	10,0	8	8,0	100	100,0
Refrescos	39	39,0	18	18,0	26	26,0	11	11,0	6	6,0	100	100,0
Frituras	18	18,0	27	27,0	36	36,0	12	12,0	7	7,0	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.1.3 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	41	41,0
Centro de salud	12	12,0
Puesto de salud	37	37,0
Clínicas particulares	7	7,0
Otras	5	5,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	55	55,0
Mareo, dolores o acné	44	44,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	1	1,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesco como alcohol y drogas.	0	0,0
Total:	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	17	17,0
Regular	54	54,0
Lejos	24	24,0
Muy lejos de su casa	2	2,0
No sabe	3	3,0
Total:	100	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	13	13,0
SIS – MINSA	79	79,0

SANIDAD	2	2,0
Otros	6	6,0
Total	100	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	3	3,0
Largo	17	17,0
Regular	55	55,0
Corto	21	21,0
Muy corto	2	2,0
No sabe	2	2,0
Total:	100	100,0

Continúa...

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	3	3,0
Buena	51	51,0
Regular	39	39,0
Mala	4	4,0
Muy mala	1	1,0
No sabe	2	2,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	57	57,0
No	43	43,0
Total	100	100,0

Conclusión...

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES. PUEBLO
JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	51	51,0
Amigos	32	32,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	17	17,0
Total	100	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1,0
Seguridad social	2	2,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	3	3,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	94	94,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea ms. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES. PUEBLO JOVEN VILLA MARIA, SECTOR 7 – NUEVO CHIMBOTE, 2017.

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	n	%	N	%
El programa beca 18	5	5,0	95	95,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	34	34,0	66	66,0	100	100,0
Programa de cooperación 2012 – 2016	3	3,0	97	97,0	100	100,0
Comedor popular	16	16,0	84	84,0	100	100,0
Ninguno	0	0,0	0	100,0	100	100,0

Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

4.2. Análisis de los resultados:

TABLA N° 1:

Del 100% (100) de Adolescentes encuestados del pueblo joven villa María - sector 7, el 52,0% (52) son de sexo masculino, el 70,0% (70) son adolescentes de 12 a 14 años 11 meses y 29 días, el 95,0% (95) tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa, el 70,0% (70) de las madres tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa, el 72% (72) su ingreso económico familiar es menor de S/750, en ocupación del jefe de familia el 63,0% (63) son eventual.

Los resultados del presente estudio se aproximan a lo encontrado por Reyes D, (56). En su estudio titulado “Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013” se puede evidenciar que el total de los adolescentes encuestados son de sexo femenino; tienen una edad entre 15-17, 11 m, 29d; con un ingreso económico menor de 750; el jefe de familia tiene un trabajo eventual, con vivienda unifamiliar de tenencia propia.

En el presente informe de investigación, realizado en el Pueblo Joven de Villa María - sector 7 se puede concluir que la mayoría de los adolescentes que fueron encuestados fueron del sexo masculino bordeando una edad promedio de 12 a 15 años. Según los resultados la mayoría de los adolescentes se encuentra cursando la secundaria en la actualidad. Sin embargo sus madres presentan un alto grado de deserción

de la secundaria, los factores que podrían haber influido en esto pueden haber sido los económicos, familiares, maternidad entre otros.

El grado de instrucción de los padres es la principal clave para los logros escolares que puedan cosechar sus hijos en la etapa de la adolescencia. El grado de estudios de los progenitores y por sobre todo el de las madres, es el factor más determinante en el éxito de sus hijos y por sobre todo en la etapa de la adolescencia la cual influirá en las futuras decisiones que ellos tomen (57).

Al proceder a la realización de esta investigación en el Pueblo Joven de Villa María - sector 7, se pudo evidenciar que existe un considerable porcentaje en el grado de instrucción de las madres, principalmente en el hecho de que en su mayoría presentaron tener su secundaria incompleta. Según lo que se pudo evidenciar los adolescentes consideran muy importante terminar con su secundaria e iniciar sus estudios superiores puesto que de esta manera ayudarían económicamente a sus madres y al resto de su familia.

Arbildo M, (58). En su investigación sobre Determinantes de la salud en adolescentes de las institución educativa “fe y alegría 14” Nuevo Chimbote, 2014 tuvo como resultado Del 100% (247) de adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14”. Nuevo Chimbote; el 51,0% (126) son de sexo femenino; el 69,6% (172) tienen de 15 a 17 años; el 100.0% (247) tienen secundaria incompleta y completa; el 53,0% (131) de los padres tienen secundaria incompleta y

completa; el 37,2% (92) tienen un ingreso menor de s/.750.00; el 68,8% (170) son trabajadores estables.

Más de la mitad de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María poseen un ingreso económico menor a los S/.750.00 así como también los padres de los adolescentes poseen trabajos eventuales. Obteniendo de esta forma resultados similares a los de la investigación realizada por Arbildo, M.

Los resultados obtenidos en esta investigación en cuanto a los ingresos económicos y la situación de trabajos eventuales de los padres, puede deberse a que dentro de esta comunidad la mayoría de los progenitores no cuentan con estudios superiores y en algunos casos aún no han terminado la secundaria. El factor del grado de instrucción influye considerablemente al momento de obtener un trabajo estable.

Evidentemente existe una relación directa entre el nivel de escolaridad que cada persona tiene y su ingreso por trabajo y/o salario. El hecho de que alguien no termine el último grado del nivel básico o medio superior representa una disminución en su ingreso promedio mensual, esta diferencia es aún más marcada si la persona no culmina sus estudios de licenciatura (59).

De los adolescentes que fueron encuestados, en su mayoría sabían que el nivel económico de sus familias afectaba en el ámbito de su educación y recreación, ya que según sus experiencias no salían con mucha frecuencia y existían situaciones en las que no podía cumplir con los materiales para su colegio.

En esta etapa de la adolescencia el profesional de enfermería debe brindar cuidados enfocados en la promoción de la salud, ya que están empezando a descubrir nuevas cosas. Esto se debe a que están iniciando la etapa o en algunos casos ya están atravesando por ella, bordeando de los 12 a los 17 años con 11 meses y 20 días, necesitan ser informados sobre diferentes temas que beneficien a su salud y que eviten la incidencias en conductas negativas, también es importante resolver las dudas que se les presentes a los adolescentes tanto del sexo masculino como el femenino.

TABLA N° 2:

Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María - sector 7, el 70,0% (70) son de tipo de vivienda unifamiliar, el 89,0% (89) sus viviendas son de tenencia propia, el 52,0% (52) el material del piso es de losetas, vinílicos o sin vinílico, el 51,0% (51) el material del techo es de material noble ladrillo y cemento, el 72,0 % (72) el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 66,0% (66) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 100,0 % (100) el abastecimiento de agua de sus viviendas es de red pública, el 99,0 (99) cuentan con baño propio, el 99,0% (99) usan para cocinar gas, electricidad, el 95,0% (95) cuentan con energía permanente, el 87,0% (87) la disposición de la basura es a campo abierto, el 94,0% (94) el carro recolector pasa diariamente, el 87,0% (87) eliminan su basura en el carro recolector.

En la investigación realizada por Desposorio Y, (60). Titulada como determinantes de la salud en adolescentes con bullying. I.E

“Andrés Avelino Cáceres” n°89008.Chimbote 2012” se puede evidenciar que el tipo de vivienda de los adolescentes el 100% es unifamiliar, el 100% de los adolescentes tienen su casa propia.

Este estudio se asemeja a la realidad que se presenta en el Pueblo Joven de Villa María - sector 7, puesto que los porcentajes en las variables del tipo de vivienda y tenencia de sus vivienda superan más de la mitad del total de encuestados.

El hecho de que en su mayoría refieran tener casa propia, puede deberse a que la comunidad es antigua por ende sus familiares habitan en ella ya desde hace muchos años, logrando de esta forma la obtención de los título de propiedades y generando viviendas estables para los adolescentes que habitan en ellas. El tipo de vivienda es unifamiliar, en lo registrado se observa que solo 1 familia habita por vivienda.

La importancia una vivienda propia debe ser un derecho humano fundamental. Este es el espacio en el cual se encuentra descanso, en se puede almacenar comida, o sea satisfacer las necesidades básicas, refugiarse de las inclemencias del clima, de los problemas de la calle, sentirse seguro, y transformarse en el rincón en el mundo donde construir una familia y un hogar propiamente dicho (61).

Entonces los resultados obtenidos sobre la vivienda propia serían positivos para el desarrollo de los adolescentes encuestados ya que, cuenta con un sitio en el cual puedan refugiarse y recibir los beneficios que un hogar pueda proporcionarles.

En el estudio realizado por Chinca D, (62). titulado Determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista – Las Lomas – Piura, 2013 tuvo como resultados en relación con la vivienda podemos observar que el con respecto a el material del piso el 59,60% es de tierra, el 87,33% de su techo es de calamina, el 54,97% de las paredes del hogar es de material de Adobe, el 40,40 % de los miembros de la familia duermen 2 a 3 Miembros por habitación, 82,12% tienen conexión domiciliaria de agua, 81,46 % cuentan con baño propio, 62,91 % cocina con gas o eléctrica, el 74,17% cuenta con energía eléctrica permanente, 80,6 % disponen la basura en carro recolector, quema o entierran, 86.75% responden que la frecuencia de recoger su basura es de todas las semanas pero no diariamente,80,13 % eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados de esta investigación difieren de los de Chinca D, en relación al material de sus viviendas, puesto que según lo encuestado a los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7, sus viviendas en su mayoría son de material noble tanto sus pisos, paredes y techo.

Con respecto al abastecimiento en la comunidad del Pueblo Joven de Villa María - sector 7, en el inicio de este sector la mayor parte de las viviendas cuenta con servicio eléctrico, baños propios y agua potable. Existe una minoría que aún no cuenta con estos servicios, esto sucede en las viviendas que se encuentran en la última parte del sector.

El acceso a los servicios básicos que hacen posible el hecho de tener vivienda digna para todas las personas, es una de los factores para

otorgar condiciones favorables en el bienestar social, ya que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica sean cubierta favorece a una mayor población evitando así desigualdades sociales, así como también reducen el índice de enfermedades y logrando así una mejoría en la calidad de vida (63).

El hecho de que la mayor parte de las viviendas de los adolescentes encuestados en la comunidad tengan los servicios básicos, beneficia a su salud puesto que se evita que adquieran algún tipo de enfermedad por deficiencias sanitarias.

El Pueblo Joven Villa Marías- Sector 7, en relación a la eliminación de la basura, según lo referido por los adolescentes encuestados el carro recolector pasa diariamente, por ende dicen eliminarla de esta forma. Sin embargo también mencionan que en ocasiones no alcanzan a sacar a basura cuando el carro se encuentra en la comunidad, es por esto que recurren a eliminarla a campo abierto, la opinión de ellos sobre esta acción es que no debería hacerse pero que sin embargo como las demás familias también lo hacen no hay problema.

Eliminar la basura a campo abierto puede traer consecuencias para la salud de los adolescentes y sus familias, ya que esta va a provocar la aparición de insectos o roedores que pueden propagar EDAS u otro tipo de enfermedad provocadas por la contaminación que se puede generar por la acumulación de los residuos al aire libre. Si bien es cierto la gran mayoría de los encuestados refieren que sí pasa el carro recolector

aún sigue existiendo un alto porcentaje que sigue eliminándola en lugares alrededor de su comunidad.

En relación a los determinantes biosocioeconomicos relacionados con la vivienda, los cuidado de enfermería se deben enfocar en brindarle conocimientos sobre el mantenimiento de sus viviendas, la conservación del agua y la importancia de la eliminación de la basura en los lugares correspondientes o por lo medios adecuados. Sin bien es cierto la gran mayoría de los adolescentes encuestados en el Pueblo Joven de Villa María – Sector 7, es importante que sepan sobre estos temas y también sobre los riesgos que podrían provocar en su salud si es que no se realiza adecuadamente el mantenimiento.

TABLA N°3:

Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María - sector 7, el 41,0% (41) no fumo, ni ha fumado de manera habitual, el 54,0% (88) no consume bebidas alcohólicas,, el 64,0% (64) duermen de 6 a 8 horas, el 89,0% (89) se baña diariamente, el 73,0% (73) sí tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 48,0% (48) en las dos últimas semanas realizo caminatas por más de 20 minutos, el 53,0% (53) no presento violencia por agresión, el 50,0% (50) no presento agresión o violencia en ningún lugar, el 70,0% (70) no han pensado quitarse la vida ante algún problema, el 31,0% (31) no acuden durante el año a un establecimiento de salud, el 64,0% (64) consumen frutas a diario, el 62,0% (62)

consumen carnes diariamente, el 29,0% (29) consumen huevos de 3 o más veces por semana.

