



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES
BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS ADOLESCENTES
DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020**

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

AUTORA

**ORTIZ TRUJILLO, YALY DALYLA
ORCID: 0000-0001-8829-8443**

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Ortiz Trujillo, Yaly Dalyla

ORCID: 0000-0001-8829-8443

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Dra. Córdor Heredia, Nelly Teresa
MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida y sabiduría para así lograr mis objetivos trazados y poder seguir creciendo como persona y una buena profesional.

A los padres de los adolescentes del barrio de Picup bajo que autorizaron a participar a sus hijos e hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

A todos mis docentes que marcaron mi etapa como universitaria y que me impulsan a seguir adelante.

Yaly Ortiz

DEDICATORIA

A mis padres de manera infinita por el inmenso apoyo incondicional, por sus consejos a lo largo de mi formación que me sirven para finalizar satisfactoriamente mi carrera profesional.

A mis hermanos por su apoyo incondicional en todo momento no me dejaron sola, en cualquier situación estuvieron dándome todo el aliento para salir adelante

Yaly Ortiz

RESUMEN

Los determinantes biosocioeconómicos se evidencia repercutido en la salud del adolescente, el grado de instrucción y el saneamiento básico es deficiente. Por lo tanto, se propone la siguiente investigación cuyo objetivo fue determinar la caracterización de los determinantes biosocioeconómicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo Huaraz – 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, con una muestra de 31 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los determinantes biosocioeconómicos y se llegó a los siguientes **Resultados**, la mayoría de los adolescentes son de sexo masculino 58% (18), con edad promedio de 15 a 17 años 61% (19), el grado de instrucción de las madres 58,1% (18), y adolescentes es secundaria completa /incompleta 67,7% (21), la vivienda es unifamiliar 54.9% (19) propia 61,3%, abastecimiento de agua es conexión domiciliaria 54.8%(17), combustible para cocinar es leña y carbón 51.6% (16), la energía eléctrica es permanente 80.6% (25), la disposición de la basura es enterrar, quemar y el carro colector 64.5% (20), que pasa al menos 2 veces por semana con 54.9%(17). **En conclusión**, más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino de 15 a 17 años, cuentan con vivienda unifamiliar y tenencia propia, el material de techo es estera con paredes de adobe y piso de tierra, cuentan con abastecimiento de agua y baño propio, la disposición de basura es quemar, enterrar y el carro recolector que pasa 2 veces por semana y el ingreso económico de la mayoría es menor de 750 soles

Palabras claves: Adolescentes, Determinantes Biosocioeconómicos, salud.

ABSTRACT

The biosocioeconomic determinants are evidenced to have an impact on adolescent health, the degree of education and basic sanitation is deficient. Therefore, the following research is proposed, the objective of which was to determine the characterization of the biosocioeconomic determinants of adolescents in the Picup neighborhood under Huaraz - 2020. The study was quantitative, descriptive, non-experimental design, with a sample of 31 adolescents to whom A questionnaire was applied to them on the biosocioeconomic determinants and the following results were reached: most of the adolescents are male 58% (18), with an average age of 15 to 17 years 61% (19), the degree of education of mothers 58.1% (18), and adolescents is complete / incomplete secondary 67.7% (21), the home is single-family 54.9% (19) own 61.3%, water supply is home connection 54.8% (17), fuel for cooking is firewood and coal 51.6% (16), electricity is permanent 80.6% (25), garbage disposal is burying, burning and the collector car 64.5% (20), which passes at least 2 times a week with 54.9% (17). In conclusion, more than half of the adolescents are male from 15 to 17 years old, they have a single-family home and own possession, the roofing material is mat with adobe walls and a dirt floor, they have a water supply and a bathroom. own, the garbage disposal is to burn, bury and the collection car that passes 2 times a week and the income of the majority is less than 750 soles

Key Words: Adolescents, Biosocioeconomic Determinants, health.

ÍNDICE

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstrac.....	vii
8. Índice.....	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	12
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	19
3.2. Diseño de la investigación.....	19
3.3. Población y Muestra	19
3.4. Definición y Operacionalización de variables.....	20
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	27
3.6. Plan de Análisis.....	30
3.7. Matriz de consistencia.....	32
3.8. Principios éticos.....	33
IV. RESULTADOS.....	35
4.1. Resultados.....	35
4.2. Análisis de resultado.....	45
V. CONCLUSIONES.....	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	68
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70
ANEXOS.....	85

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020.....	34
TABLA 2: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020.....	36
TABLA 3: CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES ECONOMICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020...	44

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO 01: SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020.....	35
GRAFICO 02: EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	35
GRAFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020	38
GRAFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	38
GRAFICO 05: TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	39
GRAFICO 06: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	39
GRAFICO 07: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.....	39
GRAFICO 08: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020.....	40
GRAFICO 09: MATERIAL DE PAREDES EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	40

GRAFICO 10: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	40
GRAFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	4
GRAFICO 12: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	41
GRÁFICO 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LAS PERSONAS DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.....	41
GRAFICO 14: ENERGÍA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.....	42
GRAFICO 15: OCUPACIÓN DE LOS JEFES DE LA FAMILIA DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	42
GRAFICO 16: DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	42
GRAFICO 17: FRECUENCIA CON LA QUE PASA EL RECOLECTOR DE BASURA POR LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	43
GRAFICO 18: SUELEN ELIMINAR LA BASURA EN ALGUNOS DE LOS LUGARES EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.	43

GRAFICO 19: INGRESO ECONÓMICO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.....44

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad caracterizar los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020. Sabemos que en estos tiempos los determinantes de la salud en los adolescentes, vienen marcando mucha importancia, ya que ahora se sabe que estos determinantes influyen en la salud de ellos y que son parte importante de su proceso de cambio tanto biológico, psicológico y social.

Según la OMS (1). los adolescentes conforman más del 20% de la población mundial, específicamente se representa mayores proporciones en los países con bajos y medianos ingresos como resultado del logro de la supervivencia infantil y las tasas altas de fertilidad, durante el periodo de la adolescencia aumentan los factores de riesgos o los factores protectores como las enfermedades no transmisibles. Así mismo la OMS menciona que los adolescentes son recursos humanos muy activos y fundamentales en el presente y el futuro, para brindar un apoyo positivo a su familia, comunidad y país. Las principales causas de muerte de los adolescentes de ambos sexos son originadas por accidentes de tránsito seguido por las autolesiones, las IRAs y las violencias.

En los últimos años se dice que la muerte por el VHI/sida en los adolescentes van en aumento sobre todo en la región de África por ello es muy necesario mejorar los servicios que son destinados a los adolescentes porque se evidencia la mala calidad y muy bajo índice de utilización de ello. Los datos de mortalidad se representan por las causas específicas y por regiones; uno de cada tres adolescentes de sexo masculino muere por violencia interpersonal en los países con medianos y bajos ingresos, uno de cada cinco muertes de los adolescentes en los países con

ingresos altos se debe a los accidentes de tránsito, una de seis muertes de adolescentes en mujeres en la región de Asia se debe a los suicidios.

Según MINSA (2). La población de 10 a 19 años está constituida por el 18.6% de la población peruana y para el año 2021 se elevará a 17.4%. En términos absolutos, esta población se reducirá de 5'801,691 en 2017 a 5'778,585 en 2021. Los indicadores socioeconómicos de los adolescentes en el Perú son: la pobreza y la educación con una tasa de incidencia muy alta en las zonas rurales que, en los urbanos, el porcentaje de las mujeres que asisten a la educación es mayor que los hombres. Así mismo la actividad económica es un indicador que mantienen en alto las condiciones de familia y ayuda a mejorar el nivel educativo de los adolescentes, de esa manera se observa la mejor evolución de la población económicamente activa.

Según Peña, M. (3). En los últimos años se han realizado muchas investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud, pues es una preocupación muy grande los resultados que se van dando, y los problemas siguen siendo los mismo o van en aumento, por una parte, el sistema sube los precios de los medicamentos y para los pobres es cada vez más difícil adquirirlos, así mismo los países que más invierten en salud no son los mejores indicadores de una buena salud. Según la comisión mundial de los determinantes sociales de salud de la OMS han denominado como las causas de las causas de la enfermedad. En el Perú; en estos últimos años se han realizado grandes cambios para mejorar la promoción de la salud con orientaciones que va desde el campo de la educación sanitaria o de una comunicación social simple que es conocido como cambios de conducta.

Según El Instituto Nacional De Estadística E Informática (INEI) en el Perú, se realizaron encuestas a todas las personas por lo que fueron ejecutadas en los censos nacionales 2017 correspondientes al departamento de Áncash, en donde se confirman distintos factores como el nivel educacional, vivienda que implican a la calidad y el bienestar que la persona requiere, sin embargo, todavía se encuentran deficiencias que las personas carecen con respecto a la educación, vivienda y sobre todo los ingresos económicos (4).

Frente a esta problemática no pasa desapercibido los adolescentes del barrio de Picup bajo que está ubicado en la zona urbana a una altitud de 3,050 msnm, por el oeste del Perú limitado con el centro poblado de Pongor. El clima es cálido, en el barrio de Picup habitan aproximadamente 761 habitantes de los cuales son más de 120 adolescentes entre varones y mujeres, los determinantes biosocioeconómicos de los adolescentes en barrio de Picup es una problemática muy extensa, por lo cual el pronóstico de dicho análisis, depende primeramente de la extensión de las enfermedades, ya que el grado de instrucción y los determinantes de salud de los adolescentes es un problema muy grande, por ello se deberá realizar un análisis de los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes, así poder prevenir y disminuir la morbimortalidad por diferentes factores de riesgo en la etapa de la adolescencia del barrio mencionado.

Las actividades en que se dedican la mayoría de las personas de esta comunidad es la agricultura como a la siembra de papa, habas, maíz. La crianza de animales como cuy, gallinas, conejo, cerdo, abeja. Dicho barrio cuenta con autoridades como: comité de juntas, presidente de APAFA, presidente de JASS y teniente.

Esta población pertenece al centro de salud de PALMIRA donde acuden para realizar sus controles médicos, el centro de salud está conformado por médicos, obstétricas, enfermeras, Tec. Enfermería etc. La población cuenta con una iglesia católica y otra iglesia Evangélica, Cuentan con electricidad, línea teléfono en casa y celulares(Movistar, Entel, Bitel), Radios, televisiones, (América, ATV), agua potable, y desagüe, sus viviendas son material noble (adobe, piedra, ladrillo), tiene lozas deportiva particulares por otro lado se encuentra la universidad católica los ángeles de Chimbote, los pobladores mencionan que tienen el seguro SIS que son atendidos en el centro de salud de Palmira, y ESSALUD.

Así mismo, los datos epidemiológicos de enfermedades concurrencias en el distrito de independencia en el centro de salud de Palmira en los últimos años, registran problemas de Enfermedades respiratorias (IRA), Enfermedades diarreicas agudas (EDA), Infecciones de transmisión sexual (ITS), diabetes, obesidad, depresión, ansiedad y estrés Además, sus culturas festejan fiestas patronales que es el mes de Setiembre y los carnavales en marzo, las poblaciones utilizan faldas, sombrero, su idioma más frecuente es la quechua (5).

Por lo expuesto, se ha creído importante desarrollar la presente investigación con la siguiente interrogante:

¿Cuál es la caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020?

Para responder a la pregunta del problema se ha planteado el siguiente objetivo General:

Determinar la caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020. Así mismo, para lograr

cumplir con este objetivo, se ha creído necesario considerar los siguientes
Objetivos específicos:

- Identificar las determinantes Biológicos del adolescente en el barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020
- Identificar las determinantes sociales del adolescente en el barrio de Picup bajo – Huaraz 2020
- Identificar los determinantes económicos del adolescente en el barrio de Picup bajo – Huaraz 2020

La presente investigación es la base para poder obtener un mejor conocimiento de las características Biosocioeconómicas de los adolescentes del barrio de Picup bajo, el tema ya mencionado es muy importante en el entorno de la salud de los adolescentes, porque en la actualidad en nuestro país se han producido cambios muy grandes en los determinantes de salud de los adolescentes por diferentes factores de riesgo, por ello este estudio busca determinar las características Biosocioeconómicas de los adolescentes.

Además, para el estudiante de Enfermería esta investigación será útil porque nos facilitará en adquirir más conocimientos sobre las características Biosocioeconómicas del adolescente y fomentar los programas estratégicos en la perspectiva formativa y preventiva, durante su formación académica, también como estudiante de enfermería es importante saber que el adolescente debe recibir una atención adecuada de calidad de vida para elevar la eficiencia preventiva y promocionar la salud.

Por otro lado, es importante este proyecto para los centros de salud por que nos ayudaran a contribuir con la prevención y una buena estrategia para disminuir

los problemas Biosocioeconómicos de los adolescentes, también permitiéndonos tener conocimientos y estar informados sobre los problemas de salud, de esa manera comprender las dificultades que está afectando la salud de los adolescentes, a partir de ello proponer diferentes soluciones y mejorar la situación de los adolescentes y lograr indicadores favorables para los adolescentes del barrio de Picup bajo- Huaraz, 2020.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla. Con una muestra de 31 adolescentes. Siguiendo con el procesamiento y análisis, obteniendo como resultados y conclusiones:

En cuanto a los determinantes biológicos más de la mitad de los adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz son de sexo masculino y se encuentra en edades de 15 a 17 años.

En los Determinantes sociales de los adolescentes, el grado de instrucción de adolescentes y las madres más de la mitad cuentan con secundaria completa/incompleta y los jefes de la familia tienen trabajos eventuales, En relación a la vivienda más de la mitad tiene una vivienda unifamiliar con techo de Eternit, paredes de adobe y piso tierra, duermen 2 a 3 personas en una habitación, casi todos refieren tener una casa propia el cual cuenta con el abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, cuentan también con baño propio para eliminación de excretas, en efecto, utilizan leña, carbón para cocinar sus alimentos además, tienen energía eléctrica permanente, su disposición de basura es quemar, enterrar o el carro recolector, la mayoría también manifiesta que el recojo de basura es al menos dos veces por semana

Por último, en los determinantes económicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo – Huaraz, más de la mitad tienen un ingreso económico menor a 750 soles.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Alemañy, D. Perera, C. Ramírez, H. (6). En su investigación titulada “Factores Sociales De Estilos De Vida De Adolescentes De Un Consultorio Médico De Familia De La Atención Primaria De Salud, Cuba- 2017”. Tuvo como objetivo “Determinar los factores sociales que influyen en los estilos de vida de los adolescentes”, con metodología de corte transversal entre los meses de mayo de 2014 a febrero de 2015. Los resultados según estudios realizados prevalecen el bajo consumo de frutas y verduras y muy ligera actividad física, los adolescentes que cuentan con equipos electrodomésticos elevan el porcentaje de los estilos de vida y 14,5% a 23,1% bajan los porcentajes de malos o muy malos estilos de 27.6% a 7.7%. Mientras las que no cuentan, se disminuye de 38.0% a 13.3% tienen malos y muy malos estilos de vida, por ello los factores sociales implican mucho en el uso de los electrodomésticos.

Ruiz, T. y Ramirez, C. (7). En su investigación titulada “Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos – México, 2016” Tuvo como objetivo Conocer la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. La metodología estudio descriptivo y transversal, la muestra fue integrada por 248 adolescentes, los resultados y conclusiones fueron que la edad media de los participantes fue de 13.5 años y el 43.1% de los padres consumen algún tipo de bebidas alcohólicas, se dice que el 59.3% de los adolescentes han consumido

alcohol en un momento de sus vidas y el 43.5% consumieron en el último año. Así mismo la edad media en que se empieza consumir el alcohol es en 11.5 años.

Vásquez Y. Gonzales A. (8). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador – 2018” tuvo como objetivo Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador, con una metodología nivel descriptivo de corte transversal. De una población de 244 adolescentes, se trabajó con una muestra de 151 adolescentes de ambos sexos, cuyos resultados y conclusiones fueron que, la prevalencia del sexo masculino, adolescencia temprana, condiciones regulares de la vivienda, necesidades básicas regularmente satisfechas, condiciones higiénicas sanitarias regulares, una gran cantidad de adolescentes con familiares diabéticos e hipertensos, adolescentes con mayor preferencia por alimentos no saludables y la mayoría sedentarios.

Nivel nacional

Jícaro, E. Oblea, S. (9). En su investigación “Determinantes sociales de la Salud familiar de la comunidad de san francisco, Corrales-tumbes 2016” tuvo como objetivo identificar los determinantes sociales que influyen en la salud de la comunidad de san francisco, con una metodología del tipo descriptivo y corte transversal, la muestra fue conformada por 50 familias, mediante una encuesta se recolecto los datos y fueron sometidos a pruebas estadísticas para contrastar las hipótesis. Los resultados y conclusiones fueron, el determinante social biológico influye en la salud de la comunidad de manera

regular, con puntuación de 11, el determinante social estilos de vida influye regular en la salud de la comunidad con puntuación 11, el determinante social del sistema sanitario de salud es deficiente con puntuación 8, por último, el determinante social Medio ambiente su influencia es regular, con puntuación 9.

Alanya, R. (10). En su estudio “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Joven del Anexo de Cullpa del Distrito del Tambo- Huancayo, 2016” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de la persona adulta joven con metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se utilizó cuestionario sobre los determinantes de salud para la recolección de datos. Los resultados y conclusiones fueron: En los determinantes socioeconómicos: en grado de instrucción la mayor parte tienen secundaria completa / incompleta, menos de la mitad tiene un ingreso económico de 550 soles y negocio propio, en la vivienda: La totalidad tiene abastecimiento de agua, energía y no cuentan con desagüe. En los estilos de vida: Menos de la mitad no fuma, la mayoría consume bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias, En las redes sociales y comunitarias la mayoría tiene SIS.

Nivel local

Ruiz, Q. Ricardo, J. (11). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en adultos jóvenes asentamiento humano Ramal Playa Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Ramal Playa – Chimbote. Con metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla.

Obteniendo resultados que los Adultos Jóvenes en la totalidad tienen conexión domiciliaria de agua. De igual modo, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 soles, con vivienda unifamiliar y casa propia. La mayoría son de sexo femenino, con grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con ocupaciones eventuales. En los determinantes de los estilos de vida de los Adultos Jóvenes la mayoría duermen de 6 a 8 horas.

Cueva, M. (12). En su investigación titulado “Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Vicos – Carhuaz - Ancash, 2016” con metodología de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes para ello se tomó una muestra de 120 adolescentes, y se utilizó un cuestionario. Los resultados fueron que la mayoría de los padres de familia tienen trabajo eventual; más de la mitad son de sexo masculino, tienen edades entre 15 a 17 años, sus ingresos mensuales de los padres son menos de 750 soles mensuales: perteneciente a los determinantes de estilos de vida; todos los adolescentes no fuman, tampoco no ingieren bebidas alcohólicas, indican que no han tenido relaciones sexuales; los adolescentes comen fruta, carne 1 a 2 veces a la semana.

Jaurigui, L. (13). En su investigación “Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes del IV Ciclo de Escuela profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote, 2016” tuvo como objetivo Describir los Determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes del IV Ciclo. Escuela profesional de Enfermería con una metodología de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, La muestra estuvo constituida por 80

adultos jóvenes, se recolecto los datos mediante un cuestionario sobre los Determinantes de la Salud con la técnica de la entrevista y de la observación. Los resultados fueron: En los determinantes Biosocioeconómicos la mayoría tienen grado superior incompleto, con ingreso económico de S/. 750.00 a S/. 1000.00, un trabajo estable y la mayoría tiene vivienda propia, En los estilos de vida la mayoría de ellos no fuman de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases teóricas y conceptuales de la teoría de Medeleine Leiniger y el modelo canadiense, donde que a partir de ello surgen modelos como el modelo de Brunner, Marmot, Wilkinson y de la misma manera Didericshsen y colaboradores, finalmente el modelo que presenta la comisión de los determinantes sociales de la OMS; son los que presentan los principales determinantes de salud

La teoría de la diversidad y cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigarán cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales y aplican a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura (14).

De la misma forma, Leininger considera que lo principal de la asistencia, el conocimiento y la práctica en la enfermería son los cuidados; que permiten

mejorar o perfeccionar las condiciones y la forma de vida de las personas. En su opinión una teoría de Enfermería debe tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, familia y grupos en sus prácticas asistenciales, valores, expresiones con sus creencias basadas en sus estilos de vida y su cultura de las necesidades humanas. La asistencia y la práctica de Enfermería debe basarse en la cultura de la gente; la asistencia parece un factor crítico para el crecimiento y desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. La cultura y la asistencia son los medios más generales y holísticos que permiten conceptualizar y comprender a las personas (15).

Por otro lado, se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes Biosocioeconómicos, donde que, en el año 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en ello habla de los estilos de vida, el medio ambiente, social, la biología humana y el sistema sanitario, En el presente contexto no se pretende hacer énfasis en los estudios acerca del Informe Lalonde, ya que durante 20 años en España el modelo de Lalonde sigue teniendo una considerable acogida y presencia en los textos de salud pública hasta el día de hoy son muy consultados y sigue siendo referencia conceptual en los diferentes ámbitos de la política sanitaria y también son utilizados como argumentos de análisis económicos los cuales son autorizados por el sector sanitario público (16).

Dahlgren y Whitehead explica cómo las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades, y al nivel de políticas de salud

nacionales. Los individuos están en el centro del cuadro, dotados de edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de salud. El exterior del centro, la próxima capa simboliza hábitos personales y estilos de vida. Las personas con carencias tienden a exhibir una prevalencia superior de factores conductuales negativos como tabaquismo y mala alimentación, y también deben afrontar barreras financieras mayores para escoger un estilo de vida más saludable (17).

Las influencias sociales y comunitarias se representan en la próxima capa. Estas interacciones sociales y las presiones de los pares influyen en las conductas personales. Los indicadores de la organización de la comunidad registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas en la base de la escala social, lo que, a su vez, tienen menos prestaciones sociales y facilidades para la actividad de la comunidad. En el próximo nivel, encontramos componentes vinculados con las condiciones de vida, círculo social y laboral provisión de sustancias nutritivas y acceso al sistema sanitario. En esta capa, las situaciones habitacionales más pobres, exposición a circunstancias de trabajo más peligrosas o estresantes, limitación para acceder a los servicios de salud (17).

Wilkinson y Marmot analizaron los determinantes sociales que condicionan la salud, tanto estructurales como conductuales: La pendiente social, el estrés, los primeros años de vida, la exclusión social, el trabajo y el desempleo, el apoyo social, la adicción, los alimentos y la práctica del ejercicio,

el transporte, entre otros. Demostraron que la extraordinaria susceptibilidad de la salud ante el entorno social (18).

La biología representa el organismo de la persona, los factores biológicos son muy importantes en la vida del ser humano por que agrupa las formas del movimiento biológico como también es el encargado del movimiento de la materia. la repercusión del ser humano puede ocasionar diferentes enfermedades en la salud como los más vistos son los problemas crónicos, trastornos mentales, genéticos los inadecuados desarrollos en el feto y problemas mentales, todos los problemas mencionados son por el problema de la biología. así mismo la biología humana está relacionada con la genética y la edad de las personas (19), (20).

Para Laframboise, la biología humana incluía la dotación genética de los individuos, el crecimiento y desarrollo y el envejecimiento. En 1973, cuando propuso su modelo, no se conocía la secuencia del genoma humano, expresaba que la influencia de la biología humana en distintos procesos es innumerable, siendo causa de todo tipo de morbilidad y mortalidad (21).

Según la organización mundial de salud (OMS) Los determinantes sociales de la salud es el ciclo de vida de las personas, nacen, crecen, viven y envejecen también de esa manera abarcan la salud de la persona y son sistemas que condicionan la vida cotidiana, así mismo los determinantes sociales declaran una mayor parte de las inequidades sanitarias y son las injusticias muy observadas entre los países, dentro de ello están incluidos las políticas, económicas y programas del desarrollo social (22).

Los determinantes socioeconómicos de la salud: Se centran principalmente en factores económicos manifestando en las diferencias de salud que son generados por los ingresos. No obstante la relación entre el ingreso y la desigualdad en la salud es algo muy amplio, como se ha visto en los estudios recientes la inserción de los ingresos es el factor principal de la desigualdad en la salud, y ello no es suficiente para entender lo complejo que son las otras dimensiones sociales como es la educación o también las clases sociales que son datos relevantes para entender la desigualdad en una población (23).

La vida de la persona debe de ser atendida en sus diferentes aspectos como biológico, psicológico, social y económico en el que se encuentra, dentro de ello incluyen las experiencias, creencias, actitudes perspectivas que los humanos que generan en relación a su vida. Este concepto es subjetiva porque se basa en la autopercepción como el bienestar y satisfacción y objetiva por que aparece la presencia de los síntomas, el manejo físico y el apoyo social. En el manejo de la calidad de vida se influyen las siguientes dimensiones como: bienestar global, aspectos físicos, psicológicos, sociales, funcionales y económicos, es decir que la calidad de la vida humana es la percepción subjetiva con relación a su capacidad (24).

En el año 2016 la OMS creo la comisión de los determinantes sociales de salud, y es uno de los hechos más importantes en la salud pública y epidemiológica al momento de crear analizaron los problemas de la pobreza y de qué manera afectaba a la salud la población, en cuanto a los fundamentos de

la epidemiología requieren la ayuda en los fenómenos sociales, económicos y biológicos que intervienen en el proceso de la salud de la persona, según la teoría ecosocial analiza los aportes de la teoría ecológica y sistémicas que se aplican en la salud, de ello consideran de manera simultánea los elementos que son lo ecológico, la estructura social en la salud y enfermedad y la relación de los dos elementos mencionados. La disposición socioeconómica y la medición de las inequidades en salud se debería tener en cuenta de que manera afecta o protege a la población (25).

Los determinantes sociales de la salud de cada país tienen una caracterización muy particular, dependiendo del sistema social que se vive, de la ideología que impera y de la cultura dominante. Dentro de los determinantes más comunes se alistan: las redes de apoyo social, empleo y condiciones de trabajo y los estilos de vida. Las políticas sociales y económicas que existen en y entre los países influyen en el estado de salud de la población y determinan la desigualdad de las condiciones de vida, no siendo éstas resultado de la libre elección de los individuos. La voluntad política y la cooperación entre sectores a diferentes niveles son imprescindibles en la producción social de salud (26).

Servicios de salud: esta área se refiere a la parte asistencial donde están agrupadas las prácticas, es el acceso y la calidad a la red asistencial de salud, donde van incluyendo las prácticas de gestión, dotación y calidad del personal asistencial, infraestructura y el equipo de salud. La educación: Esta área donde refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud. Trabajo: Esta área está referido a las condiciones laborales y las oportunidades

de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud Territorial. La ciudad: En este ámbito están agrupados las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud (27).