Así mismo el 25,0% (25) consumen pescado menos de una vez por semana, el 77,0% (77) consumen fideos diariamente, el 74,0% (74) consumen pan y cereales diariamente, el 32,0% (32) consumen verduras 3 o más veces a la semana, el 34,0% (34) consumen legumbres de 1 o 2 veces por semana, el 32,0% (32) consumen embutidos 3 o más veces a la semana, el 39,0% (39) consumen lácteos a diario, el 30,0% (30) consumen dulces 1 o 2 veces por semana, el 39,0% (39) consumen refrescos a diario, el 36,0% (36) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

La investigación realizada por Zavaleta S, (64). La cual se titula “Determinantes de la salud en adolescentes del 3° de secundaria, institución educativa N° 89002, Chimbote, 2015” Del 100 % (200) de los adolescentes, el 53,5 % (107) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; el 51,5 % (103) no consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas; el 50,5 % (101) duermen de 6 a 8 horas diarias; el 79,5 % (159) se bañan diariamente; en cuanto a la conducta alimenticia de riesgo de los adolescentes el 56,5 % (113) tienen preocupación por engordar; el 53,0 % (106) tienen restricción en la conducta (ayuno, dietas y ejercicios).

Este estudio se asimila con los resultado obtenidos al encuesta a los adolescentes en el Pueblo Joven de Villa María -sector 7, puesto que en su mayoría refieren no consumir bebidas alcohólicas, fumar o

consumir drogas, estos resultados si bien representan a la mayor parte no quita que, sí existe una minoría que ya ha iniciado el consumo de alcohol y cigarros, principalmente en su etapa de adolescentes.

El consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad tiene repercusiones en la salud y desarrollo de la persona. Los estudios revelan que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, los episodios recurrentes de consumo en la adolescencia y beber hasta embriagarse pueden afectar negativamente el desarrollo mental, los hábitos de estudio y el desarrollo de las habilidades necesarias para una correcta transición a la edad adulta (65).

En esta investigación los resultados obtenidos en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas serían positivos para la salud de los adolescentes puesto que los previene de futuros problemas que puedan adquirir por el exceso del consumo.

Los resultados se pueden deber principalmente al hecho que dentro de esta investigación la mayoría de adolescentes encuestados bordeaban un promedio de edad entre los 12 y 14 años. Por ende se encontraban en la transición de la etapa de la niñez a la adolescencia, lo que puede ser uno de los factores principales para como iniciar el consumo de estas bebidas. Sin embargo también existe un porcentaje de los adolescentes encuestados que sí refirieron ingerir bebidas alcohólicas mencionaron que las consumían ocasionalmente cuando se reunían con sus amigos, o en reuniones familiares. No se puede negar que aunque es

mínimo sí existen adolescentes que frecuentemente ingieren bebidas alcohólicas.

La situación de los adolescente que en su vida diaria frecuentemente consume alcohol se puede deber según lo que ellos mismos referían, a que prefieren beber porque de esta forma olvidan los problemas que pasan en sus hogares. Estos problemas van desde el abandono de sus padres o el desinterés de su familia por su bienestar, es por esto que algunos de ellos prefieren salir a divertirse y tomar en exceso, puesto que de esta forma dicen escapar de su realidad, y sentirse felices también.

En cuanto al consumo de cigarrillos los adolescentes encuestados, refieren en su mayoría no fumar y no haberlo hecho alguna vez en su vida, durante la aplicación refería que no les gusta el olor o que nunca le ha dado curiosidad por fumar. Los adolescentes sabían cuáles eran las consecuencias del consumo de cigarrillos, puesto que lo mencionaban como argumento para no consumirlos.

En la investigación realizada por Bravo N (66) titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Víctor Andrés Belaunde. Chimbote, 2014 en la cual obtienen como resultados en actividad física que realiza en su tiempo libre el 53,45% (62) realiza deporte; el 43,10% (50) en las 2 últimas semanas la actividad física que realizo durante más de 20 minutos fue caminar.

Estos resultados difieren de los de mi investigación puesto que según los resultados obtenidos más de la mitad de los adolescentes si

habían realizado actividad física duran más de 20 minutos, dentro de las que mencionaron fueron jugar en deportes, correr, prácticas bailes entre otros. Sin embargo no saben con exactitud cuáles son los beneficios que conlleva a su salud la realización de la actividad física a diario.

La actividad física puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración. También se ha sugerido que los jóvenes activos pueden adoptar con más facilidad otros comportamientos saludables, como evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, y tienen mejor rendimiento escolar (67).

Los encuestados referían que sí bien es cierto realizan actividades físicas durante más de 20 minutos estas no era a diario, sino que cuando les daban ganas, o cuando no tenían nada que hacer, por lo cual se entiende que no es prioridad dentro de sus vidas. Es importante indicarles cuales son los beneficios de que estas actividades sean diarias y de los grandes beneficios que contribuyen a sus vidas.

En cuanto a su alimentación según los resultados obtenidos se puedo observar las preferencias que existen entre los adolescentes a la hora de decirnos que alimentos consumen con mayor frecuencia y cuáles no. La mayoría de los adolescentes tienen preferencias por el pan y fideos y cereales ya que los consumen diariamente, según lo referido por algunos de los encuestados les era más fácil hacerse un pan con algún agregado que prepararse comida, esto sucedía en el caso de los adolescentes cuyos padres se encontraban trabajando durante el día, así

mismo también la mayoría consumen frutas diariamente, ya que también las encuentran más ricas y frescas. El consumo es menor a la mitad en el pescado, puesto que los consumen menos de una vez por semana, según lo que ellos me refieren consumen pescados cuando comen ceviches o “combinados” pero que sus madres no lo compran tan seguido para el almuerzo.

Asimismo, se observa el consumo de comidas chatarras es menos de la mitad según los resultados que se obtuvieron de la aplicación del instrumento, esto puede suceder porque sus padres no suelen llevarlos a lugares en donde venden este tipo de comidas. Los adolescentes referían saber que este tipo de comidas trae consigo muchas enfermedades y que estos alimentos son perjudiciales para la salud si se abusa de su consumo constante de ellos.

La alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe 85 cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (68).

Con respeto al ámbito de sexualidad en los adolescentes encuestados en el Pueblo Joven de Villa María – Sector 7, en su mayoría aún no han iniciado sus relaciones sexuales, esto se puede atribuir al hecho de que el rango de edad fue desde los 12 a 14, la cual es aún una edad muy joven para dar inicio a su actividad sexual, los encuestados se mostraban vergonzoso frente a la realización de esta pregunta. Sin embargo existe de igual forma un porcentaje considerable que ya ha iniciado su vida sexual.

La minoría de los adolescentes encuestados según los resultados ya iniciaron su vida sexual, y de todos los que la han iniciado refirieron no haber usado métodos anti conceptivos, en su primera vez. Al conversar un poco más con algunos de ellos sobre esto, comentaban que en sus hogares nos les hablaban sobre eso, o que en algunos casos se apresuraron demasiado sin informarse.

Del total de los adolescentes encuestados solo se registraron a dos adolescentes que ya son madres, según lo que ella refieren iniciaron su vida sexual a muy temprana edad, una de ella comentaba que nunca pensó que le sucedería a ella, pero que por la falta de información sobre cómo protegerse o el miedo de contarle a su madre pudo haber provocado que le sucediera esto.

Frente a los determinantes de los estilos de vida, el profesional de enfermería debe poseer un actuar más enfocado en informarlos y brindarles información preventiva sobre las diversas situaciones por las que se encuentran atravesando. Se le debe brindar orientación y

promocionar su salud en cuanto a su forma de alimentación que esta sea saludable y explicarle cuales son los beneficios de mantener una alimentación saludables, también otra tema que se debe abordar con ellos es la sexualidad responsables, para que de esta forma se encuentren informados sobre los métodos que existen para prevenir embarazos en la etapa de la adolescencia, pero también las enfermedades que pueden atribuirse a la falta de información sobre sexualidad.

TABLA N°4, 5, 6

Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María - sector 7, el 41,0% (41) se atendieron en un hospital en los últimos 12 meses, el 55,0% (55) acudieron a un Establecimiento de salud por motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 54,0% (54) considera que la atención del establecimiento donde lo atendieron es regular, el 79,0% (79) cuenta con SIS-MINSA, el 55,0% (55) la espera para que los atendieran en un Establecimiento de salud fue regular, el 51,0% (51) es buena la atención que recibió en un Establecimiento de salud, el 57,0% (57) sí hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María, sector 7, el 51,0% (51) recibe apoyo de sus familiares, el 94,0% (94) no recibe ningún apoyo social organizado. Del 100,0% (100) Adolescentes del pueblo joven villa María, sector 7, el 95,0% (95) no recibe apoyo del programa beca 18, el 66,0% (66) no recibe apoyo del programa de alimentación escolar, el 97,0% (97) no recibe apoyo del programa de

cooperación 2012 -2016, el 84,0% (84) no asisten a comedores populares.

Una investigación que se asimila a esta investigación es la de Rivera B, (69). Titulada Determinantes de la salud del adolescente. Manuel Arévalo 3era etapa - Esperanza, 2012 en cual obtuvo como resultados que el 76% (86) no reciben Apoyo social natural, el 100% (113) de adolescentes no reciben apoyo social organizado, el 32% (36) de adolescentes fueron atendidos en un Hospital, el 63% (71) el lugar de atención se encuentra lejos de sus domicilios, el 65% (73) el tipo de seguro que tienen es SIS – MINSA, el 40% (45) el tiempo de espera de atención le pareció regular, el 77% (87) tuvieron una regular calidad de atención en el establecimiento de salud y el 70% (79) perciben que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Asimismo en esta investigación se presenta un alto porcentaje en la variable de apoyo social puesto que los adolescentes refieren no tener ningún apoyo de organizaciones o instituciones.

En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.) Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí lo que favorece su eficacia y rentabilidad, Por ello hablamos de redes de apoyo social (70).

La falta de apoyo social en el Pueblo Joven de Villa María se puede deber a que los adolescentes no lo solicitan o que no saben sobre instituciones que les brinden ayuda para cuando lo requieran. Sin embargo según lo que ellos refieren cuentan con el apoyo de sus amigos, y esto es algo que se ve reflejado en los resultados, respondiendo más de la mitad de los adolescentes que su principal apoyo en momentos difíciles son sus amigos y en segunda instancia serían su familia.

Beca 18 es un programa de ayuda para los adolescentes tanto hombres como mujeres con un rendimiento académico alto pero tienen dificultad para estudiar es por ello que se les brinda apoyo con ayuda del gobierno para obtener una profesión ya sea en universidades o institutos (71).

La mayoría de los adolescentes no poseen conocimientos sobre lo que es esta beca, de hecho nunca han escuchado hablar de ella, es por esto que cuando fueron realizadas las encuestas, la mayoría respondió que no contaban con la beca, así como también ningún otro apoyo social organizado. Sólo en su mayoría refieren recibir el apoyo de su padre y amigos más no de este tipo de instituciones.

Otra de las variables que alcanzó un elevado porcentaje fue el de la existencia de pandillaje en la comunidad de Villa María - Sector 7, puesto que los adolescentes encuestado refirieron que a los alrededores en las noches se pueden observar que se reúnen grandes grupos y en ocasiones ocurren robos, esto se da más a la última parte del Sector 7, ya que se encuentra más cercano a un terreno baldío.

El pandillaje juvenil es un fenómeno social que ha concitado el interés de la opinión pública debido a la alta dosis de violencia que estos jóvenes generan. Es así que estos grupos son considerados perturbadores de la seguridad ciudadana (72).

El hecho de que existe un alto porcentaje de pandillaje por este sector de Villa María se puede deber a que queda en la parte más alejada en la cual no hay seguridad, ni tampoco llega la vigilancia, también puede suceder porque se encuentra cercano a un terreno desolado el cual se presta para que sucedan diversas situaciones peligrosas tanto para los habitantes del sector como para la gente que no vive en la comunidad.

Frente a estas situaciones el cuidado de enfermería debe enfocarse en brindar apoyo a los adolescentes de la comunidad, para que de esta forma se puedan identificar los riesgos que puedan presentar, y de alguna forma poder lograr que se adentren en el pandillaje de su comunidad. Es de suma importancia enfocarse en el adolescente en los inicios de esta etapa, puesto que de esta forma será más fácil que se interesen por su salud y los cuidados que deben tener con su propia persona.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7, La totalidad tienen abastecimiento de agua por red pública, casi la totalidad de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria Incompleta/Completa, la mayoría de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria Incompleta/Completa, poseen baño propio, cocinan con gas, energía eléctrica permanente, el carro recolector pasa diariamente, viven en una vivienda unifamiliar, propia, el material de sus paredes es noble, ladrillo y cemento, dentro de sus habitaciones duermen solos, la disposición para la basura es enterrándola, quemándola, más de la mitad de los adolescentes son del sexo femenino, tienen una edad entre 12 a 14 años, los jefes de familia tienen un trabajo estable, poseen piso de loseta, techo de material noble. Menos de la mitad poseen un ingreso familiar de S/. 751.00 a S/. 1000.00.
- En los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no han pensado en quitarse la vida ante un problema, consumen frutas a diario, Más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, no presentan daño a su salud por violencia o agresión, Menos de la mitad no fumo, ni ha fumado nunca de manera habitual, realizan deporte en su tiempo libre, durante más de 20 minutos en las últimas dos semanas realizan ejercicio,

realizan juegos con poco esfuerzo, no acuden a un establecimiento de salud, en su alimentación consumen legumbres 3 o más veces a la semana, consumen frituras 1 o 2 veces a la semana, consumen pescado menos de 1 vez a la semana, nunca o casi nunca consumen pescado.

- En los determinantes Redes Sociales y Comunitarias casi la totalidad no tienen apoyo de los programas de beca 18, cooperación 2012 – 2016, comedor popular, ni apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo del programa de alimentación escolar, el tipo de seguro es SIS-MINSA, Más de la mitad dice que el lugar donde se atendieron es regular, los motivos de sus consulta a un establecimiento de salud son por Infecciones, el tiempo que esperaron para que los atiendan fue regular, la calidad de atención que recibió en el Establecimiento de Salud fue buena, sí hay pandillaje o delincuencia cerca de sus casa, reciben apoyo social natural por sus familiares, menos de la mitad se atendió en un Puesto de Salud en los últimos 12 meses.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar de los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - Sector 7 con la finalidad de implementar programas de apoyo social para los adolescentes de esta comunidad.
- Se recomienda a los encargados del Puesto de Salud de Villa María realizar campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención para que a si los adolescentes tomen interés por el bienestar de su propia salud
- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7 se busca que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud de los problemas que les aquejan, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodes J, Pique J, Trilla A. Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona y la Fundación BBVA. [libro en línea]. Editorial Nerea. [fecha de acceso 13 de mayo de 2017]. URL. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=SsMyI7M0nZYC&pg=PA21&lpg=PA21&dq=.+La+situaci%C3%B3n+de+salud+en+el+mundo.+Libro+de+salud.+Cap%C3%ADtulo+1.+Barcelona&source=bl&ots=RoGQqhGwD3&sig=JiMkQX9uRo2hoP6P3LtPQyapT8&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi4kvrstY_VAhXGLyYKHYYEBngQ6AEINTAD#v=onepage&q=.%20La%20situaci%C3%B3n%20de%20salud%20en%20el%20mundo.%20Libro%20de%20salud.%20Cap%C3%ADtulo%201.%20Barcelona&f=false
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006. [fecha de acceso 13 de mayo 2017]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/country_action/Chile%20country%20action.pdf
4. Determinantes de la salud. Salud pública.2015. [fecha de acceso 13 de mayo 2017]. Disponible en: [http://files.saludpublicasur.webnode.com/2000000242806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20\(1\).pdf](http://files.saludpublicasur.webnode.com/2000000242806f28ff4/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%202015%20(1).pdf)

5. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93. 2013. [fecha de acceso 13 de mayo 2017]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292013000200011
6. Manríquez E, Universidad Cayetano Heredia. Análisis de la situación de salud e investigación en salud. Perú. Mayo. 2016. [fecha de acceso 13 de mayo 2017]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/portal/ver-mas.html?start=8>
7. Valdivia J. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22. [fecha de acceso 22 de mayo 2017]. Disponible en: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1080/949>
8. Linares N, Lopez O. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Septiembre. 2008. Disponible en: <http://socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>
9. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; 1998. [fecha de acceso 22 de mayo 2017]. Disponible en : https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/265503/ih.pdf

10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf
11. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4022020&pid=S0718-381X201600020001000012&lng=es
12. Instituto nacional de estadísticas e informáticas. Encuesta demográfica y de salud familiar 2016. Perú. Mayo. 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
13. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
14. Red de salud pacifico norte. Puesto de salud. Chimbote, 2017
15. Suarez E. Calidad de vida y funcionamiento en adolescentes con depresión en centros de salud pública. [Tesis para optar al grado de Magíster]. Santiago: Universidad de Chile; 2013. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130104/TEIS%20FINA L.pdf?sequence](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130104/TEIS%20FINA%20L.pdf?sequence)

16. Luparello R. Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010. [Tesis para optar al grado de Maestría]. Córdoba: Universidad nacional de Córdoba; 2014. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/luparello_rosalia_cecilia.pdf
17. Villamizar A. Significado de la maternidad en la mujer adolescente. [Tesis para optar al grado de Maestría]. Bogotá. Universidad nacional de Colombia; 2011. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4874/1/andreapaolavillamizarmonroy.2011.pdf>
18. Bernald Díaz E. Embarazo adolescente, complicaciones y factores de riesgo: centro de salud barrió México. [Tesis para optar al título de Medicina]. México: Universidad Autónoma del estado de México; 2012. [Citado el 16 de mayo de 2017]. URL Disponible en: <http://sistemabibliotecario.uaemex.mx/janium/Tesis/394020.pdf>
19. Márquez V. Violencia y factores socio familiares en adolescente de educación secundaria. [Tesis para optar al título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/347/1/Marquez_vf.pdf
20. Montoya P. nivel de autoestima y su relación con el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes mujeres del colegio n° 81002 Javier Beraud – Trujillo. 2014. [Tesis para optar al título profesional de obstetricia].

- Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego; 2015. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1041/1/loza_patty_autoestima_comportamiento_sexual.pdf
21. Vizcarra Z. Factores que predisponen la ocurrencia de embarazos en adolescentes que acuden al instituto nacional materno perinatal en el periodo, 2012. [Tesis para optar al título profesional de Obstetricia]. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann.; 2013. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: http://200.37.105.196:8080/bitstream/handle/unjbg/205/90_2013_Vizcarra_Velasquez_ZL_FACS_Obstetricia_2013.pdf?sequence=1
22. Castañeda Díaz a. autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en adolescentes de lima metropolitana. [Tesis para optar al título de licenciada en psicología]. Perú: Pontifica Universidad Católica del Perú; 2013. [Citado el 16 de mayo de 2017]. URL disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda_diaz_anna_autoestima_adolescentes.pdf?sequence=1
23. Bolaños O. Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes del 5to grado de educación secundaria, institución educativa Erasmo roca. [Tesis para optar al grado de Maestría]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 16 de mayo de 2017]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/375/salud_sexual_bolanos_narciso_%20olgiza_teonila.pdf?sequence=1

24. Ravines W. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del pueblo joven “señor de los milagros. [Tesis para optar al título profesional en obstetricia].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Pag 6. Chimbote; 2015. [Citado el 10 de mayo de 2017]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/755/actitud_adolescentes_ravines_prado_wendy_lisseth.pdf?sequence=1
25. Dioses L. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del asentamiento humano Antenor Orrego. [Tesis para optar al título profesional en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado el 10 de junio de 2017]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/894/actitud_adolescencia_dioses_dominguez_lizbeth_de_jesus.pdf?sequence=1
26. Herrera M. Clima social familiar y autoestima en adolescente de una institución educativa nacional de nuevo Chimbote. [Tesis para optar al título de Licenciada en Psicología]. Chimbote: Universidad Cesar Vallejos; 2016. [Citado el 23 de mayo de 2017]. URL Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/226/herrera_rm.pdf;jsessionid=d59fb7510b6e84ff0f3f739b6dbc78d6?sequence=1
27. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. [Citado el 23 de mayo de 2017]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

28. De la Torre, M, Oyola, A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología. 2014; 18 (1) 02-03. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
29. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. Disponible en: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
30. Undac .Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2005. [fecha de acceso 03 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.undac.edu.pe/facultades/enfermeria>
31. Constitución de la OMS: principios [base de datos en línea].Organización mundial de la salud: 1948. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. URL disponible en <http://www.who.int/about/mission/es/>
32. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. Ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2010. [fecha de acceso 03 de octubre del 2017]. Disponible en : http://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

33. Conejo A, Rojas A. Fortalecimiento del vínculo materno en mujeres con problemas de adicción. *Enf en Costa Rica*.2012; 33 (2):90-93. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v33n2/art5.pdf>
34. Amaro, C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2005. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf
35. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. *Rev cub. de enf.* 2009; 25:3-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08649200900020000
36. Watson J. Le «caring». *Philosophie et sciences de soins infirmiers*. Paris: Editions Seli Arslam; 1998
37. Concepto. ¿Qué es comunidad? [Página web]. 2018. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en: <https://concepto.de/comunidad/>
38. OMS. ¿Qué es un Sistema de salud? . [Página web]. 2013. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
39. Leon A. ¿Qué es la educación?. *Rev. Cientificas de América Latina* 2013; 11:2-3. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>
40. Definición. Trabajo. [Página web]. 2018. [Citado el 20 de abril del 2018]. Disponible en: <https://definicion.mx/trabajo/>
41. Llano L. El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales.*Scielo*. Vol.7 (3). [Citado el 20 de abril del 2018]. 2012. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001

42. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. [Citado el 20 de agosto del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/resources/leveling_up_part1.pdf
43. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición. Concepción. Chile. 2011. Disponible en: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf>
44. Susana P, Miriam A. El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. Capítulo 1. Pag, 16. Cuba. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
45. OMS. Adolescentes: riesgo para la salud y soluciones. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
46. Nayib S, Zulma M. Presencia de la enfermera en la atención adolescente. Capítulo 7. Venezuela. Disponible en: <http://www.ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/1h005s/1h005s00.htm#Contents>

47. Sierra M. Tipos más usuales de investigación. [diapositiva]. México. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. 2012. 12 diapositivas. Disponible en: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/prepa3/tipos_investigacion.pdf
48. Hueso A, Cascant J. Metodologías y técnicas cuantitativas de investigación. [libro en línea]. Valencia: Universitat Politecnica de Valencia; 2012. [fecha de acceso 16 de julio de 2017] URL. Disponible en: https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/17004/Metodolog%EDa%20y%20t%E9cnicas%20cuantitativas%20de%20investigaci%F3n_6060.pdf?sequence=3
49. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
50. García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. [Scielo]. 2015: vol (57). 2. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
51. Instituto Vasco de estadística [base de datos en línea]. País Vasco:Euskal Estadistika Erakundea. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. URL disponible

en:http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html

52. Subgerencia Cultural del Banco de la República [base de datos en línea]. Colombia: Banco de la república. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. URL <http://admin.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/comunicacion/libro> disponible en
53. Observatorio laboral para la educación [base de datos en línea]. Colombia: Graduados Colombia. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. URL disponible en <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
54. Haramoto E. Conceptos básicos sobre vivienda y calidad. Instituto de la Vivienda FAU-U. de Chile 1998. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. Disponible en: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/171/699>
55. Robledo P. Atención de adolescentes enfoque determinantes sociales de la salud. [Página web]. Chile; 2015. [fecha de acceso 15 de julio de 2017]. URL <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Atenci%C3%B3n%20de%20Adolescentes%20%20Determinantes%20de%20Salud.pdf> disponible en:
56. Reyes D. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Isolina Baca Haz Inif N° 40 – Chulucanas – Morropón, 2013. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Chulucanas:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/164?show=full>
57. Consumer. El nivel educativo de los padres es un factor clave en el éxito escolar de los hijos. [Página web]. 2017. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/educacion/2009/09/23/188183.php>
58. Arbildo M. Determinantes de la salud de los adolescentes en la Institución Educativa Fe y alegría 14, Nuevo Chimbote 2014. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1340/adolescentes_determinantes_arbildo_rodriguez_meraly_yaneira.pdf?sequence=1
59. E economista. La relación entre ingreso y educación. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en:
<https://www.economista.com.mx/opinion/La-relacion-entre-ingreso-y-educacion-20130501-0004.html>
60. Desposorio Y. Determinantes de la salud de los adolescentes en adolescentes con bullying. I. E. “Andres Avelino Caceres” N° 89008. Chimbote 2012. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/18773343-Determinantes-de-la-salud-en-adolescentes-con.html>
61. Importancia. Importancia de la vivienda. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en: <https://www.importancia.org/vivienda.php>

62. Chinchay D. determinantes de la salud de los adolescentes del asentamiento humano Bellavista – Las Lomas-Piura, 2013. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1815/determinantes_de_la_salud_adolescentes_chinchay_reyes_delsy_guissela.pdf?sequence=1&isallowed=y
63. Eumed. Servicios básicos. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 28]. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
64. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3.º De secundaria, institución educativa N.º 89002”. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles Chimbote; 2015. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1428>
65. Instituto nacional de psiquiatría Ramón de la Fuente. Consumo del alcohol en la adolescencia. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en: <https://www.saberdealcohol.mx/content/consumo-de-alcohol-en-la-adolescencia>
66. Bravo N. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “Victor Andres Belaunde”. [Tesis para optar al título profesional de Enfermería].Chimbote: Universidad Uladech Católica; 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1839/adolescentes_determinantes_bravo_macedo_natalia_gabriela.pdf?sequence=1&isallowed=y

67. OMS. La actividad física en los Jóvenes. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
68. Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación. Informe sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. [boletín] Ginebra: Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación; 2003. Disponible en:
69. Rivera B. Determinantes de la salud del adolescente. Manuel Arévalo 3era etapa - esperanza, 2013. [Tesis para optar al título profesional en enfermería]. Trujillo: Universidad católica los ángeles Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3656/determinantes_salud_adolescente_rivera_rodriguez_brucela.pdf?sequence=1&isallowed=y
70. OCW. Apoyo Social. [Página web]. 2018. [Citado 2018 Oct. 27]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13
71. MINDEF. Programa nacional beca18 [documento de internet].2013 [Citada el 15 de nov. del 2018]. Disponible en: www.mindef.gob.pe/informacion/documentos/smv_beca18.pdf

72. Villegas F. Las pandillas juveniles. Instituto de Investigaciones sociales.
[Página web]. Lima; 2004. [Citada el 15 de nov. del 2018]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN
DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARÍA
- SECTOR 7 - NUEVO CHIMBOTE, 2017