Las redes sociales: son estructuras donde los diferentes grupos pueden mantener relaciones sentimentales, amistosas y laborales, compartiendo informaciones e intercambio de opiniones todo de acuerdo con cada interés de la persona, en los últimos años las redes sociales se han convertido como un medio de comunicación más utilizado más que todo por los adolescentes y los jóvenes así mismo los niños, el mal uso de estas redes pueden causar muchos daños en la salud física, el entorno social y familiar por parte de las personas ya mencionadas (28).

Una encuesta realizada por Royal Society donde se tuvo como pregunta a los adolescentes: ¿de qué manera las plataformas de las redes sociales tenían un impacto en su salud y bienestar? Se obtuvieron como resultados de la encuesta que el Snapchat, Facebook, Twitter e Instagram aumentan sentimientos de ansiedad, depresión, pérdida de tiempo, mala imagen corporal y por último la soledad esos fueron las respuestas adquiridas en la dicha encuesta, en el dicho estudio se menciona que desde la etapa de niñez se están perdiendo las habilidades sociales (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. El tipo y nivel de investigación

Cuantitativo

Porque tuvo como objetivo evaluar los datos numéricos medibles y explica la realidad social enfocándose en lo externo y lo indicaciones sociales fueron exactos y guardaron relación (30).

Descriptivo

Porque fue especificada, caracterizada y se consideraron los rasgos más importantes de cualquier fenómeno que permitieron describir a lapoblación (31).

3.2. Diseño de la investigación.

De una sola casilla: Porque se utilizó en un solo grupo de estudio con el objetivo en obtener un informe aislado y sirvió para resolver problemas de identificación (31).

Para llevar acabo:

X → Y

Donde:

X: Es la variable de los Determinantes Biosocioeconómicos en el barrio de Picup bajo, huaraz-2020

Y: Es la población de adolescentes del barrio de Picup bajo –Huaraz,2020

3.3. Población muestral.

Población: La población estuvo conformada por 110 los adolescentes que viven en barrio de Picup bajo– Huaraz,2020

Muestra: La muestra fue calculada mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la pandemia del COVID-19 fue un total de 31 adolescentes que viven en el Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

Unidad de análisis:

Cada adolescente que vive en el barrio de Picup bajo los cuales formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de investigación

Criterios de inclusión:

- Adolescentes del barrio de Picup bajo que participó en el estudio de investigación mediante la firma digital del consentimiento informado de los padres de familia, capturado por el investigador.
- Adolescentes que viven más 3 años en el barrio de Picup bajo
- Adolescentes sanos del barrio de Picup bajo que accedió a participar en la encuesta como informantes sin importar el sexo, condición socio económica y grado de instrucción.

Criterio de exclusión:

- Todos los adolescentes del barrio de Picup bajo que no tuvieron la autorización de sus padres y rechacen la participación en el estudio.
- Personas con trastornos mentales y/o déficit cognitivo

3.4. Definición y Operacionalización de variables

I. Determinantes Biosocioeconómicos

Los factores biosocioeconómicos son definidos colectivamente mediante la construcción de estilos de vida variados, localizados, precisamente en tiempo o espacios de la vida cotidiana, los cuales están conformadas por tres factores que son los siguientes: Biológico, social, económico. Estos factores

son modificables a lo largo de la vida (32).

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. En el organismo encontramos diversos procesos que se repiten periódicamente con un patrón similar, es decir, que son cíclicos. En el organismo ya nacido encontramos otras fases como la infancia, pubertad, adultez, vejez, etc. A todas estas fases, son las que llamamos edades, es decir edad es así sinónimo de fase del desarrollo (33).

Definición Operacional

- Adolescencia temprana (de 12 años a 14 años 11 meses 29 días)
- Adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días)

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. Implicando con ello la división y clasificación en machos y hembras a partir de sus características biológicas, tales como los genitales: pene en los hombres, vagina en las mujeres, o por el tipo de gameto que producen: espermatozoides en aquellos, óvulos en estas (34).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino

- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es un indicador de estatus socioeconómico estable a lo largo de su vida. Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (35).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (36).

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

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. La capacidad del ser humano de desarrollar ocupaciones socialmente valoradas. La ocupación constituye una entidad que favorece y promueve la participación e integración social a través de la adquisición, mantenimiento, mejora o recuperación del desempeño de actividades ligadas al auto-mantenimiento y autocuidado, la educación, la productividad, el ocio y el juego, incidiendo en último término en la salud y bienestar individual (37).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda presenta una variedad de formas de adaptación, ocupación y apropiación, resultado de las condiciones territoriales, socioeconómicas y culturales, cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales. Es un escenario de la vida cotidiana del ser humano (38).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia:

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

Material del piso:

- Tierra
- Enablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

- 4 a más miembros

- 2 a 3 miembros
- Independiente

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)

- Caca de vaca

Energía Eléctrica

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

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 semanas, 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 específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación se aplicó la técnica de la observación y entrevista a través del instrumento de la encuesta que fue realizada mediante llamadas telefónicas, mensajes por WhatsApp y Messenger.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento sobre los determinantes de la salud; elaborado por Dra. A. Vílchez aplicado por la investigadora del presente estudio. El cual consiste en los datos de identificación

y acerca de los determinantes biosocioeconómicos, el cual fue dividido por factores (biológico, social y económico) y consta de (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso material de techo material de paredes números de habitaciones abastecimiento de agua combustible para cocinar energía eléctrica frecuencia con la que recogen basura por su casa eliminación de basura).

Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada. Los determinantes del entorno biosocioeconómicos

(Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

La evaluación cuantitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes de las Regiones del Perú elaborado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la 38 propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes.

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de adolescente del Perú (39).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (39).

3.6. Plan de análisis.

Procedimiento para la recolección de datos del proyecto de trabajo de investigación se consideraron lo siguiente:

- Se contactó por vía telefónica, mensajes de WhatsApp y Messenger con cada padre de familia de los adolescentes del barrio de Picup bajo

- Se le informó y se les pidió el consentimiento a los padres de los adolescentes del barrio de Picup bajo
- Se hizo una coordinación con los padres de familia y adolescentes dispuestos y con tiempo para la fecha oportuna en donde se aplicará el instrumento.
- Se realizó la aplicación del instrumento a cada participante del estudio
- Se desarrolló la lectura del contenido e instrucciones del instrumento a cada participante del estudio.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo máximo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de forma personal y directa por cada participante.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico con mayúsculas SPSS V.28, y serán presentados en tablas simples de frecuencias y porcentajes para su respectivo análisis

3.7. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020.	¿Cuál es la caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020?	Describir la caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las determinantes Biológicas del adolescente en el barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020. • Identificar las determinantes sociales del adolescente en el barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020. • Identificar los determinantes económicos del adolescente en el barrio de Picup bajo - Huaraz, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes biosocioeconómicos (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, servicios básicos y saneamiento ambiental). 	<p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental.</p> <p>Tipo de investigación: cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación.</p> <p>Población Está constituida por 110 adolescentes de barrio de Picup bajo – Huaraz.</p> <p>Muestra. La muestra estuvo constituida por 31 adolescentes debido a la coyuntura por la pandemia COVID 19</p>

3.8.Principios éticos

En el presente trabajo de investigación se valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido y por el método seguido, así también se planteó los resultados que se han obtenido en el transcurso de la investigación con ética y veracidad posible (40).

- **Principio de Protección a las personas:** Se aplicó el cuestionario respetando la dignidad humana diversidad, privacidad y confidencialidad de los adolescentes del barrio de Picup bajo y se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación
- **Principio de Libre participación y derecho para estar informado:** En el presente estudio se aplicó el consentimiento informado y se obtuvo la participación voluntaria de los adolescentes de la jurisdicción respetando sus derechos fundamentales.
- **Principio de Beneficencia no maleficencia:** Se aplicó el cuestionario a los adolescentes y la información obtenida solo fueron para fines de la investigación y no causó daño a la integridad ya que fue de manera anónima.
- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** Para este presente principio ético no se vulneró y ni tampoco perjudicó el medio ambiente por ningún motivo se puso en peligro a la biodiversidad, ya que debido a la pandemia la mayor parte de la recolección de datos se realizó vía online
- **Principio de Justicia:** En el presente estudio se respetó la libre participación del adolescente, así como también se aseguró el juicio razonable ante algunas limitaciones de conocimientos o capacidades.

- **Integridad científica:** En la presente investigación y recolección de datos, como investigadora mostré y extendí información acerca del proyecto que estoy realizando ya que las personas querían conocer más acerca de la investigación

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados

TABLA 1
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.

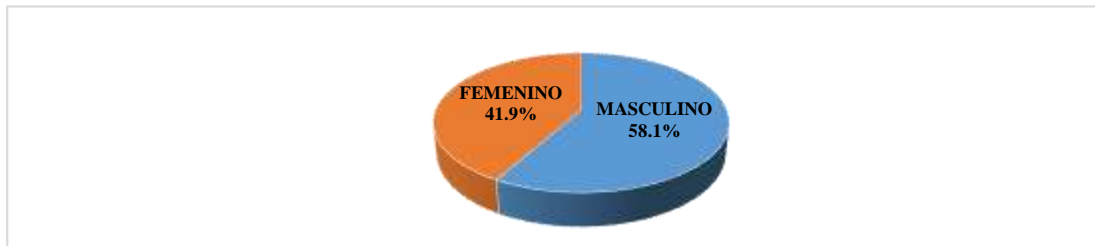
Sexo	N	%
Masculino	18	58.1
Femenino	13	41.9
Total	31	100.0

Edad	N	%
Adolescencia temprana (de 12 años a 14 años 11 meses 29 días)	12	38.7
Adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días)	19	61.3
Total	31	100.0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo- Huaraz, 2020

GRÁFICO 1

GRÁFICO SEGÚN SEXO DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO-HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo- Huaraz, 2020

GRÁFICO 2.

GRÁFICO DE LA EDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO -HUARAZ, 2020



Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes, elaborado por Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo- Huaraz, 2020.

TABLA 2

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020

Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin nivel de instrucción	2	6.5
Inicial/Primaria	8	25.8
Secundaria completa/incompleta	21	67.7
Total	31	100.0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel de instrucción	4	12.9
Inicial/Primaria	6	19.4
Secundaria completa/incompleta	18	58.1
Superior completa/incompleta	2	6.4
Superior no universitaria: completa/incompleta	1	3.2
Total	31	100.0
Ocupación del jefe de la familia	N	%
Trabajador estable	7	22.6
Eventual	18	58.1
Sin ocupación	5	16.1
Jubilado	1	3.2
Estudiante	0	0
Total	31	100.0
Tipo de Vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	17	54.9
Vivienda multifamiliar	13	41.9
Local no destinado para habitación humana	1	3.2
Otros	0	0
Total	31	100.0
Tenencia	N	%
Alquiler	9	29.1
Cuidador/alojado	1	3.2
Plan social (dan casa para vivir)	1	3.2
Alquiler en venta	1	3.2
Propia	19	61.3
Total	31	100.0
Material del piso	N	%
Tierra	18	58.1
Entablado	4	12.9
Loseta, vinílicos sin vinílicos	7	22.6
Parquet	2	6.4
Total	31	100.0

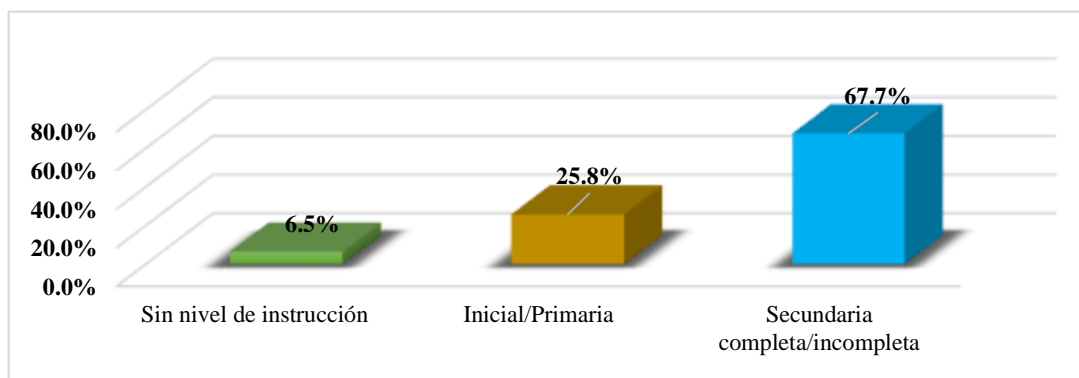
Material del techo	N	%
Madera, estera	4	12.9
Adobe	5	16.1
Estera y adobe	1	3.2
Material noble ladrillo y cemento	10	32.3
Eternit	11	35.5
Total	31	100.0
Material de paredes	N	%
Madera estera	3	9.7
Adobe	17	54.8
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo cemento	11	35.5
Total	31	100.0
Número de personas que duermen por habitación	N	%
4 a más miembros	4	12.9
2 a 3 miembros	23	74.2
Independiente	4	12.9
Total	31	100.0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	2	6.5
Cisterna	2	6.5
Pozo	1	3.2
Red pública	9	29.0
Conexión domiciliaria	17	54.8
Total	31	100.0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	4	12.9
Letrina	3	9.7
Baño propio	23	74.2
Otros	1	3.2
Total	31	100.0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	15	48.4
Leña, carbón	16	51.6
Bosta	0	0
Total	31	100.0
Energía eléctrica	N	%
Energía eléctrica temporal	6	19.4
Energía eléctrica permanente	25	80.6
Total	31	100.0
Disposición de basura	N	%

A campo abierto	6	19.4
Al rio	2	6.5
En un pozo	3	9.6
Se entierra quema, carro recolector	20	64.5
Total	31	100.0
Frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura		
	N	%
Diariamente	4	12.9
Todas las semanas pero no diariamente	9	29.0
Al menos 2 veces por semana	17	54.9
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	1	3.2
Total	31	100.0
Lugar de eliminación de la basura		
	N	%
Carro recolector	25	80.6
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	2	6.5
Otros	4	12.9
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020

GRÁFICO 3

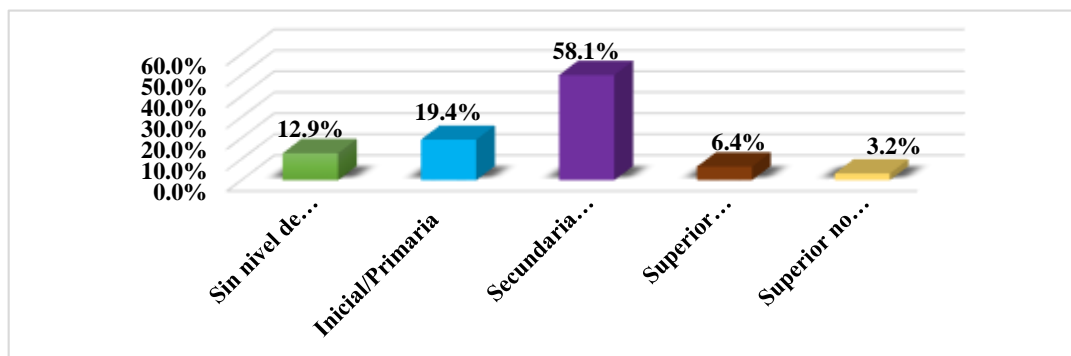
GRÁFICO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020

GRÁFICO 4

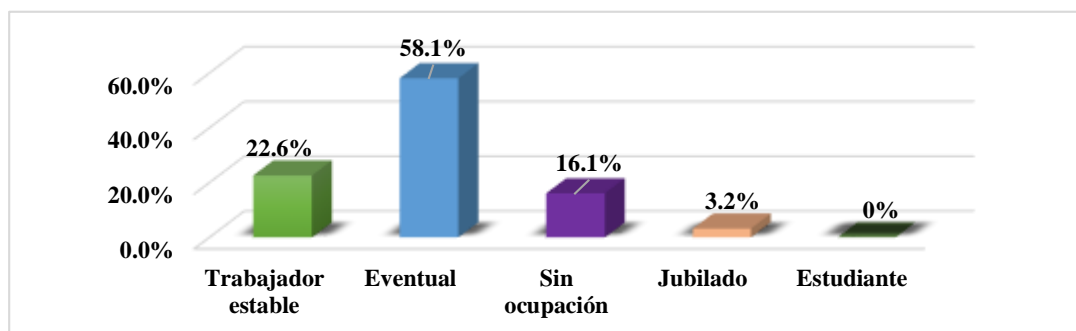
GRÁFICO DE GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO, HUARAZ – 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 5

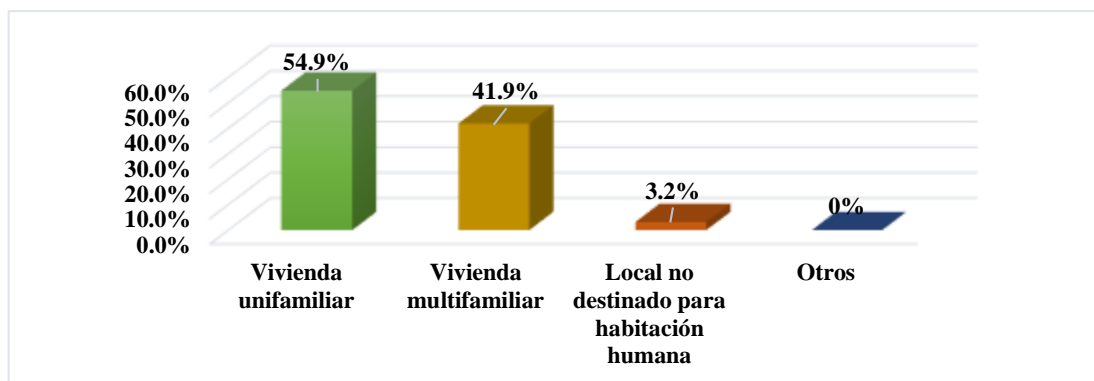
GRÁFICO DE OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO-HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 6

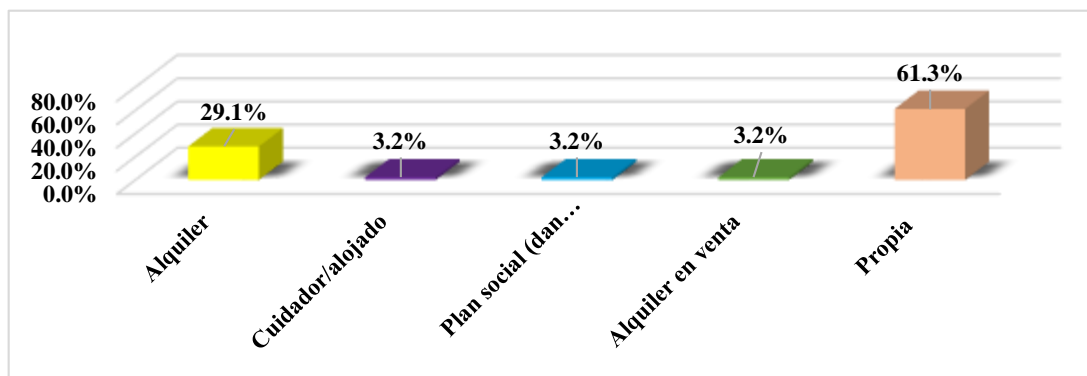
GRÁFICO DE TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 7

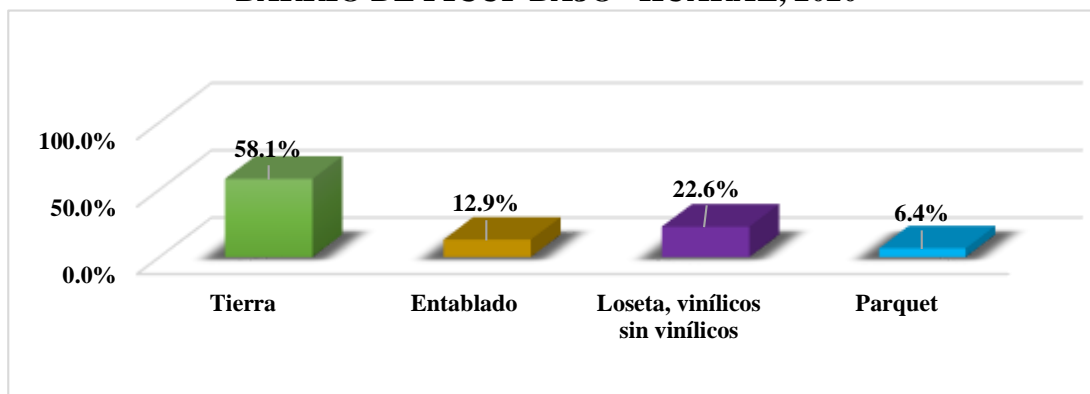
GRÁFICO DE TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ,2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 8

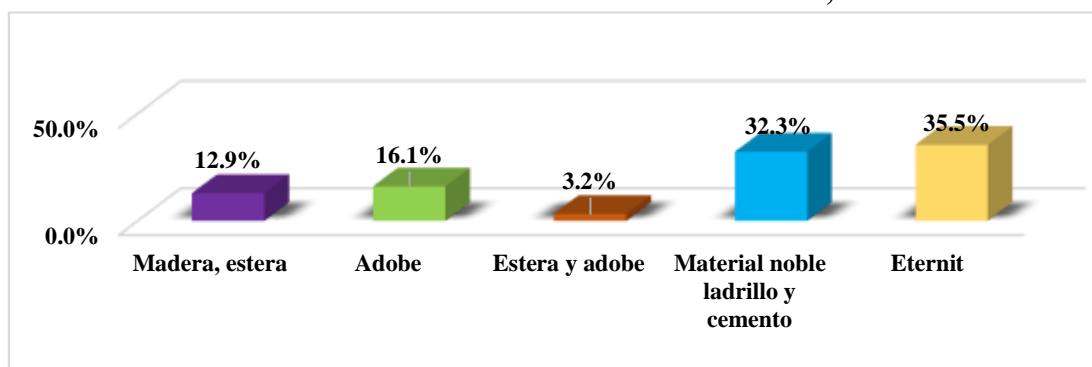
MATERIAL DEL PISO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 9

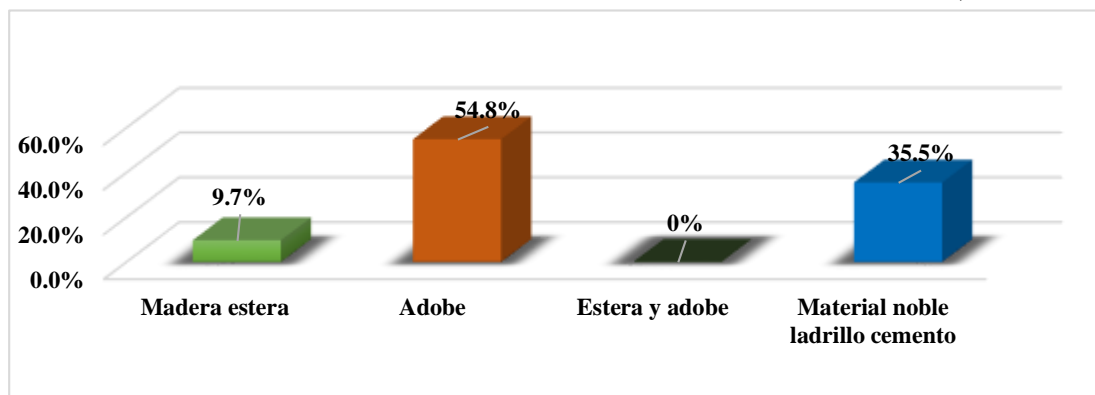
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 10

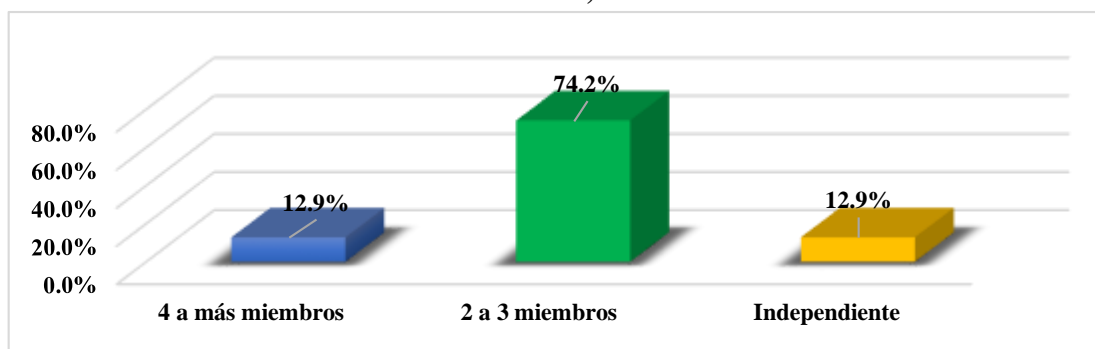
GRÁFICO DE MATERIAL DE PAREDES DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 11

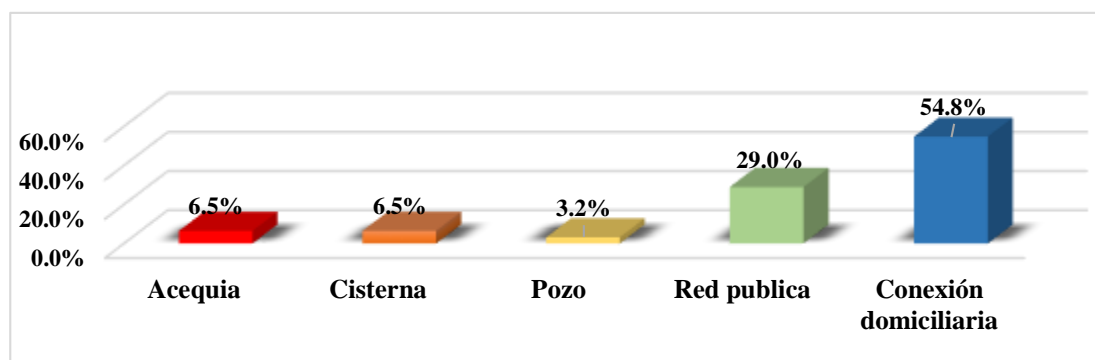
GRÁFICO DE NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN DE ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 12

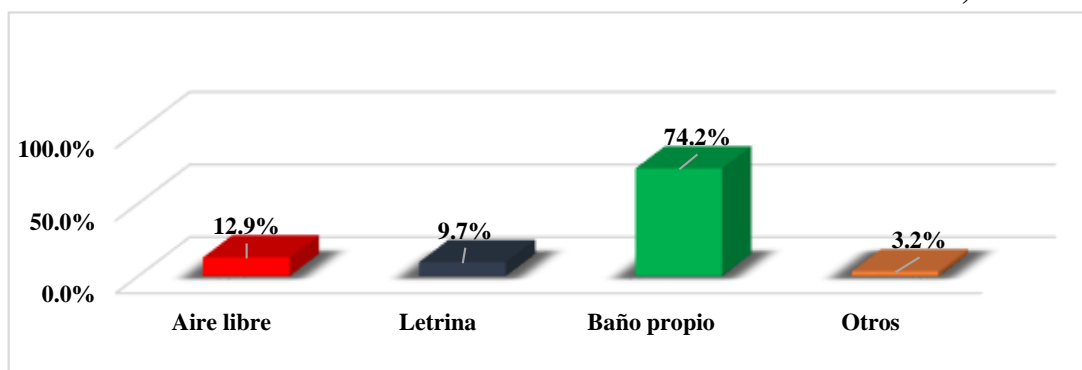
GRÁFICO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 13