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1. Grado de instrucción del adolescente

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

- Superior completa / Superior incompleta ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.5 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()

- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

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

• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017** desarrollado por la Dra. Enf. Vélchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes que influencia el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en adolescentes del Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN VILLA MARIA SECTOR 7- NUEVO CHIMBOTE, 2017”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

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

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000

13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0

21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0

31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,00 0
Coefficiente de validez del instrumento															0,99 8

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DEL PUEBLO JOVEN DE VILLA MARIA -SECTOR 7-
NUEVO CHIMBOTE, 2017**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									

P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									

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

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ADOLESCENTES. PUEBLO
JOVEN VILLA MARIA - SECTOR 7- NUEVO CHIMBOTE, 2017**

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

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

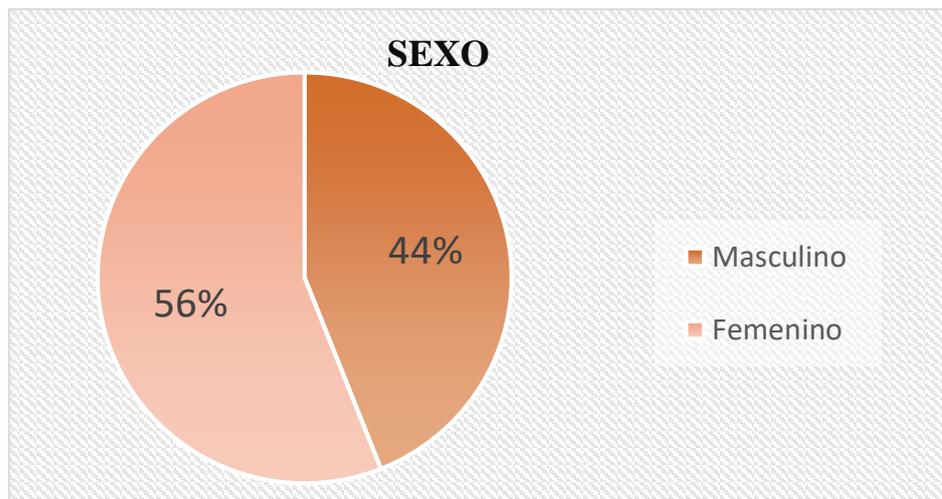
.....

FIRMA

GRÁFICO DE TABLA N°1

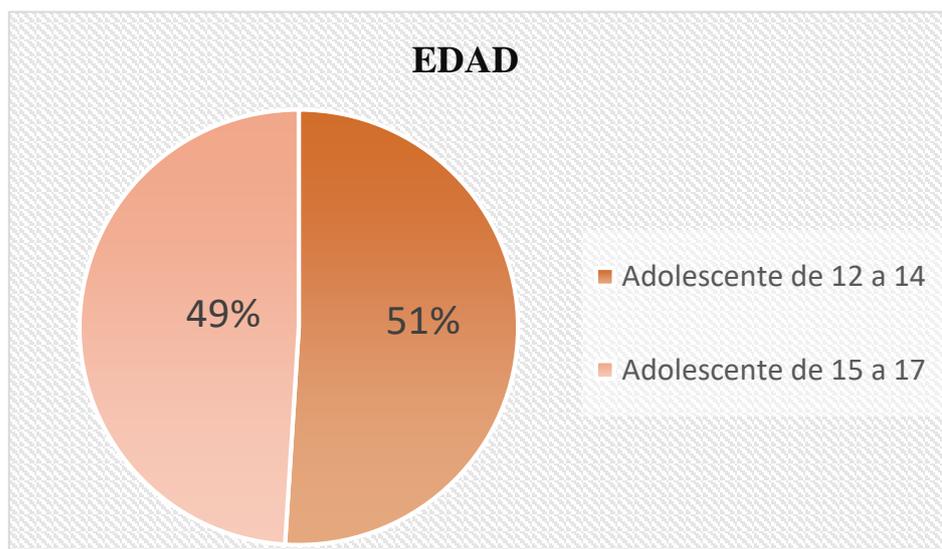
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

GRAFICO N°1



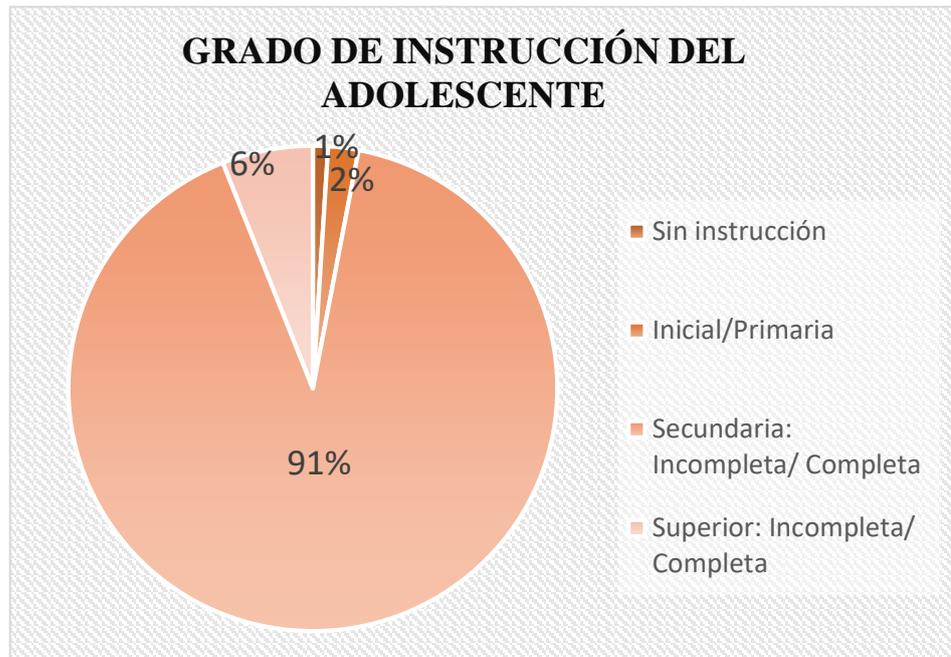
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°2



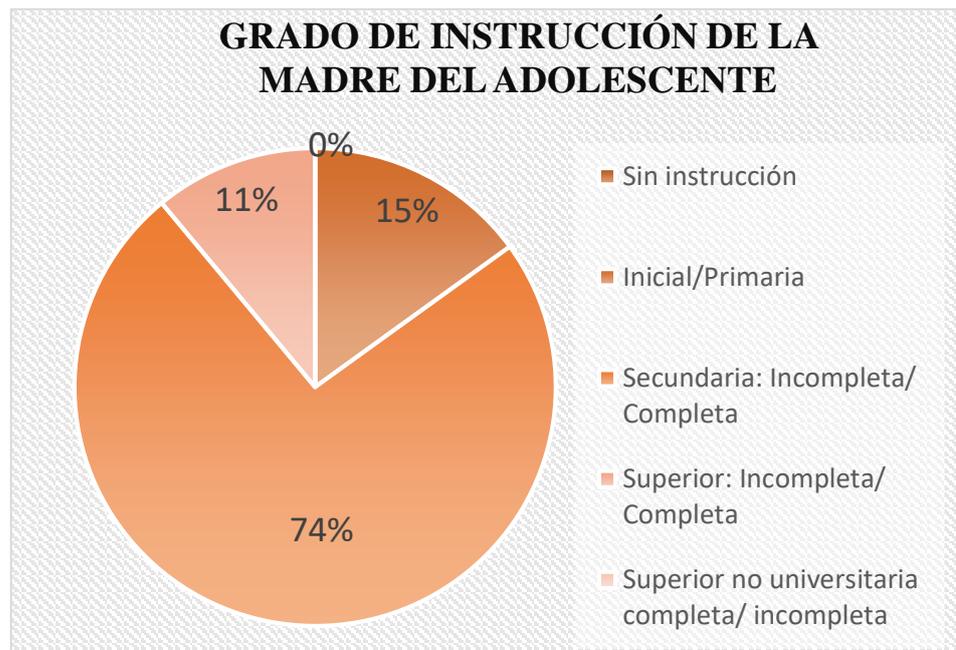
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°3



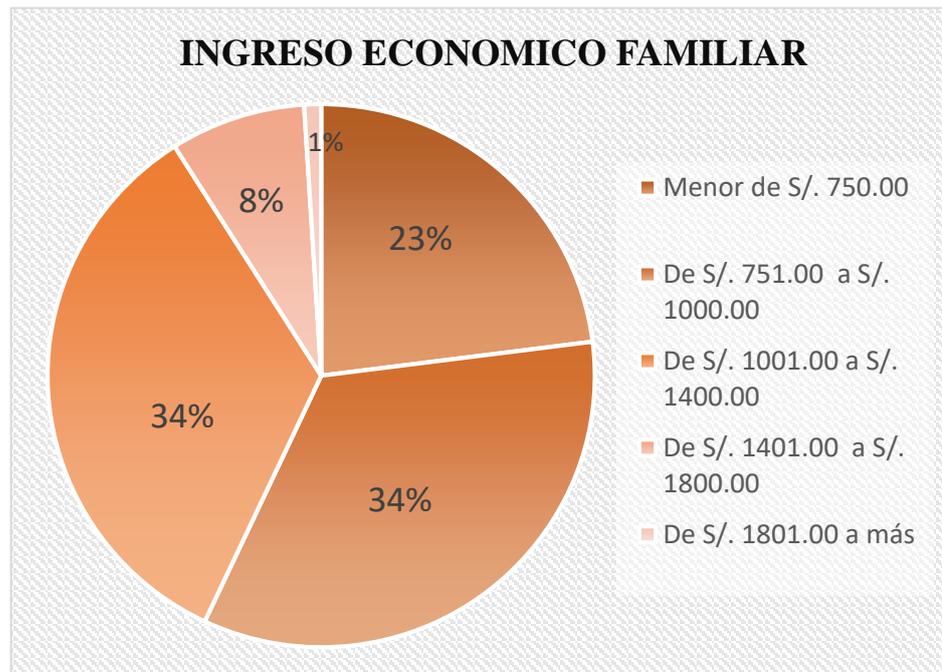
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°4



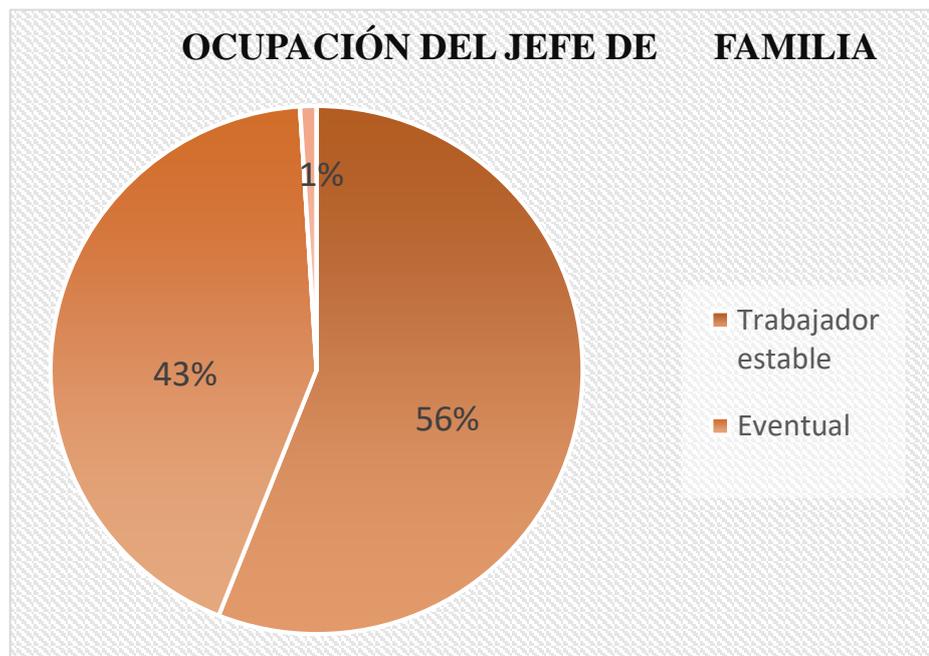
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°5