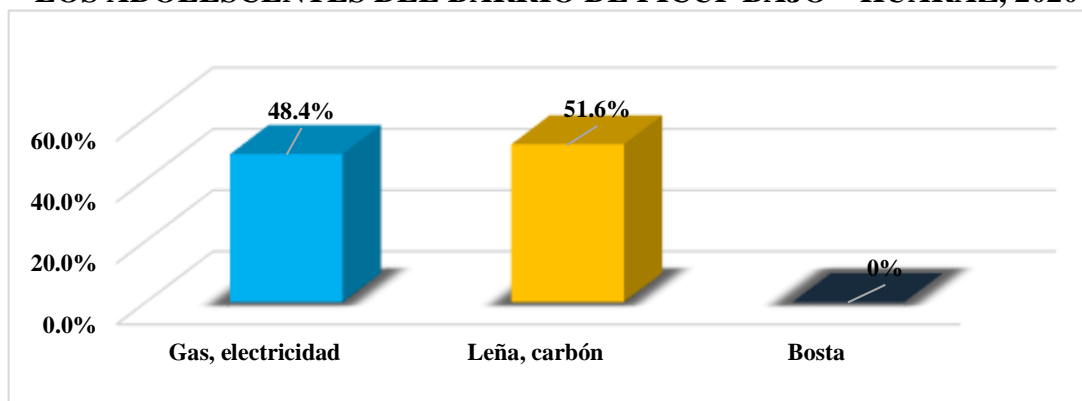
GRÁFICO DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO- HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 14

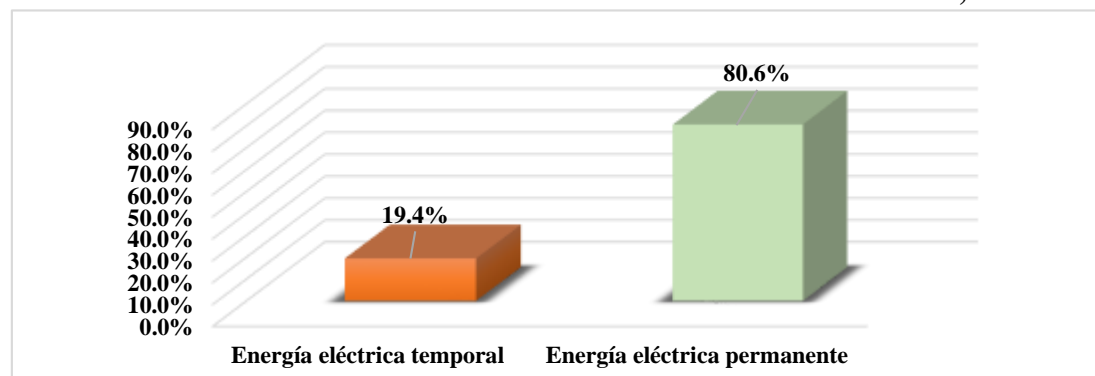
GRÁFICO DE COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 15

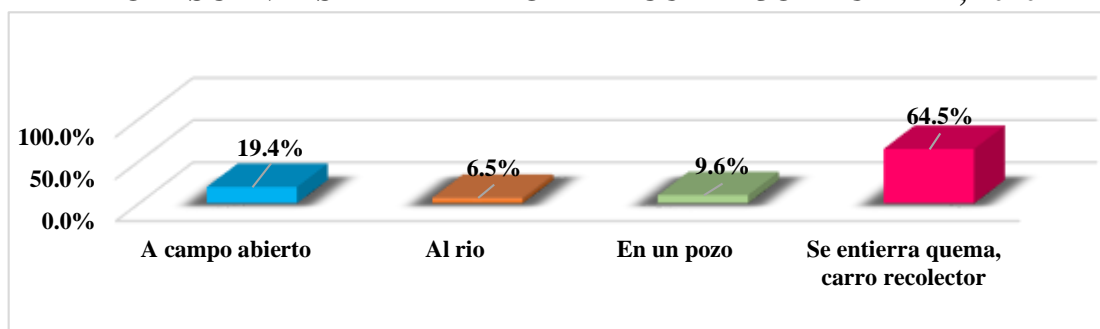
GRÁFICO DE TIPO ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 16

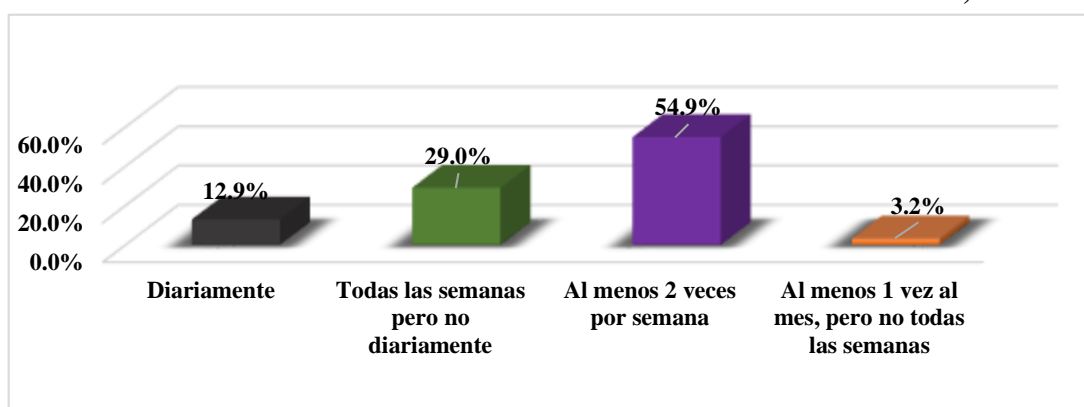
GRÁFICO DE DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO– HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 17

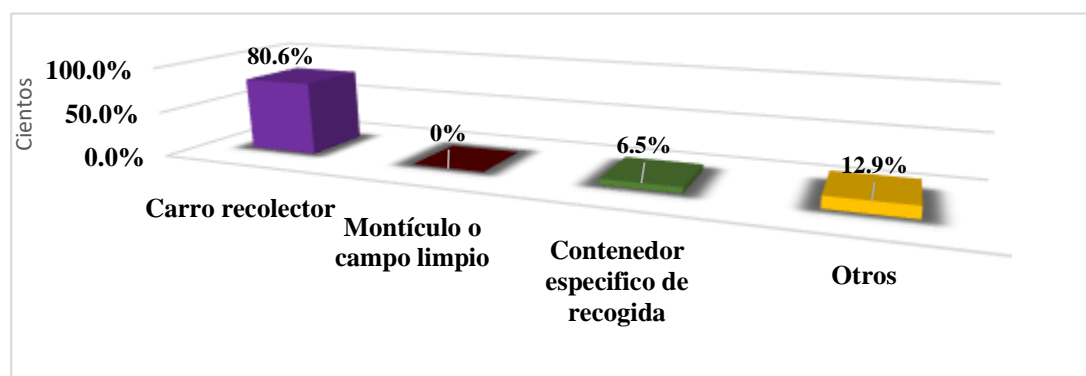
GRÁFICO DE FRECUENCIA CON LO QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR DE BASURA POR LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 18

GRÁFICO DE MODO DE ELIMINACIÓN DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO– HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020

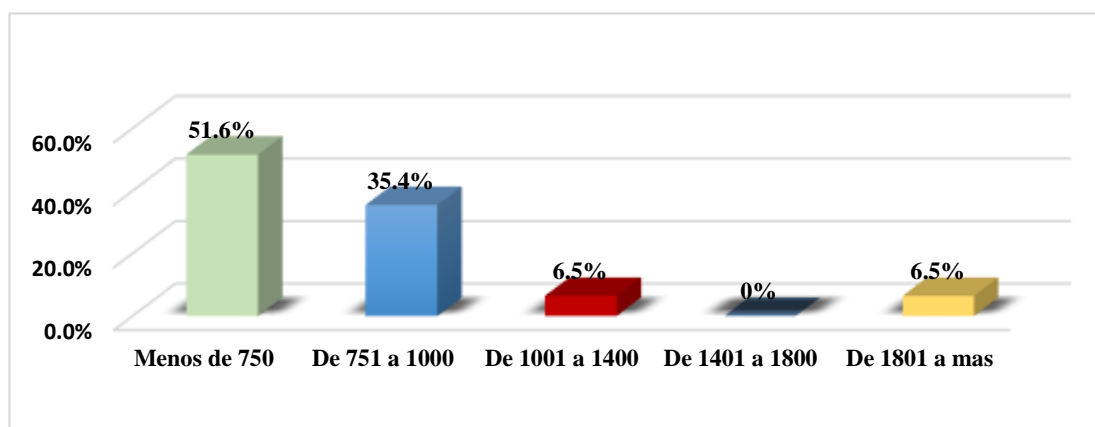
TABLA 3
CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES ECONÓMICOS DE LOS
ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO - HUARAZ, 2020.

Ingreso económico en nuevos soles	N	%
Menos de 750	16	51.6
De 751 a 1000	11	35.4
De 1001 a 1400	2	6.5
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a mas	2	6.5
Total	31	100.0

Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020.

GRÁFICO 19

GRÁFICO DE INGRESO ECONÓMICO DE LOS JEFES DE FAMILIA DE
LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO– HUARAZ, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Factores Biosocioeconómicos de los adolescentes, elaborado por la Dra. Vílchez A, aplicado en los adolescentes del Barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020

4.2. Análisis de Resultado

TABLA N° 01

La presente tabla informa los resultados sobre los determinantes biológicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo – Huaraz, donde se evidencia que la mayor parte de adolescentes son de sexo masculino 58.1% (18), y la edad promedio predominante es de 15 a 17 años con un 61.3% (19).

Estos resultados obtenidos tienen similitud con lo encontrado en el estudio realizado por Palomino, M. (41). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Miguel Cortez del Castillo - Castilla-Piura, 2020”. Siendo su muestra de 150 adolescentes, donde podemos observar que el 55.3% de los adolescentes encuestados son de género masculino, el 72.7% presentan una edad entre 15 a 17 años 11 meses 29 días.

Así mismo, los resultados asemejan con el estudio realizado por Valera V. (42). “Determinantes Que Influencian El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Adolescentes. Asentamiento Humano Ppao - Nuevo Chimbote, 2017”. Donde su muestra es de 150 adolescentes; según el sexo 50% (75) son masculinos y en la edad el 51,3% (77) son adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días.

Los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por Zavaleta, S. (43), en su estudio: “Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3° Secundario Institución Educativa N° 89002. Chimbote - Perú, 2017”. El total de muestra fue de 200 adolescentes, el 58,5% (117) son de sexo femenino; el 52,5% (105) de los adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días.

Del mismo modo el resultado obtenido es diferente a su estudio de Chávez D. (44) titulado “Determinantes De La Salud En Los Adolescente Del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019”. El total de muestra fue de 218, donde se observa que los adolescentes encuestados el 55,0% (120) son de sexo femenino y el 64,2% (140) tienen una edad entre 12 - 14 años

En el presente trabajo de investigación se estudió los determinantes biológicos considerando así al sexo y edad. Referente al sexo se halló que son un conjunto de atributos biológicos inmodificables en los humanos y se encuentran asociadas con las características físicas, fisiológica y cromosomas donde se encuentra la expresión genética, hormonal y anatómica, generalmente son conocidos como dos grupos que son hombres y mujeres, aunque se puede evidenciar la expresión de los atributos biológicos de cada persona (45).

En el año 2018 La organización Mundial de la Salud (OMS), establece como definición de sexo al conjunto de características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (46).

Sin embargo, las estadísticas a nivel nacional en el Perú a través del censo 2017 muestran que el Perú tiene una población de 32 32 millones 625 mil 948 habitantes, del total de ello 16 millones 190 mil 895 corresponde a población masculina y 16 millones 435 mil 53 a población femenina, de los cuales la relación de masculinidad es de 99 hombres por cada 100 mujeres, en la zona urbana se evidencia mayor cantidad de sexo femenino con 54,1% y en menor cantidad el sexo masculino con 45,9% (47).

En el estudio de los adolescentes del barrio de Picup bajo– Huaraz se evidencia que más de la mitad son de sexo masculino, se debe a la tasa alta de natalidad, así mismo, se debe a que la mayoría de los adolescentes se encuentran en la casa cultivando sus chacras, cuidando sus animales sin empleo estable y llevando clases virtuales por el tema de Covid - 19, mientras que las mujeres se van al mercado a ofrecer sus productos naturales de la chacra.

Por lo tanto, a dicho análisis se recomienda que ambos géneros se encuentren en plenas condiciones de poder ejercer sus derechos por lo que se debe lograr eliminarlas inequidades por razón de género en el ámbito de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario y de la misma forma fomentar las relaciones familiares ya que los adolescentes asumen la función muy importante con respecto a la creación de vínculos familiares.

La segunda variable estudiada en los determinantes biológicos es la edad que está definida como conjunto de los períodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. De igual manera hace referencia a otra división: primera edad (que comprende desde la primera infancia hasta la juventud), la segunda edad (edad adulta) y la tercera edad (vejez). También se ha citado una cuarta edad que supone una vejez avanzada, generalmente considerada a partir de los ochenta años (48).