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°6

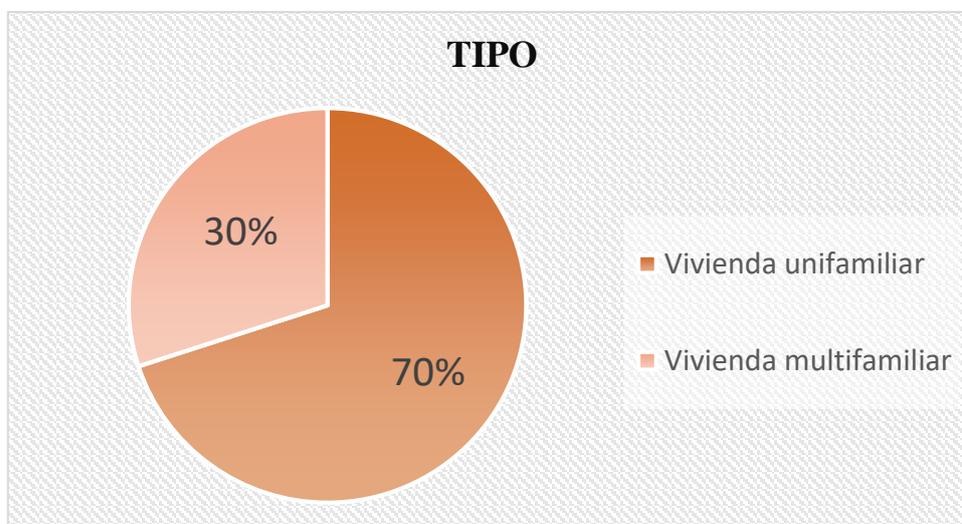


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLAS DE GRAFICOS N°2

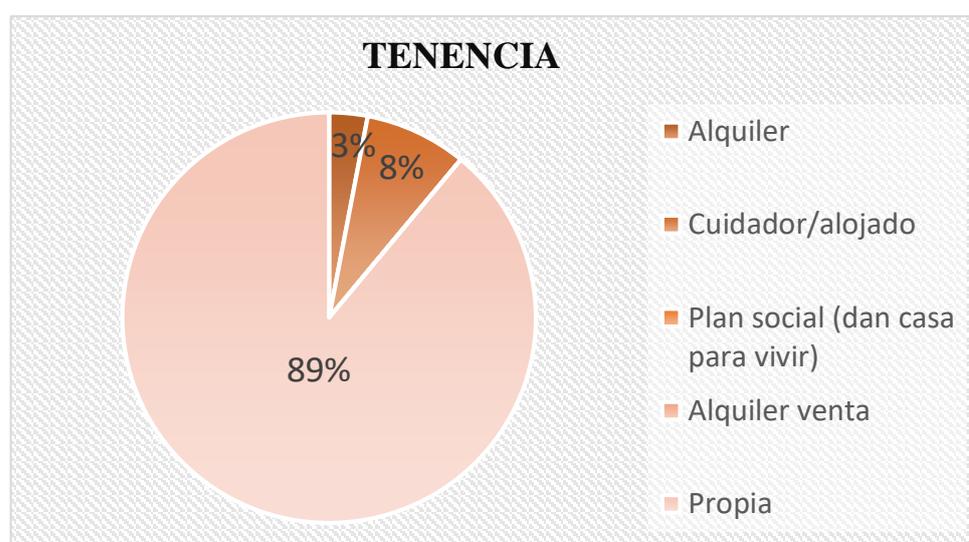
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO N°7



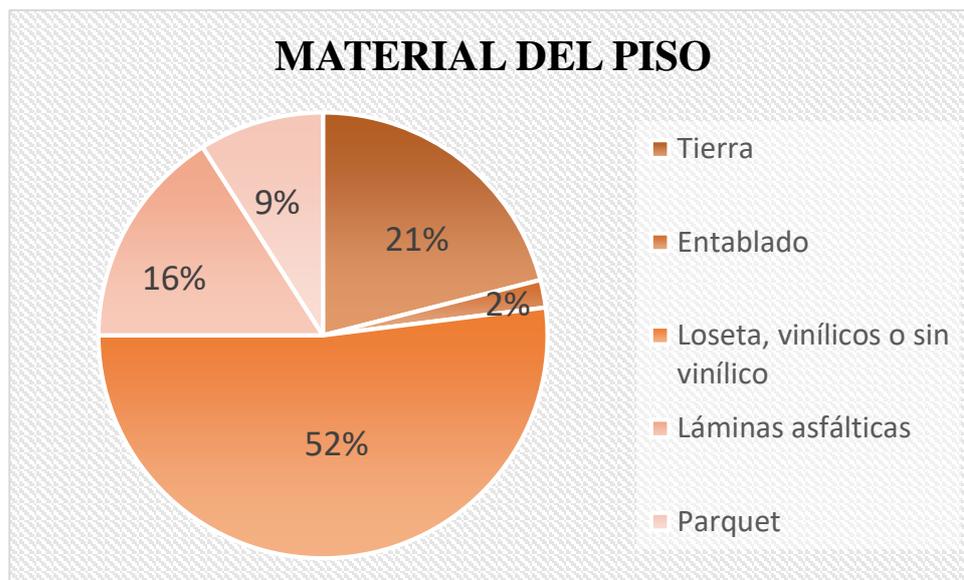
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°8



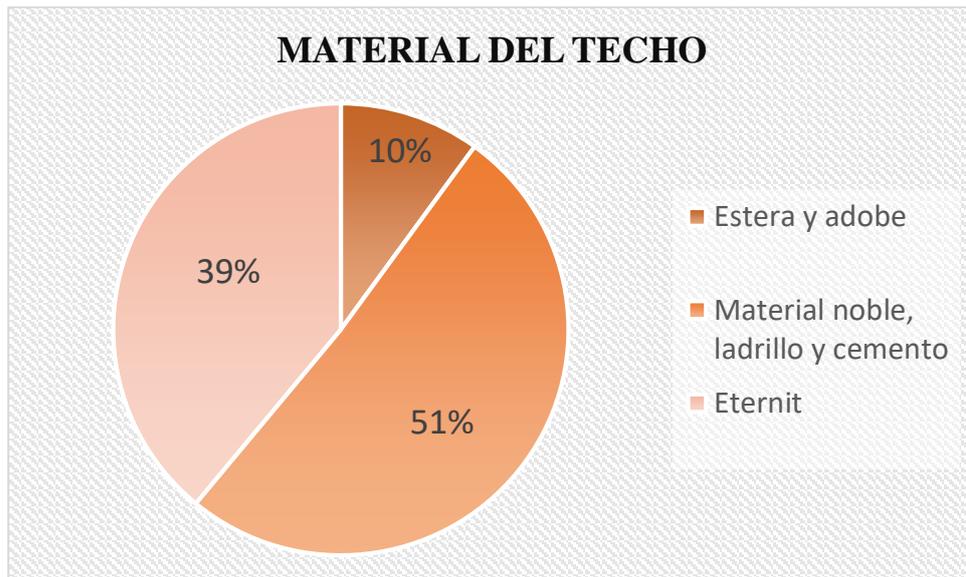
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°9



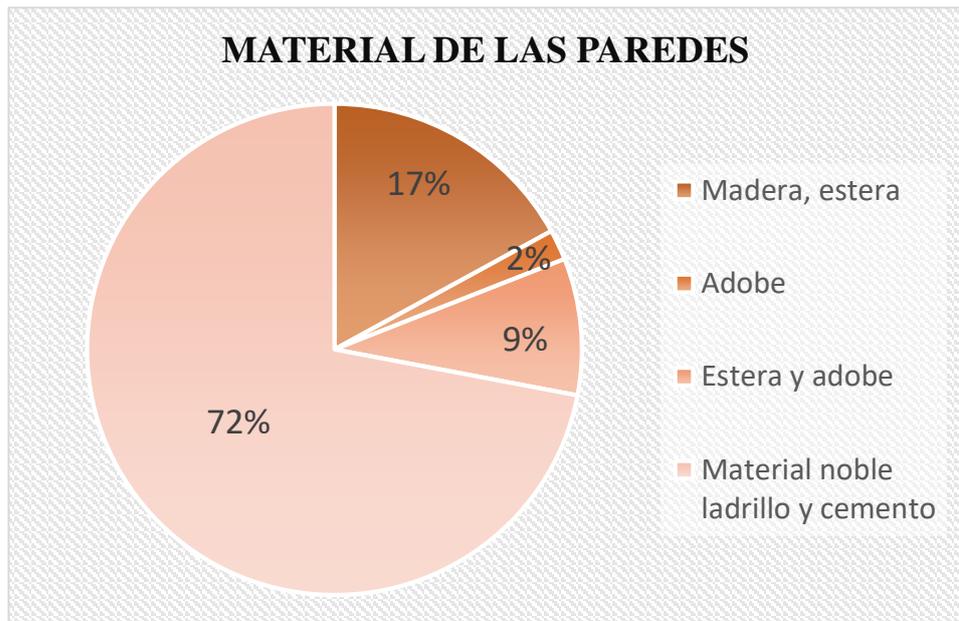
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°10



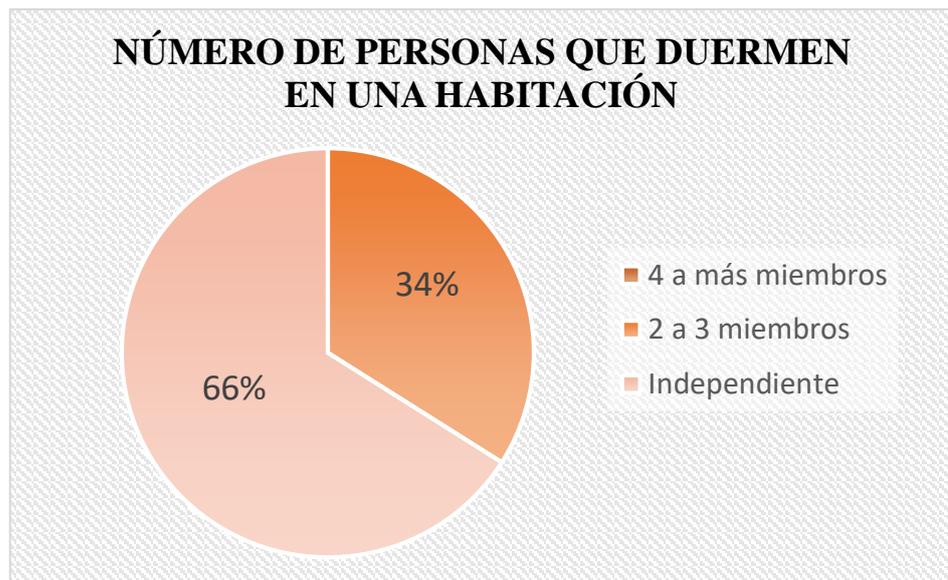
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°11



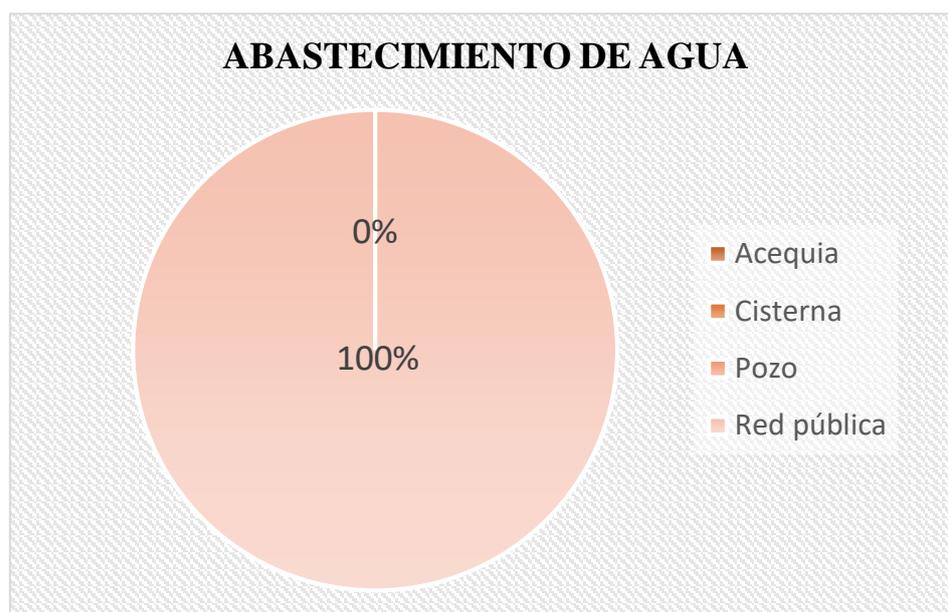
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICOS N°12



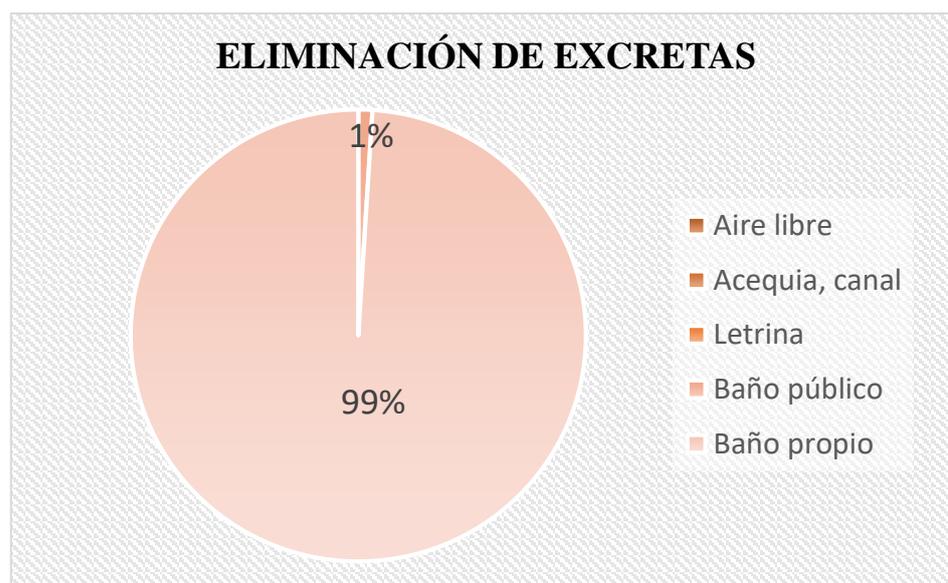
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°13