La OMS define que la adolescencia es una etapa que empieza a los 10 años y termina los 19 años, esta etapa está dividida en tres fases que son: la adolescencia temprana que está constituido desde los 10 – 13 años, la adolescencia media desde

los 14 a 16 años y la adolescencia tardía desde los 17 a 19 años. Es esta etapa de la persona se presentan diferentes cambios fisiológicos como la estimulación de los órganos por las hormonas ya sean femeninas y masculinas, estructurales que son los anatómicos, psicológicos referidos a la integración de la personalidad e identidad y por último la adaptación a los cambios culturales y sociales (49).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017, reveló que Perú es un país con población joven en su mayoría, pues en un 29,6% en el 2017, tenía menor a 15 años de edad, un 61,9% oscilaba entre los 15 y 64 años y solo el 8,5% de población fue mayor o igual a 65 años. Los datos estadísticos varían de acuerdo al área donde habitan las personas, el 35% de la zona rural tiene menos de 15 años de edad mientras que en la zona urbana son un 27,9%. Las personas de 65 años a más suman un 9,3% en la zona rural y un 8,5% en la zona urbana. en el 2018 (50).

En cuanto a la edad predominante de los adolescentes del barrio de Picup bajo - Huaraz; es de 15 a 17 años, lo cual está estrechamente relacionado a que se ha incrementado la tasa de natalidad en la población infantil y adolescente dando origen a una ciudadanía joven en la zona de investigación. Así mismo, los jóvenes de esa etapa la mayoría ya tienen la secundaria completa nos encontramos con ellos porque no han migrado a otros lados a estudiar ni a trabajar y se han quedado en casa por la pandemia es por ello que en el estudio encontramos más adolescentes de dicha edad, por otro lado, los adolescentes ya están en la capacidad de poder autorrealizarse ya que aportan a contribuciones dentro de la sociedad lo que implica que a medida que las personas van aumentando sus capacidades también va en aumento la necesidad de lograr como autorrealizarse y mantenerse.

TABLA N°02

La presente tabla describe los determinantes sociales de los adolescentes del barrio de Picup bajo – Huaraz, donde el grado de instrucción de los adolescentes es secundaria completa /incompleta 67,7% (21), igualmente, las madres de los adolescentes tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta 58,1% (18), tienen un trabajo eventual 58.1% (18), en cuanto a las viviendas son unifamiliares 54,9% (17), de tenencia propia 61,3% (19), el material del piso es de tierra 58%, (18), con techo de Eternit 35.5% (11), y paredes de adobe 55% (17), las habitaciones están ocupadas por 2 a 3 miembros 74.2% (23), el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria 54.5%(17), con baño propio 74.2%(23), el combustible para cocinar es leña y carbón 51.6% (16), la energía eléctrica es permanente 80.6% (25), la disposición de la basura es enterrar y quemar 64.5% (20), el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana con 54.9%(17), y la eliminación de la basura es mediante ello 80.6% (25).

El presente estudio se asemeja con el estudio de Leiva K. (51) titulado “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús De Praga” Atipayán Huaraz, 2016”. Donde el 63,9% (92) de las madres tienen secundaria completa / incompleta; tienen un trabajo eventual 54,2% (78), las viviendas son unifamiliares 70,1% (101), con tenencia propia 91% (131), con piso de tierra 74,3% (107), techo de Eternit, 82,6% (119) y paredes de adobe, tienen conexión de agua domiciliaria 68,8% (99), el 82,6% (119) cuenta con baño propio, utilizan leña / carbón para cocinar 61,1% (88), cuenta con energía eléctrica permanente 52,6% (119), el 73,6% (106), entierra / quema carro recolector la basura,

34% (49) el carro recolector de basura pasa al menos 2 a 3 veces por semana, y por último el 69,4% (100) elimina su basura en carro recolector.

Por otro lado, el estudio se asemeja a la investigación de Córdova C. (52) titulado “Determinantes De La Salud En Los Adolescente Del Distrito San Juan De Bigote-Morropón-Piura, 2019” donde el 100% de los adolescentes tienen un grado de instrucción de Secundaria Completa/ Incompleta; el 59,7% de las madres de los adolescentes tienen estudios Superior Completa/ Incompleta; Se observa que el 79,6% tienen una vivienda unifamiliar; con tenencia propia 93,5%; el 51,6% con material de piso Tierra; el 74,7% con techo de Eternit y paredes de adobe 56%, el 57,5% duermen en habitaciones de 2 a 3 miembros, en el agua; el 81,0% tienen conexión domiciliaria, el 88,2% tienen baño propio; el 93,7% tiene energía eléctrica permanente; disposición de la basura el 73,8% la entierra, quema, carro recolector; el 38,3% refieren que pasan recogiendo la basura al menos 2 veces por semana; 56,1% elimina la basura en el carro recolector

Los resultados difieren a los estudios realizados por Palomino M. (53). Con su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Miguel Cortez Del Castillo - Castilla-Piura, 2020”. Donde que el grado de instrucción de los 100 % adolescentes es secundaria completa/ incompleta, además el 40.7% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de superior completa/incompleta, en cuanto a la ocupación el 54.7%. tienen trabajos estables, El 52,0% tienen una vivienda multifamiliar, con vivienda propia 69,3%, material del piso falso 50,3%, y techo de Eternit 50,0%, el 86,7% de las viviendas presentan sus paredes de material noble, ladrillo y cemento.

Los resultados obtenidos en el estudio son diferentes con la investigación realizada por Capillo D. (54). Titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud La Unión - Chimbote, 2019”. el 54%(46) de los adolescentes tiene una vivienda multifamiliar, 93%(79) con tenencia propia, el 92% de material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílico; con techo de material noble, ladrillo y cemento el 53%(45), también 96%(82) las paredes son de material noble, ladrillo y cemento. El 99%(84) del abastamiento de agua es de conexión domiciliaria. El 100%(85) en la eliminación de excretas es en baño propio; el 87% utilizan combustible para cocinar gas/ electricidad; el 100%(85) tienen energía eléctrica permanente

En la presente investigación en los determinantes sociales se considera el grado o nivel de instrucción de la persona que se refiere el grado más elevado de estudios cursados o que estén cursando sin tener en cuenta si es que han terminado o no; los siguientes son los niveles: Primarios o menos: se refiere a las personas analfabetos y a los que sólo saben leer y escribir, nivel secundario: se refiere a las personas que han terminado la secundaria completa o están cursando Profesionales: en este grupo están incluidas las personas con estudios de Formación Profesional: Universitarios o Superiores, así mismo incluye a las personas que han realizado estudios en Escuelas Universitarias, en Facultades Universitarias o en Escuelas Técnicas Superiores (55).

El grado de instrucción promedio de la persona es el grado de educación alcanzado, según los resultados de los censos nacionales 2017, revelaron que en el país existen 21 millones 627 mil 833 individuos mayores a 15 años; de este total

1 millón 84 mil 525 (5,0%) no tienen nivel alguno de educación; 40 mil 45 (0,2%) tienen nivel inicial; 4 millones 177 mil 672 (19,3%) algún grado de primaria; 8 millones 926 mil 121 (41,3%) algún año de educación secundaria; 3 millones 97 mil 249 (14,3%) alcanzaron estudiar superior no universitaria y 4 millones 259 mil 805 (19,7%) educación universitaria (56).

Es por ello que, con respecto a la variable de grado de instrucción se infiere lo siguiente en el barrio de Picup bajo según los adolescentes encuestados, de acuerdo a nuestros resultados en su gran mayoría responden a grado de instrucción, secundaria completa/secundaria incompleta, por lo tanto, nos conlleva a inferir de que la educación es fuente esencial que permite tener un crecimiento y desarrollo personal, se puede encontrar diversos motivos, para algunas personas el tener un acceso limitado a los centros educativos, por dificultades económicas o probablemente algunos cambios no planificados en la vida del adolescente que no permite que se desenvuelva bien en el campo laboral y social. Por otro lado, la mayor parte de los adolescentes se ven truncados en avanzar en sus estudios por motivos de la coyuntura actual y otros solo tienen una preparación virtual para poder postular a los diferentes institutos y/o universidades.

Por ende, es importante realizar una coordinación con las autoridades institucionales para aquellos jóvenes que se truncan en sus estudios por tener problemas económicos para brindar las becas completas y medias becas ya que serían de gran ayuda para las personas que lo necesitan y tengas las ganas de salir adelante profesionalmente.

Asimismo, se observa que hay madres de los adolescentes del barrio de Picup bajo que culminaron sus estudios, como sabemos, el culminar los estudios secundarios traen diversos beneficios en donde permite a las personas poder desarrollar múltiples habilidades, ya que les abre las puertas a tener carreras superiores y estos logros académicos inician desde que la personas concluye la secundaria.

En el estudio, la variable de ocupación se define como una actividad donde la persona participa diariamente, o realiza una actividad en un momento determinado, así mismo se refiere a las obligaciones o tareas que realiza un individuo es su puesto de trabajo u oficio para establecer productividad en la actividad (57).

Según la encuesta demográfica y de salud familiar 2017, se hace de conocimiento que del total de la población que tienen un empleo adecuado y seguro son 5204.3 personas, la población subempleada es de 1746.6 personas, así mismo, por horas es 555.3 personas y finalmente por ingreso es de 1191.3 personas. El 65% es el valor remunerativo que se ubica en el quintal medio concerniente a las zonas rurales y la dedicación es la agricultura realizada por la gran mayoría de los hombres. Es así, que en las zonas rurales se evidencia mucho la falta de empleo y que la gran mayoría de las personas cultivan sus chacras y los productos son vendidos, lo cual, favorece para solventar los gastos de la familia (58).

Con relación a la ocupación en el barrio de Picup bajo, se observa que más de la mitad de los jefes de familia tienen solo trabajos eventuales lo que no asegura

un completo bienestar financiera, esto provoca un déficit en la salud y alimentación de la familia, sin embargo, la cantidad de la población que solo tiene trabajos eventuales se dedica a los sembríos de sus chacras o emprender para una buena reinserción laboral.

Así mismo, esto se debe a la situación actual de la pandemia, muchos de ellos han perdido su empleo y otros renunciaron sus trabajos por cuidar su propia salud y la de su familia; actualmente Picup bajo está considerado como una zona agrícola por ello hoy en día la mayoría de ellos se dedican a la agricultura y ganadería.

Por lo tanto, es indispensable seguir trabajado para la población ya que la canasta básica familiar es muy alta y la mayoría cuenta solo con trabajos eventuales, para ello, las propuestas necesarias serían de que las autoridades pertinentes puedan realizar coordinaciones para que promuevan el mercado laboral, de esta manera el personal de salud pueda brindar sesiones educativas en donde se centren en la educación de cuidados preventivos laborales de la salud.

Con respecto a la vivienda se sustenta que es un espacio donde el ser humano es habitado, que tiene el principal objetivo de brindar refugio protegiendo las condiciones del clima, de tal forma proporciona intimidad y un lugar seguro para guardar pertenencias realizar sus actividades básicas de la diarias, como también se puede decir que es lugar donde se velan por los valores, aspiraciones y motivaciones de la persona o familia, las estructuras físicas de la vivienda es adaptable es decir que puede ser grande o pequeña con uno o varios números de dormitorios, es así que se adapta a la satisfacción de cada uno de las personas (59).

Cada vivienda se condiciona a las necesidades de la familia ya que depende de la familia de sus diferencias culturales y sociales los cuales en conjunto permite que se desarrollen más viviendas en sus alrededores y se forme una comunidad. En una vivienda se puede encontrar tareas, por ejemplo, en el cocinado del alimento, lavado de ropa, aseo de cada integrante de la familia, así como también el cuidado de los niños y enfermos.

Así mismo, existen dos tipos de vivienda el unifamiliar que es una vivienda de construcción horizontal que son independientes donde vive solo una familia, mientras las multifamiliares son viviendas compartidas por varias unidades de familias que comparten el mismo terreno sobre lo que están construidos y son de construcción vertical. (60).

Relacionando con el estudio según el INEI, en los resultados del censo 2017, según tipo de vivienda, revelan que 8 millones 763 mil 360 (86,7%) son casas independientes, 820 mil 605 (8,1%) viviendas son departamentos en edificio, 166 mil 374 (1,6%) viviendas son chozas o cabañas y en menor porcentaje se observan viviendas en quinta, viviendas en casa de vecindad, viviendas improvisadas, locales no destinados para habitación humana y de otro tipo (61).

La tenencia de la vivienda se refiere a la posesión del hogar principal, el investigar este variable es muy importante ya que se tendrá en conocimiento las situaciones de los hogares en que se encuentren, además, se verá el lado de sus ocupantes, del mismo modo cuando se habla de las viviendas propias o cedidas por otro hogar, es muy importante realizar el registro de propiedad legalizado para una protección de la propiedad ya adquirida (62).

Según el INEI (2017), el régimen de tenencia de viviendas en el año 2017 el 69.8% son propias, 12,9% son cedidas y el 12,5% son alquiladas, del mismo modo, las viviendas que cuentan con documentos que acreditan el derecho de propiedad son; el 89,8 tiene el documento que acredita el derecho de la propiedad, el 8.6% no cuenta con ningún tipo de documentos que acredite el derecho de propiedad; las viviendas propias que acreditan el derecho de propiedad según el tipo de documento, el total de 47,3% cuenta con título de propiedad, el 23,3% cuenta con escritura pública, el 12,5% tiene la contrata de compra y venta, el 12,55 con documento de posesión y por último el 3,8% es minuta (63).