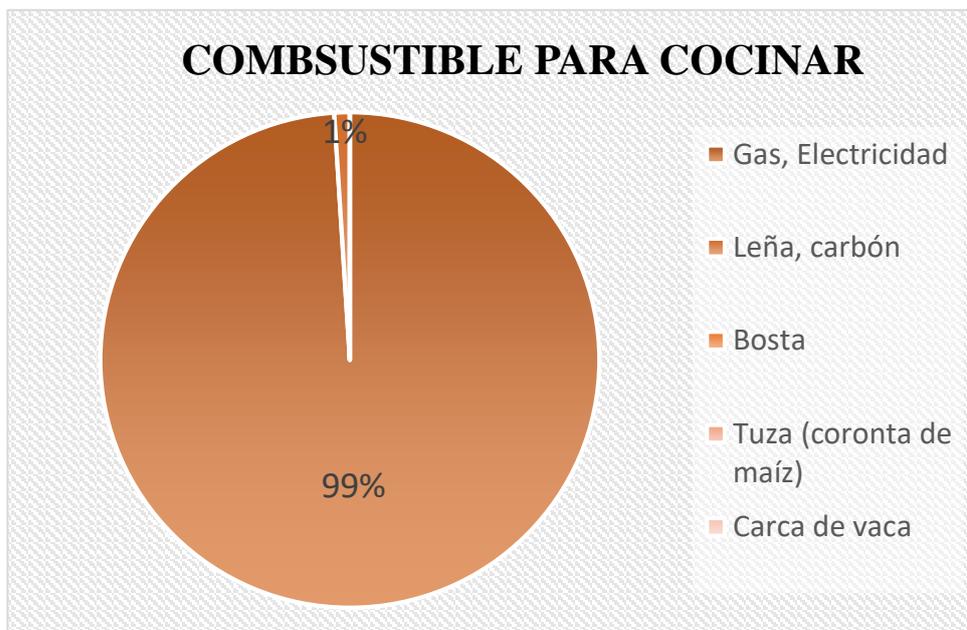
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°14



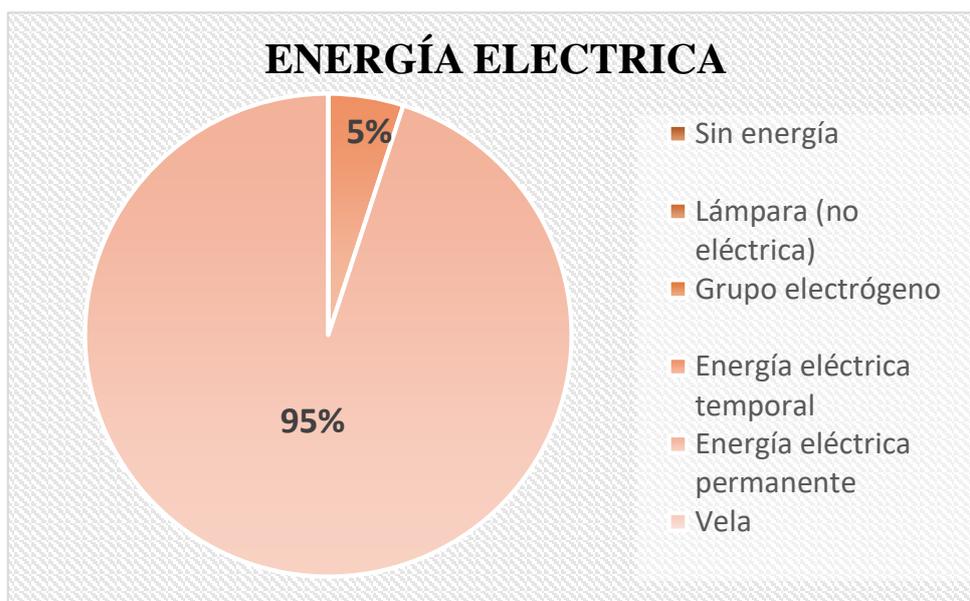
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°15



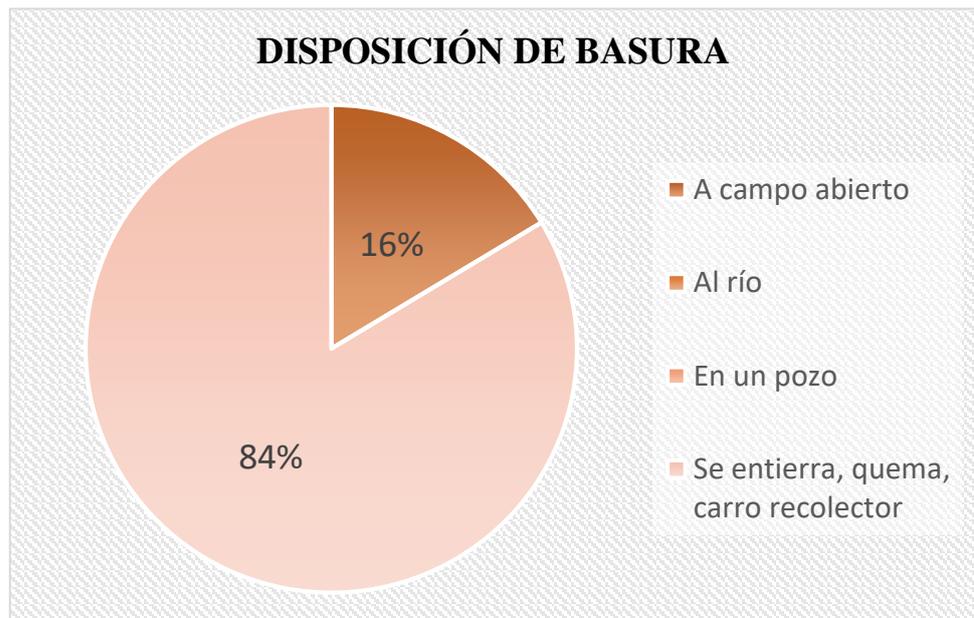
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°16



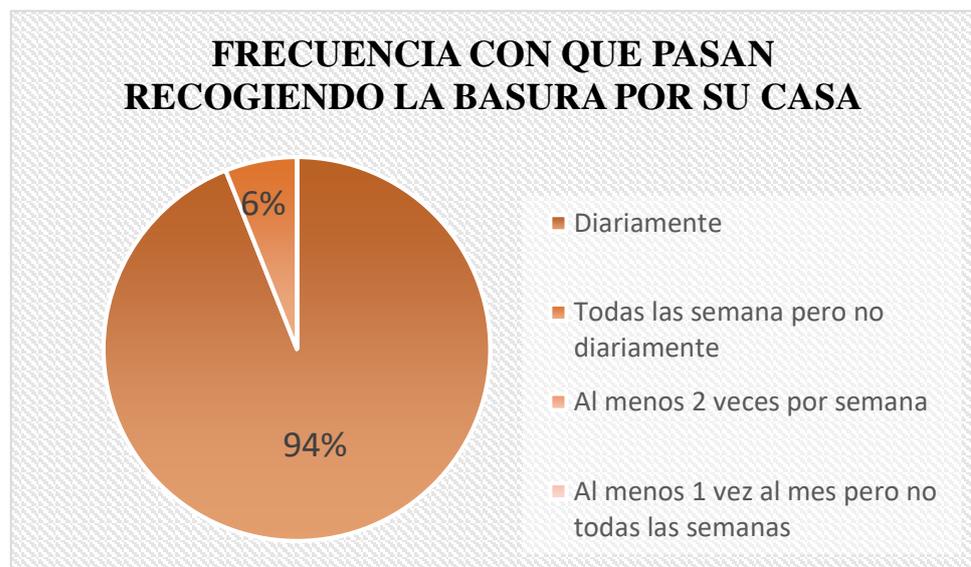
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°17



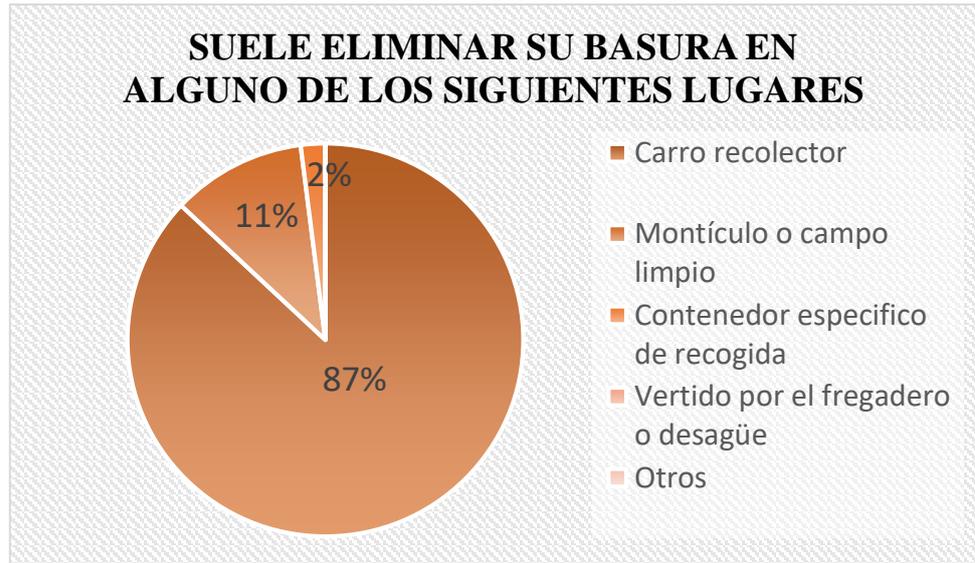
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°18



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°19



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DE GRAFICOS N°3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO N°20



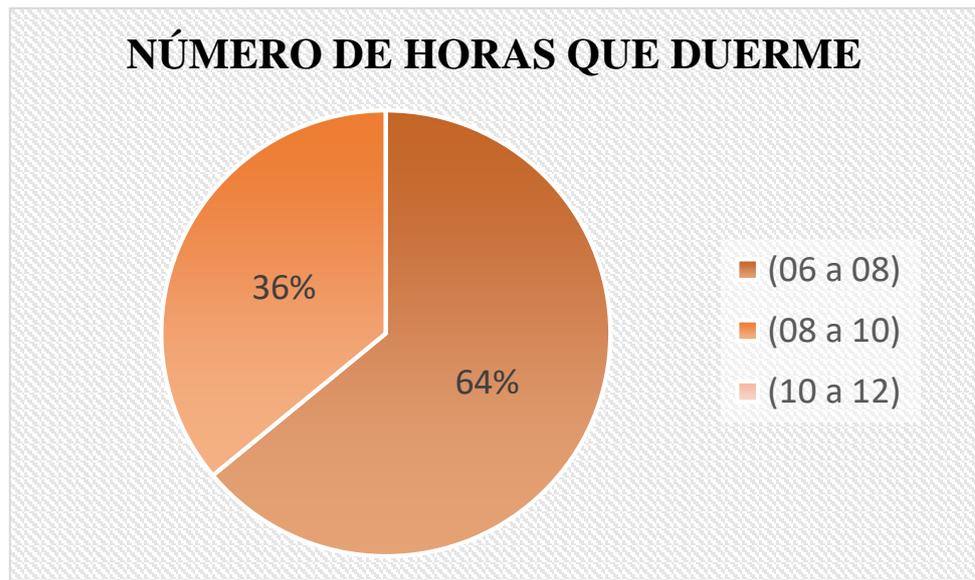
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°21



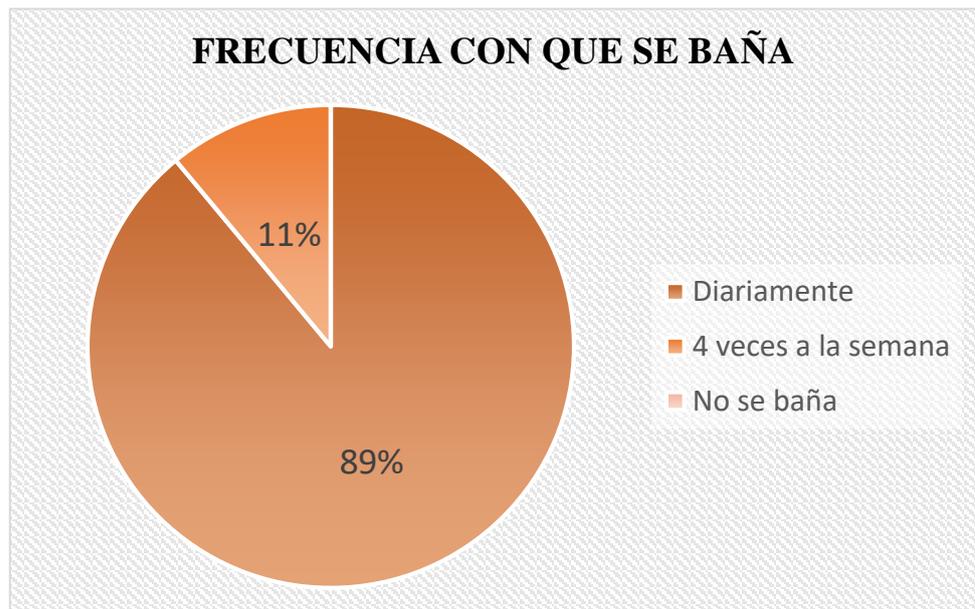
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°22



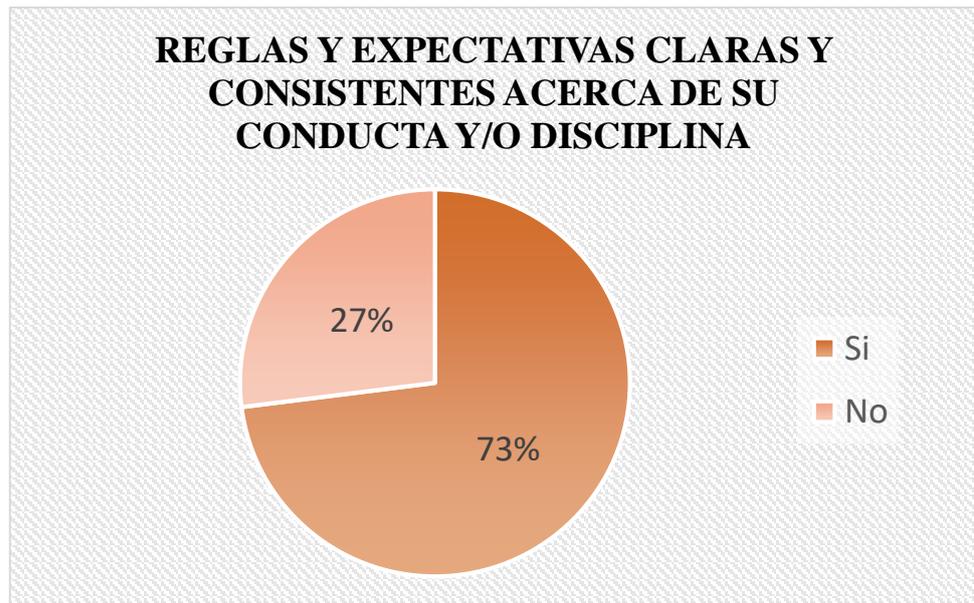
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°23



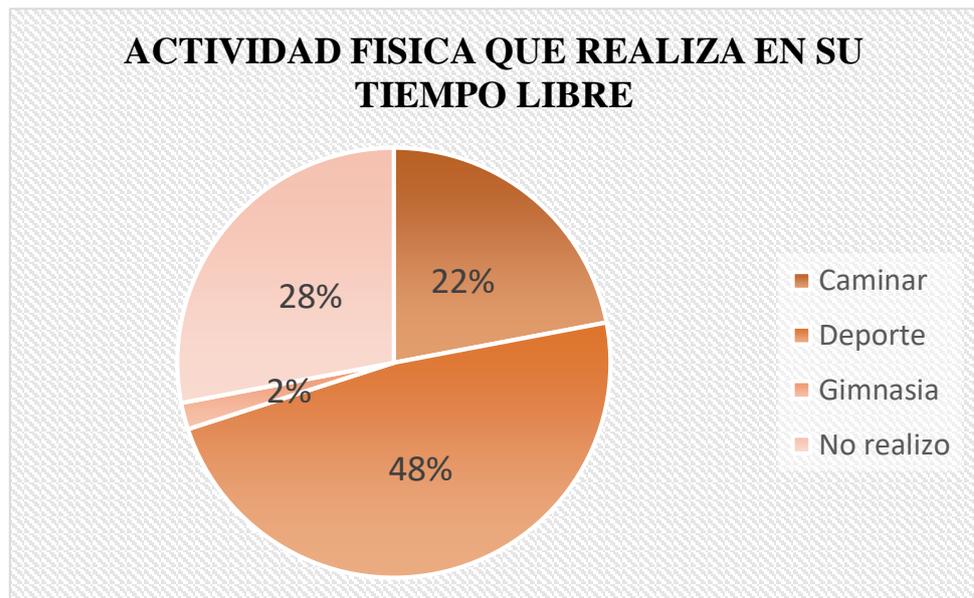
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRÁFICO N°24



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°25



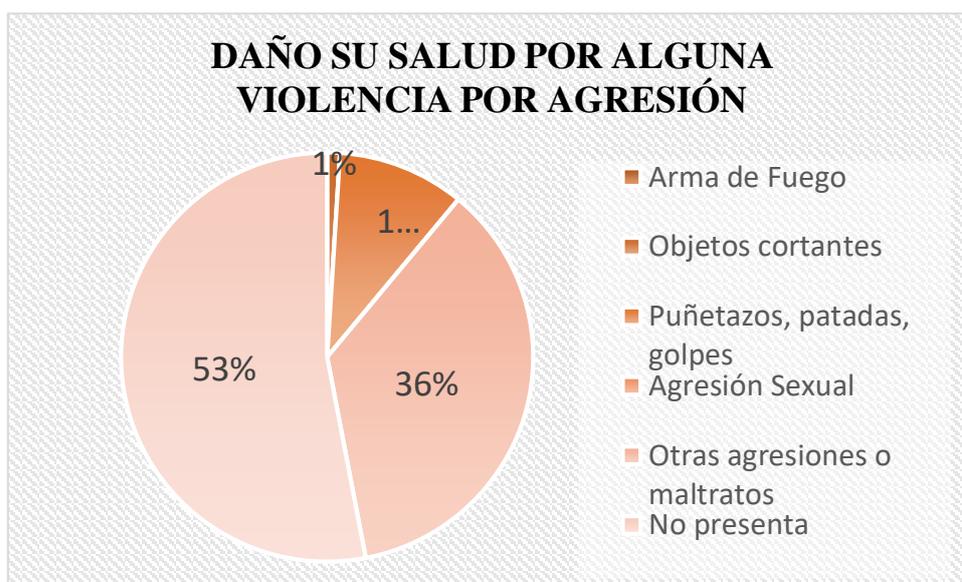
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°26



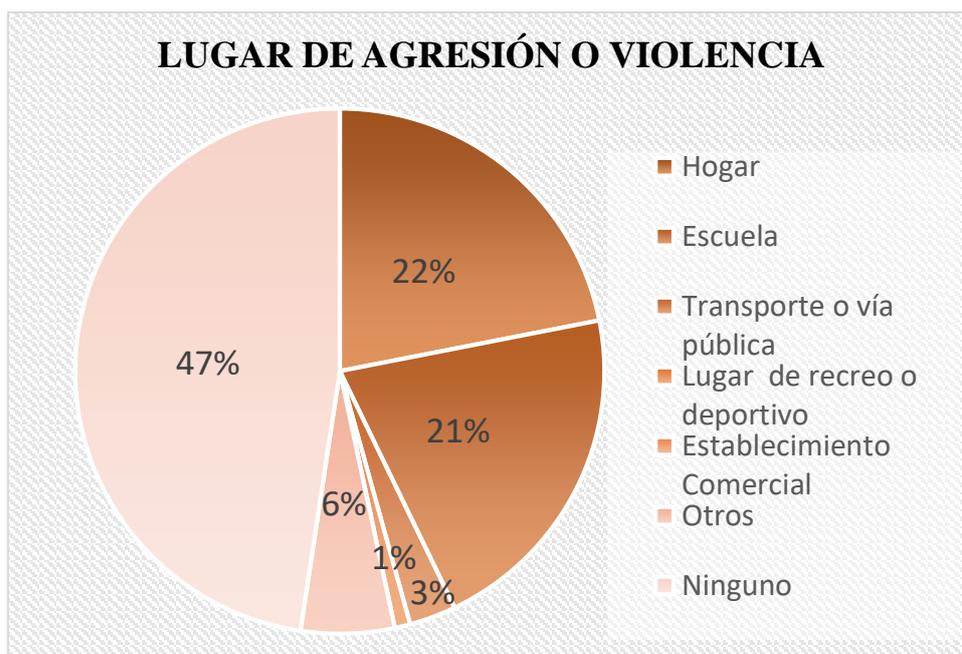
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°27



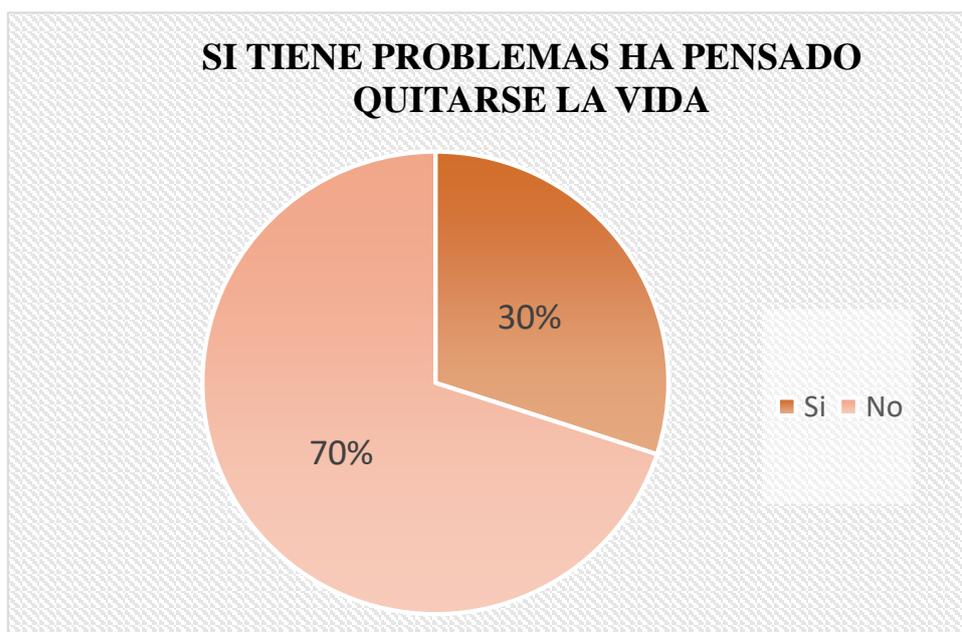
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°28



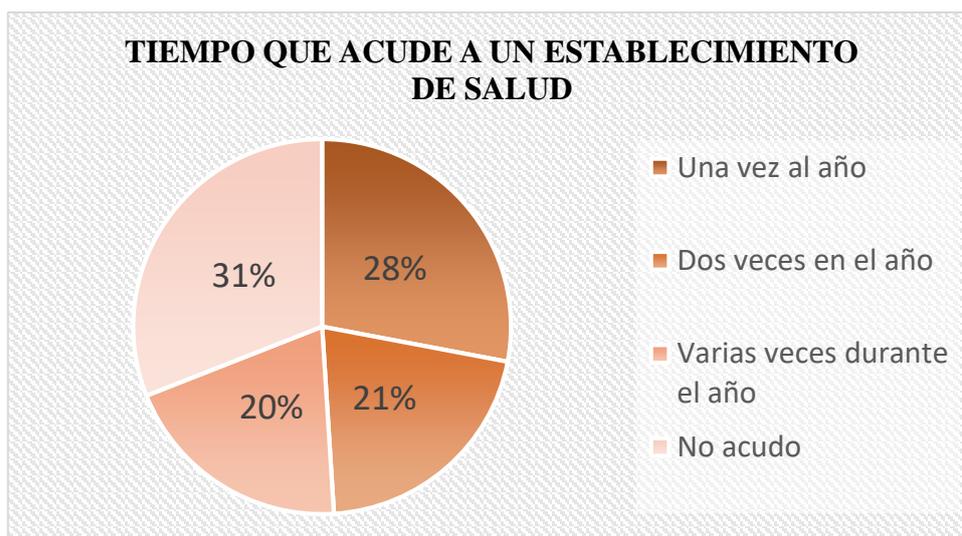
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°29



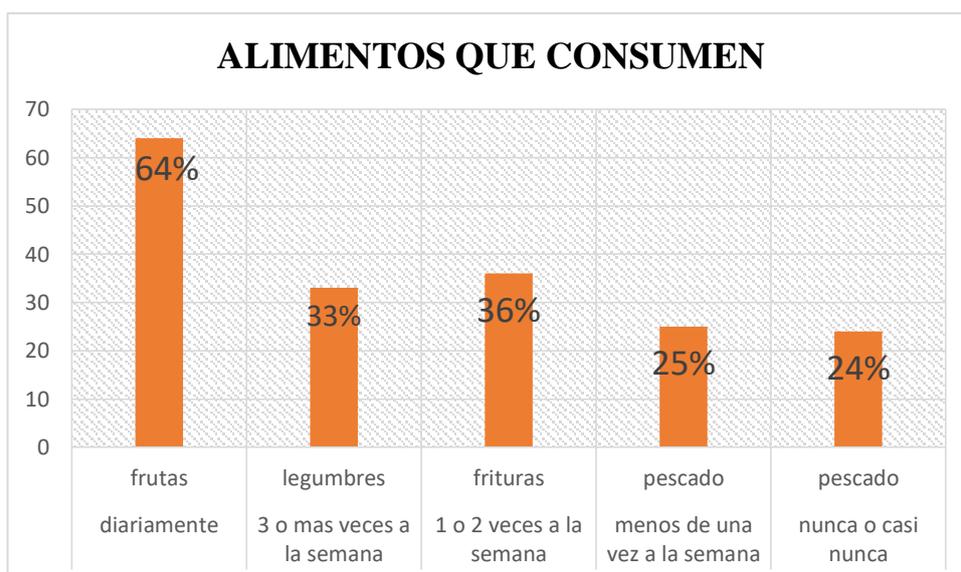
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°30