En la variable del piso de la casa es un espacio arquitectónico o se puede decir que es un acabado en la construcción de una vivienda, hay diferentes tipos de pisos que puede ser de madera, piedra, procelanato, cemento alisado, etc. Esto es según la construcción y decisión de cada familia de que material quiere que sea su piso de la casa (64).

De acuerdo a las encuestas realizada en el censo 2017; del total de las viviendas particulares con ocupantes que son 7 millones 698 mil 900 viviendas, evidencia que 4 millones 298 mil 274 el material más utilizado para las paredes exteriores son el ladrillo y cementos que representa el 55,8%; además, los 2 millones 148 mil 494 viviendas son hechas de material adobe y tapia que representa el 27,9%. Hay pocas viviendas que tienen las paredes exteriores de madera lo que representa el 9,5%, quincha (2,1%), piedra con barro (1,0%), piedra, sillar con cal o cemento (0,6%) y otro material que incluye; triplay, calamina, estera y otros (3,1%) (65).

El techo de una vivienda es la parte superior de una construcción que tienen el objetivo de cubrir para ser habitado por personas, se puede decir que es netamente el encargado de brindar comodidad y así evitar diversos problemas con un techo bien construido de tal manera que una vivienda con un techo precario es un riesgo para el bienestar de quienes la habitan (66).

Por otro lado, debido a que la población está en crecimiento, existen ciertas características que permitan a una persona gozar de una vivienda saludable pero previa a eso, el sentirse satisfechos del sueño de la casa propia parte desde las condiciones de ocupación económica de estas familias el cual se han visto perjudicadas en estos tiempos, es por ello que muchos de los peruanos ha dejado de “autoconstruir” debido a que la situación actual tardará en consolidar en tener acceso a una vivienda digna.

La INEI, según resultados del censo 2017, del total de viviendas particulares con ocupantes presentes, 3 millones 298 mil 280 viviendas tienen como material predominante en los techos, el concreto armado, que representa el 42,8%, seguido de las planchas de calamina, fibra de cemento o similares con 3 millones 16 mil 332 viviendas, que representa el 39,2%, y en menor porcentaje se encuentran las tejas (7,8%), la caña o estera con torta de barro o cemento (3,4%), paja, hoja de palmera o similares (2,9%), madera (2,0%) y triplay, estera, carrizo (1,9%) (67).

La pared es la parte de una construcción que cierra una vivienda protegiendo la habitaciones y habitantes, la pared puede estar estructurado por diferentes materiales ya sea por adobe, tapial, ladrillo cada uno con un nivel de resistencia y seguridad que brinda a la familia (68).

La INEI, Según resultados del censo 2017, de todas las viviendas particulares son ocupadas, 4 millones 298 mil 274 la mayoría cuenta con material exterior de ladrillo que es representada al 55,8%, seguido por el material de tapial o adobe con 2 millones 148 mil 494 viviendas, que representa al 27,9%, y en menor proporción se presentan las viviendas fabricadas con madera (9,5%), quincha (2,1%), piedra con barro (1,0%), solo piedra, sillar con cal o cemento (0,6%) y otro material ya sea calamina, estera y otros son pertenecientes al 3,1% (69).

Los servicios básicos considerados en una vivienda son: agua, desagüe, luz y el combustible para cocinar alimentos, de los cuales en la investigación predominan los siguientes:

El agua está constituida por átomos, uno de oxígeno y dos de hidrógeno de ahí la denominación H₂O, es una sustancia líquida vital muy importante e indispensable en la vida del ser vivo, se puede decir que es desprovista de olor, color y sabor, en el planeta el 96.5% del agua se encuentra en los mares y océanos, el 1.74% en los glaciares y casquetes, el 1.72% en depósitos acuíferos por último lo resto del 0-04% se encuentra en lagos, humedad de los suelos, ríos, etc. (70).

Según la OMS, el 80% de las enfermedades parasitarias, infecciosas, gastrointestinales y una tercera parte de la mortalidad se debe al consumo del agua en condiciones inadecuadas, por ello se dice que el agua potable es utilizada para los fines domésticos, así como beber y cocinar, cumplen con características microbianas, químicas y físicas según las pautas de la OMS; por ende, el INEI incorporo una pregunta en la encuesta Nacional de Programa Presupuestal (ENAPRES), sobre la potabilidad del agua que consume la población donde las

respuestas fueron directas ya que no se sometió a ninguna prueba de calidad para confirmar la potabilidad del agua (71).

La conexión domiciliaria del agua potable cumple con ciertas normas generales donde las conexiones son de manera obligatoria e individual para cada usuario que tenga los predios que cuente con la red de distribución y ser conectada de forma independiente, así mismo la conexión domiciliaria comprende la unión entre la red de agua y el límite del predio mediante una tubería que está incluido caja del medidor, de la misma manera la EPS es responsable del mantenimiento desde la fuente de agua hasta la conexión domiciliaria de la misma forma es el encargado de la operatividad de los tramos de la tubería (72).

Según la encuesta del INEI 2017, el 90.2% de la población tiene acceso al agua mediante la red pública ya sea dentro y fuera de la vivienda, pero al alcance del usuario, mediante una pregunta sobre la potabilidad del agua 68.1% que equivale a 822 mil 497 personas respondieron que el agua que consumen es potable y adecuado para el consumo humano, mientras que el 22.1% respondieron que el agua que consumen no era potable que es representado por 7 millones 75 mil 797 personas (73).

En los resultados del estudio de los adolescentes del barrio de Picup bajo-Huaraz la gran mayoría tiene abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, es decir cada familia cuenta con conexión a su propio domicilio, se debe a que las autoridades del dicho barrio hicieron gestiones pensando en la salud de la población, ya que es agua tratada específicamente para el consumo humano, además, se encargan de realizar limpieza de los reservorios para disminuir la

presencia de microorganismos causantes de las enfermedades infecciosas.

La eliminación o disposición de excretas es muy importante para mantener en condiciones adecuadas el saneamiento e higiene, por el hecho que las excretas son desechos sólidos que si no se realiza una disposición adecuada puede generar muy graves problemas de salud de la persona, por hecho que contamina el suelo y propicia el criadero de los insectos como las moscas que tienen la oportunidad de multiplicarse o alimentarse de ello seguidamente transmitir enfermedades infecciosas en los humanos, aparte de crear molestias muy desagradables ya sea por el olfato y la vista, por ende los parasito, bacterias y gusanos que tienen la vivencia en los excrementos son causantes de las enfermedades como la fiebre tifoidea, parasitosis intestinal, diarreas, etc. Por ello es importante la práctica y el uso de los servicios sanitarios ya que mediante eso se protege la salud y se previene las enfermedades (74).

En las encuestas nacionales de programas presupuestales se realiza la investigación de los hogares con acceso a los servicios higiénicos, donde se obtuvo como resultado que el porcentaje de los hogares no cuentan con disposición sanitaria de las excretas, lo cual pone el riesgo la salud de la familia, según los resultados en el año 2019 fueron; que el 77.0% de hogares cuentan con los servicios para la eliminación adecuada de las excretas, así mismo, en la área de residencia, el porcentaje más alto que cuenta con los servicios para la disposición de la excretas se registra en la zona urbana con 90.7% mientras en el área rural se presenta con 28.6%. de igual manera en la región natura el mayor porcentaje que cuenta con los servicios es la costa con 90.4%, la sierra con 69.8% y por último la selva con 53.3% (75).

En cuanto a la eliminación de excretas del barrio de Picup bajo, la mayoría tienen sus baños propios y cuenta con un sistema desagüe, realizado por la gestión de las autoridades del barrio mencionado porque era muy indispensable ya que con el dicho servicio se previene la proliferación de vectores y roedores de la misma forma las enfermedades infecciosas causadas por ellos.

El combustible para cocinar es un elemento muy importante que sirve para preparar alimentos, hay diferentes tipos de combustible dentro de ello encontramos lo que es el carbón, leña, gas, electricidad, carga de vaca etc. Siendo de forma esencial para la alimentación segura de los alimentos y de satisfacción en consumirlos (76).

El INEI, Según el censo 2017, se tiene que el 69,8% (5 millones 761 mil 1) de los hogares utilizan el gas (balón GLP) para cocinar sus alimentos y el 27,7% de hogares (2 millones 282 mil 423) utilizan la leña, por área urbana y rural, se observa que en el área urbana predomina el uso del gas (balón GLP) con 81,7%, seguido de leña con 12,8%, mientras que la bosta, estiércol son los que menos se utilizan (0,6%), en cambio, en el área rural el 79,0% de los hogares utilizan leña para cocinar sus alimentos, seguido del gas (balón GLP) (28,6%) y bosta, estiércol (14,4%) (77).

La mayoría de la población utiliza leña y carbón para la preparación de sus alimentos, puesto a que no cuentan con suficiente dinero para comprar en gas, así mismo, manifiestan que los alimentos cocinados con la leña tienen un sabor muy exquisito a lo que es preparado con gas, además argumentan que con la leña ahorran tiempo porque se cocina más rápido que con el gas

La energía eléctrica es la presencia de carga eléctrica a una conexión de dos puntos de un conductor lo que origina la luz eléctrica, la electricidad hace la vida más factible al humano ya que tiene muchas ventajas como el uso de la tecnología y muchos más, es decir que le hace la vida más fácil a gente (78).

Según el (ENDES) Entre los servicios básicos, destaca la energía eléctrica como el servicio de mayor cobertura en las viviendas del país. A nivel nacional, el 95,3% de las viviendas tenían acceso a este servicio en el 2018, constituye una tendencia hacia el incremento de 4,1 puntos porcentuales respecto al año 2013 (91,2%). Según el área de residencia los hogares más beneficiados fueron las del área urbana, donde el servicio cubre al 98,7%, en el área rural, solo alcanza a un 83,6%. No obstante, fue en esta área donde se dio el mayor incremento en comparación al área urbana (10,7%) (79).

La energía eléctrica permanente esto es por ser parte de una sociedad civilizada y en constante desarrollo y debido a las gestiones de los políticos cuentan con dicho elemento, siendo uno de los servicios más usados en todo el país. La instalación estuvo a cargo de la empresa Hidrandina, quienes también son encargados del mantenimiento por el cual se paga de acuerdo al consumo. Es un beneficio para toda la población como para el manejo de sus electrodomésticos entre otros.

La disposición de basura se refiere al lugar donde se almacena los residuos de diferentes clases ya sean de uso personal o de las industrias, esto se realiza con la finalidad de reciclar y darle un uso mejor, de la misma forma mitigar el impacto ambiental que genera la descomposición de dichos residuos (80).

Según el INEI, informa que, en el año 2016, se ha podido priorizar el uso preponderante de botaderos a campo abierto por parte de las municipalidades distritales, el cual representó el 70,7% (1 mil 230 municipalidades), los rellenos sanitarios constituyeron el 32,3% (561 municipalidades), los destinos finales aumentaron respecto al año 2012, destacando el reciclaje al pasar de 363 a 413 municipalidades contribuyendo en la reducción y reutilización de los residuos (81).

Concluyendo con respecto a la vivienda, en el estudio realizado la mayoría tienen una vivienda unifamiliar porque son zonas de cultivo y tienen extensiones de terreno y son divididos para cada familia, duermen 2 a 3 personas por habitación, esto se debe a que muchas de las familias no cuentan con los recursos económicos necesarios para que pueda construir y adquirir una vivienda saludable, además las personas que tienen parejas y comparten la misma habitación con sus hijos no estarían respetando el derecho a la intimidad, privacidad causando problemas e incomodidades, la mayoría de las familias tiene casa propia, asegurando con un título de propiedad dando la mayor seguridad y protección a su familia.

Así mismo, el piso de tierra y las paredes son de adobe cosa que no favorece una calidad óptima para la salud de la familia ya que pueden ocasionar afecciones respiratorias por el polvo inhalado y afecciones dermatológicas, debido a que se pueden presentar agentes que dañen la salud de la persona, los pobladores del barrio construyeron sus casas con materiales que fueron más accesibles para ellos, además es parte de la costumbre porque consideran que al ser de adobe es una

vivienda más confortable.

Con relación al abastecimiento de agua todas las familias cuentan con conexiones domiciliarias, la eliminación de excretas casi todos mencionan que cuentan con baño propio, lo cual ha hecho de que se propicie proyecto de saneamientos básicos en las viviendas de la población. El combustible para que cocinen la gran mayoría utiliza leña, carbón ya que las familias viven en el campo y se facilita adquirir ciertos elementos para que puedan cocinar, sin embargo se ven expuestas ante enfermedades pulmonares, asimismo, la disposición de la basura es enterrar, quemar o cargar al carro recolector; su eliminación es a través del carro recolector ya que este se manifiesta 2 veces a por semana, esto se da debido a que las autoridades pertinentes del barrio de Picup bajo solicitan su frecuencia.

Las propuestas necesarias serían de que las autoridades pertinentes gestionar más acerca de los saneamientos básicos para la población y evitar contagios masivos de infecciones, de esta manera el personal de salud pueda brindar sesiones educativas en donde se centren en la educación de los cuidados preventivos promocionales.

TABLA N° 3

La presente tabla informa los resultados sobre los determinantes Biosocioeconómicos en relación al factor económico, que el ingreso económico de la mayoría de los jefes de la familia del barrio de Picup bajo es menor de 750 soles 51.6% (16).

El resultado obtenido en el estudio se asemeja a la investigación realizada por Vásquez, R. (82). titulado “Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2016” donde que el 67,8% (122) tienen un ingreso económico menor de 750 soles.

El resultado obtenido es similar al estudio de Jara, J. (83). En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre Chimbote, 2016” donde que el 37,5% (74) tienen ingreso económico familiar menor de 750.