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°31

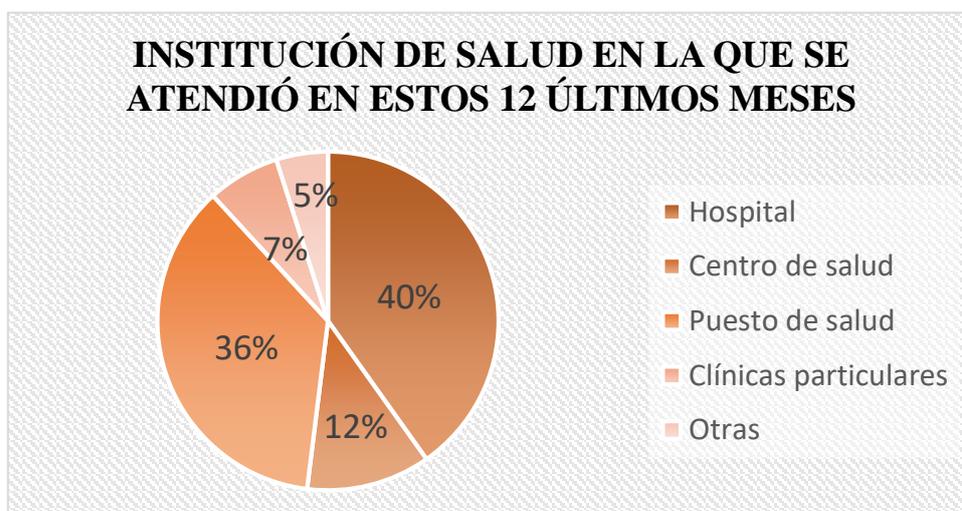


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

TABLAS DE GRAFICO N°4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO N°32



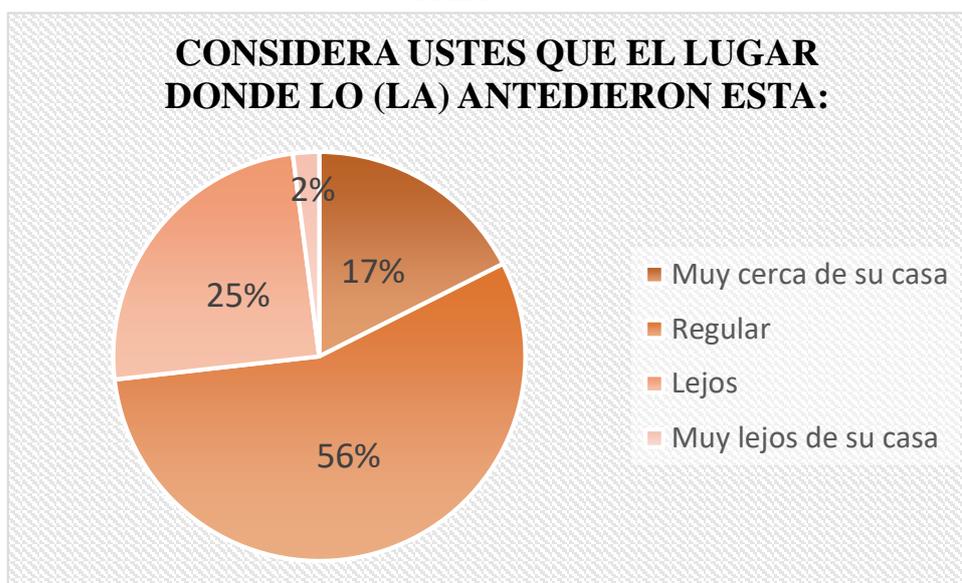
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°33



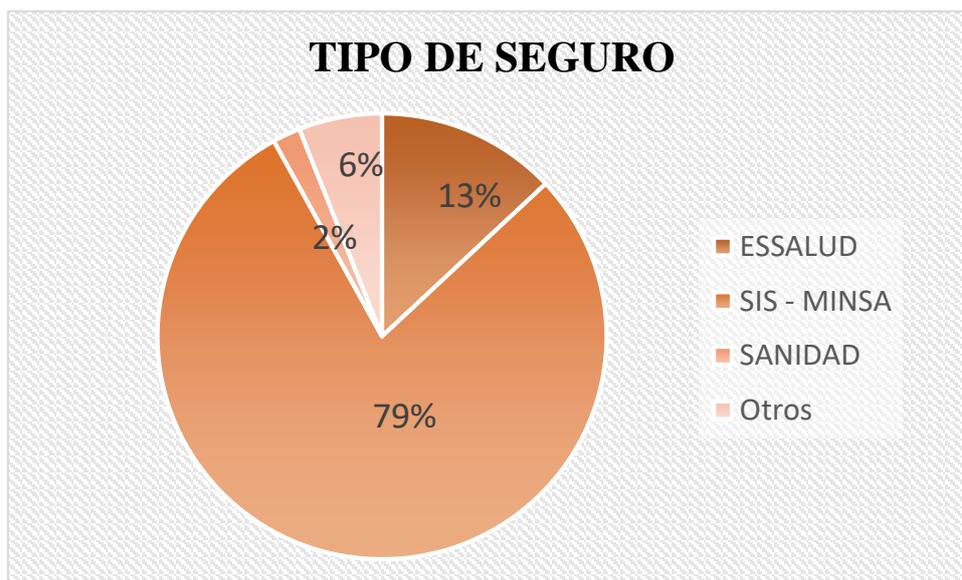
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°34



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°35



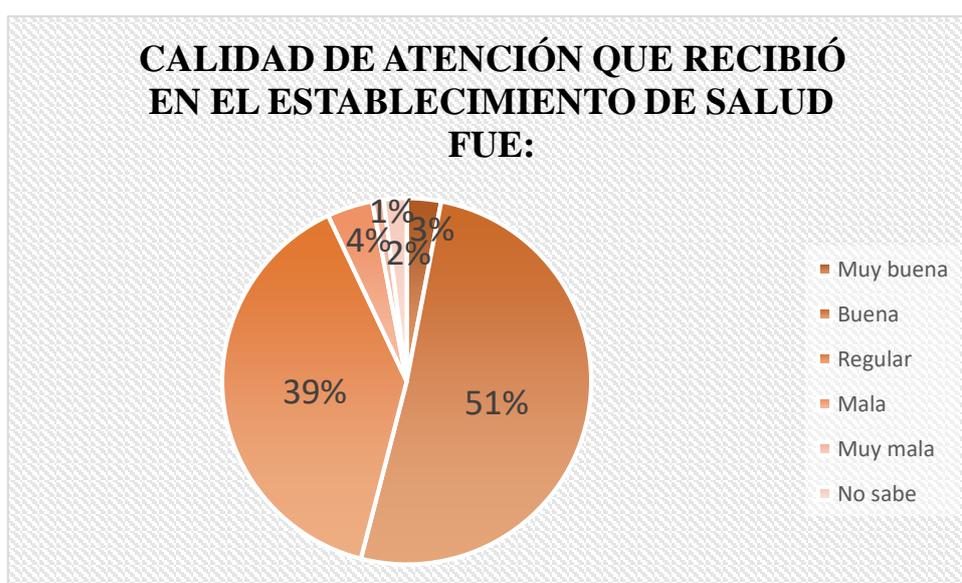
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO N°36



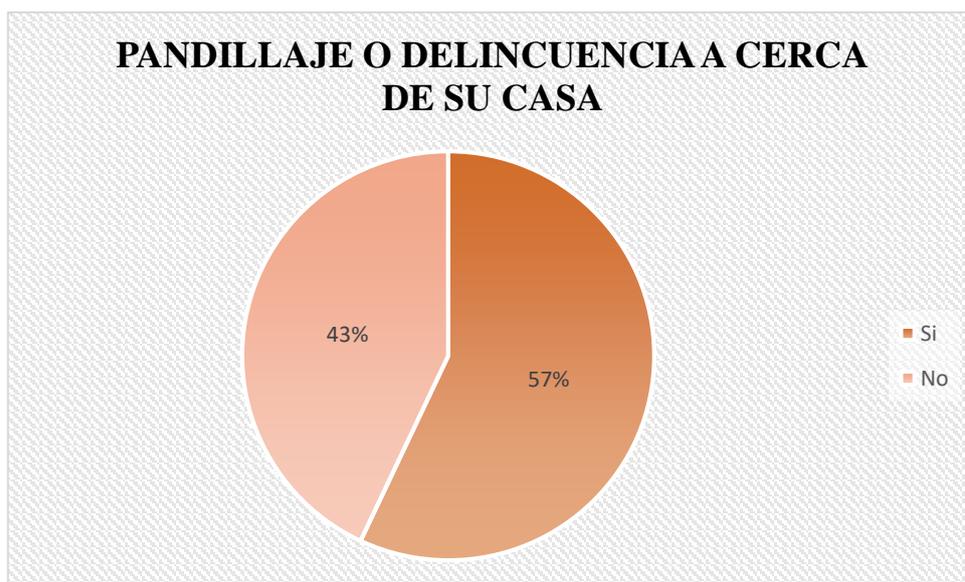
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

GRAFICO N°37



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

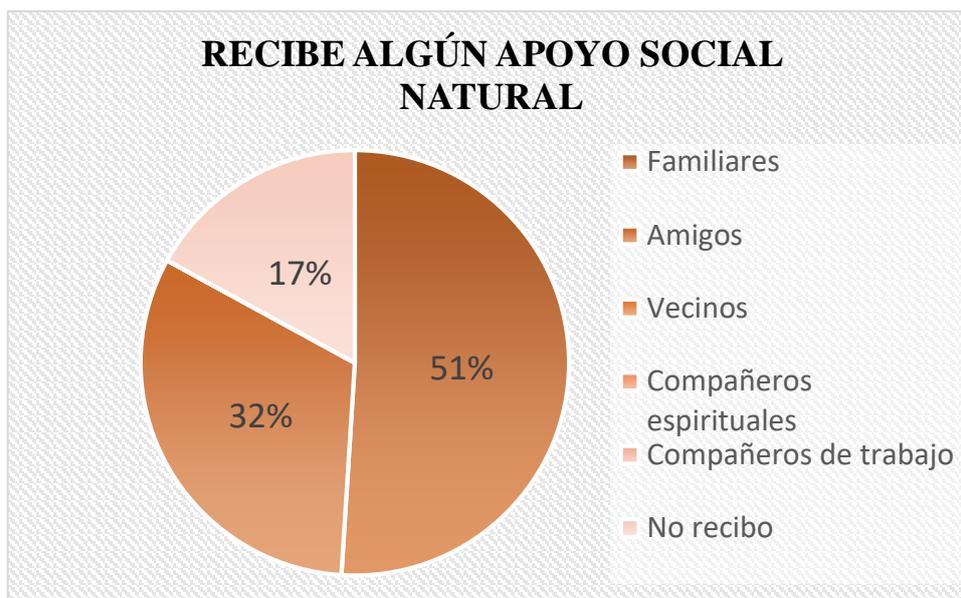
GRAFICO N°38



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA DE GRAFICO N°5

GRAFICO N°39



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

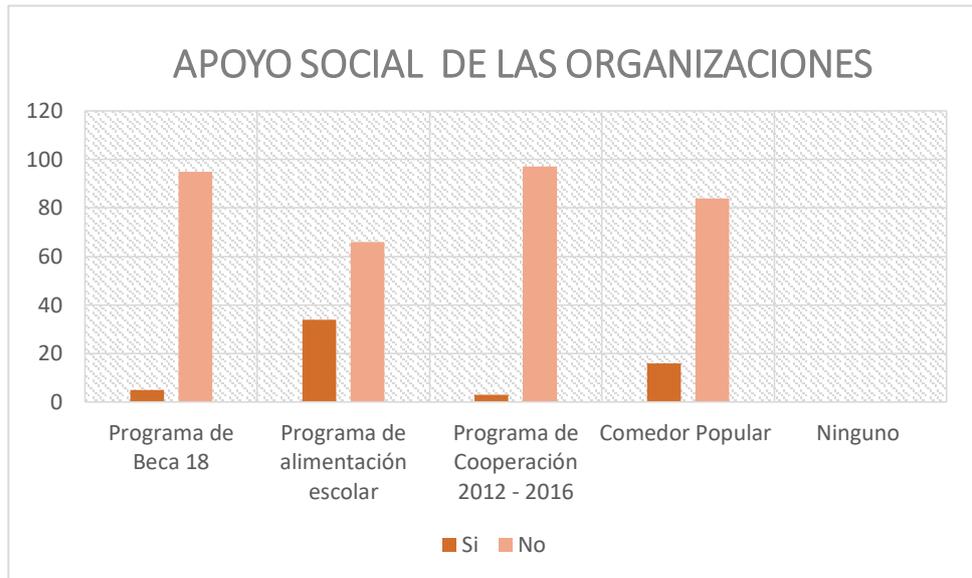
GRAFICO N°40



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

TABLA DE GRAFICO N° 6

GRAFICO N°41



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes. Pueblo Joven Villa María - sector 7 – Nuevo Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.