El estudio realizado difiere a la investigación de Rivera, D. (84). titulado “Determinantes De La Salud Del Adolescente. Manuel Arévalo 3o Etapa - Esperanza, 2012” donde se evidencia que ingreso económico familiar del 75 % (85) perciben de 751 a 1000 nuevos soles

También fueron diferentes los resultados en el estudio realizado por Córdor, N. (85). En su tesis titulado “Determinantes de la Salud del Adolescente en las Instituciones Educativas – Piura, 2016”. Donde que el 33,3% tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles mensuales

El ingreso familiar se refiere al ingreso económico con lo que cuenta una familia o por no decir es el sueldo o salario obtenido por el trabajo realizado incluyendo los ingresos extras para cubrir sus necesidades básicas, de la misma forma se dice que el ingreso económico familiar es un indicador económico muy importante para conocer los estándares de la vida y sirve como un índice de referencia para recibir diferentes ayudas sociales y diferentes series de prestaciones sociales y todo ello dependen de la medición objetiva del ingreso familiar. (86)

Según el INEI en el censo 2017, en la zona rural el ingreso económico es de 665.6 soles mientras que en la zona urbana el ingreso promedio es de 1543.1 soles, representa un aumento de 6.8% respecto al trimestre previo; cabe mencionar que, de acuerdo a estadística publicada por la institución, la población de los adultos mayores es una de las que menores sueldos percibe en el Perú. (87)

En el estudio realizado en el barrio de Picup bajo -Huaraz, la mayoría de los jefes de la familia tienen ingreso económico menos de S/.750.00 lo cual se convierte en una preocupación ya las personas que no concluyeron sus estudios se dediquen solo a trabajos esporádicos, cabe resaltar que también muchos de ellos al no tener un trabajo fijo ocasionan mucho déficit económico por lo que la mayoría genera ingresos laborando en la agricultura y entre otros trabajos esporádicos esto nos indica que no existe estabilidad laboral.

Por ende, las propuestas necesarias para mitigar esta problemática serían concientizar a la población adolescente que la educación es uno de los deberes más importantes en la vida, porque depende de ello es la estabilidad en un futuro.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En cuanto a los determinantes biológicos más de la mitad de los adolescentes del barrio de Picup bajo- Huaraz son de sexo masculino y se encuentra en edades de 15 a 17 años, esto hace referencia a la importancia de la distinción según el sexo y la edad el cual explica y justifica cuales son las funciones entre la población masculina y femenina.
- En los Determinantes sociales de los adolescentes, en relación al grado de instrucción de adolescentes y las madres más de la mitad cuentan con secundaria completa/incompleta y los jefes de la familia tienen trabajos eventuales y esto hace referencia de que las personas tienen grandes dificultades en consumir sus estudios y del mismo modo para ingresar al mercado de trabajo.

En relación a la vivienda más de la mitad tiene una vivienda unifamiliar con techo de Eternit, paredes de adobe y piso tierra, duermen 2 a 3 personas en una habitación, casi todos refieren tener una casa propia el cual cuenta con el abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, cuentan también con baño propio para eliminación de excretas, en efecto, utilizan leña, carbón para cocinar sus alimentos además, tienen energía eléctrica permanente, su disposición de basura es quemar, enterrar o el carro recolector, la mayoría también manifiesta que el recojo de basura es al menos dos veces por semana, esto hace referencia que en estos tiempos la calidad de vida son relativas a los factores biológicos, fisiológicos y psicosociales y sobre todo los factores ambientales, el cual está

incluido dentro de la salud en general porque puede ocasionar problemas de salud que no siempre provocan la muerte pero dependiendo de la circunstancia en la que se encuentra.

- En los determinantes económicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo-Huaraz, más de la mitad tienen un ingreso económico menor a 750 soles.

De acuerdo a esta variable se puede inferir que tiene más influencia que las demás, ya que impide tener una buena satisfacción a las diferentes necesidades primordiales, como la salud, alimentación, educación y otros, por otro lado, crea el círculo de la pobreza donde que la familia vive diferentes dificultades para salir de ello.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Con los siguientes resultados obtenidos acerca de los Determinantes Biosocioeconómicos ayudará a la participación de los estudiantes de la escuela de enfermería a seguir con más investigaciones siguiendo la línea de carrera, es por ello, gracias a estos resultados se logrará aportar al sistema de salud para poder ayudar con la promoción y prevención de la salud.
- Con resultados obtenidos en la presente investigación se le dará a conocer al personal de enfermería y sugerir que se puedan realizar trabajos de campo brindando sesiones educativas a los adolescentes del barrio de Picup bajo, con la finalidad de que se busque empoderar en los diversos temas referentes a la salud buscando de esta manera una igualdad entre ambos sexos.
- Los resultados de esta presente investigación en el barrio de Picup bajo en cuanto al factor económico, nos va a permitir hacer coordinaciones con los

pobladores y las autoridades de la dicha población para que en conjunto podamos contribuir a que las problemáticas disminuyan con el fin que se pueda promover el mercado laboral asimismo de esta manera poder intervenir en acciones de prevención y promoción.

- Con los resultados obtenidos podemos solicitar al personal de enfermería del Centro de salud de Palmira, juntamente con las autoridades para poder contribuir a mejorar las condiciones de vida y crear programas preventivos promocionales de la salud para lograr concientizar a los pobladores y puedan tener una buena calidad de vida en relación con una vivienda saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de salud. Salud del adolescente. [internet]2016; OMS. [consultado el 2 de May. de 20]: organización mundial de salud; consejo ejecutivo. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_17-sp.pdf
2. Ministerio de salud. situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú[internet]. Lima:2017 MINSA [consultado el 21 de abr. de 20] 1ra Edic. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
3. Peña M. Determinantes sociales de la salud en Perú. [internet]2017[consultado el 9 de May. De 20]. Representante de la OPS/OMS en el Perú. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&itemid=719
4. Direccion Regional De Ancash. Oficina de Epidemiología [Internet]. [citado 2020 May 31]. Available from: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
5. Municipalidad Distrital de independencia [Internet]2016[citado 2020 May 31]. Disponible en:http://munidi.gob.pe/municipalidad/wp-content/uploads/2016/05/plan_codisec_2016.pdf
6. Alemañy D, Perera C, Díaz G, Bacallao J, Ramírez H. Factores Sociales De Estilos De Vida De Adolescentes De Un Consultorio Médico De Familia De La Atención Primaria De Salud. Rev. Haban. Cienc. Méd. [Internet]. Cuba; 2017 Jun [Citado el 3 de mayo de 2020]; Vol. 16(3): 454-468. Disponible En: Http://Scielo.SCi_Arttext&Pid=S1729-519X2017000300015
7. Ruiz, T. y Ramirez C. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz, Enfermería Univ.;

[Internet]2016;mexico [Citado el 3 de May. de 20]; disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n4/2395-8421-eu-13-04-00239.pdf>

8. Vázquez Y. Gonzales A. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Ecuador. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo.
9. Jícaro E, Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco- Corrales- Tumbes, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciatura en enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
10. Ruiz Q. Ricardo J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano Ramal Playa Chimbote. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad católica los ángeles chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. 2018
11. Alanya R, (2016). Determinantes De La Salud De La Persona Adulta Joven Del Anexo De Cullpa Del Distrito De El Tambo- Huancayo, [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz. Universidad católica los ángeles chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. 2016
12. Cueva M. Determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Vicos – Carhuaz – Ancash. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz. Universidad católica los ángeles chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. 2016
13. Jaurigui L. Determinantes de la salud en adultos jóvenes del IV ciclo. Escuela profesional de enfermería. Universidad católica los ángeles de Chimbote, [Tesis

- para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huaraz. Universidad católica los ángeles chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. 2018
14. Nursite. Madeliene Leininger teoría de la diversidad y de la universalidad [Blogen Internet]. Nursite Blog. 2016 [citado 24 de enero 2021]. Recuperado a partir de: t.ly/V9Ra
 15. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 4 ed. Madrid- Toronto: Harcourt Brace; 2019
 16. De la Torre G, Oyola A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición Rev. Perua. de Epid. [internet]2014[consultado el 24 de Ene. de 21], vol. 18, (1), pág. 1-6 Sociedad Peruana de Epidemiología Lima, Perú: disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
 17. Ávila M. Hacia una nueva Salud Publica: Determinantes de la Salud. SciELO. 2009; 5 (1): 6-2.
 18. Domínguez M. Monografía sobre los determinantes sociales de salud [monografía en internet]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2016 [Citada 2020 mayo 03]. [Alrededor de 36 pantallas]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSanta mariaM.pdf?sequence>
 19. Lima M, Calzadilla L. La correlación de lo biológico y lo social en el hombre como principio metodológico de las ciencias médicas. AMC [Internet]. 2017 [Acceso el 2020 mayo 03]; Vol.5(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552001000700008

20. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Méd. [Internet]. 2016; Perú [Acceso el 2020 mayo 03]; Vol. 28(4): pág. 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
21. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [internet 2017[consultado el 03 de mayo del 2020]: INFD; 1(1): 16-4.
22. Organización mundial de salud. Determinantes sociales de la salud[internet]2017;OMS [Acceso el 3 de May. de 20]; disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
23. Salcedo A. Zárate R. González B. Rivas J. Los determinantes sociales de la salud, el caso de enfermería. [internet]; México; 2017. [Acceso el 9 de May. de 20]; disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim172j.pdf>
24. Álvarez C. Los determinantes sociales y económicos de la salud. Asuntos teóricos y metodológicos implicados en el análisis. Rev. Gerencia. Polít. Salud. [internet] 2016 [Acceso el 9 de mayo 20]; vol. 13(27): pág. 28-40. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a03.pdf>
25. Miyahira M. Calidad en los servicios de salud, Rev. Med. Hered. [Internet]. 2001 Jul [citado 2021 Ene 24]; vol. 12(3): pág. 75-77. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300001&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300001&lng=es)

26. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Unicauca. [Serie en internet][Citada 2020 mayo 03]; 1(1): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
27. Hernández K, Yanez F, Carrera A. Las redes sociales y adolescencias: repercusión en la actividad física. Revista universidad y sociedad, [internet] 2017: Ecuador [citado el 24 de enero de 2021]; vol. 9(2), pág. 242-247. Disponible en; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2218-36202017000200033
28. Ehmke R. Cómo afecta el uso de las redes sociales a los adolescentes. [internet]2016[consultado el 24 de Ene. de 21]: Child Mind Institute; Disponible en: <https://childmind.org/article/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/>
29. Pérez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Camaguey. Rev. Cubana Enfermer. [Serie en internet]. 2019[Citada 2021 mayo 07]; 25(3-4): [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003
30. Cienfuegos M. Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ. [revista en Internet]. 2016 Dic [Acceso el 2020 Mayo 09]; Vol.7(13): pág. 15-36.disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015

31. Gutiérrez S. Metodología de la investigación La visión de los pares. Perfiles educativos, [internet]2017[Acceso el 9 de May. de 20]; vol. 31(124), pág. 141-146.disponible
en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-269820090002000117
32. Cardona J. Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica. [internet]2016: Colombia [consultado el 9 de mayo del 2020]: 16(1)183-191. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273846452019>
33. Vargas E, Espinoza, R. Tiempo y edad biológica. [Revista en Internet]2017 : Chile [consultado el 9 de mayo del 2020]. Vol. 189(760). URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.760n2008>
34. González S, González N, Valdez J. Significado Psicológico De Sexo, Sexualidad, Hombre Y Mujer en Estudiantes Universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología [Revista en Internet]2016: México [consultado el 9 de mayo del 2020]. Vol. 21(3):274-281. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248182007>
35. De la Cruz E, Vizuet M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. Universitas Psychologica. [Revista en Internet]2015: España [consultado el 9 de mayo del 2020]. vol. 12(1), 31-40. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-1.efab>
36. Sánchez G. Activos y Recursos en Familias de Sectores Medios del D.F. Un Estudio de Caso sobre Estrategias de Reproducción Doméstica. Nueva Antropología [Revista en Internet]2013 : Mexico [consultado el 9 de mayo del

- 2020]. Vol. XXVI (79): pp. 123-146. URL Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15930719007>
37. Aguilar J, Padilla D, Manzano A, Importancia de la Ocupación en el Desarrollo del Mayor y su Influencia en su Salud. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. [Revista en Internet]2016: España [consultado el 9 de mayo del 2020]. vol. 1(1) 2016, pp. 245-253. URL Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851776028>
38. Guzmán A, Garfias A. Enfoques de Análisis Sobre el Estudio de la Vivienda Popular en México. *Revista Legado de Arquitectura y Diseño* [Revista en Internet]2014 : mexico [consultado el 9 de mayo del 2020]. pp.93-107. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477947303007>
39. Carbajal, A. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de Escala Integral Calidad de Vida. *Rev Psicol* [Internet]. 2017;35(2):641–66.
40. Consejo Universitario de la ULADECH Católica. Código de ética para la investigación - Versión 004 [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado 12 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/uladech-catolica/documentos/?documento=reglamento-de-investigacion>
41. Palomino, M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Miguel Cortez del Castillo - Castilla-Piura, 2020 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado En Enfermería]. Piura: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2020.
42. Valera V. Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Adolescentes. *Asentamiento Humano Ppao - Nuevo Chimbote*, 2017. [Tesis Para Optar El Título Profesional De

- Licenciado En Enfermería]. Chimbote: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2018
43. Zavaleta S. determinantes de la salud en adolescentes del 3º secundaria. institución educativa n° 89002. Chimbote-Perú, 2015 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2017
44. Chávez D. Determinantes De La Salud En Los Adolescente Del Centro Poblado San Jacinto – Catacaos – Piura, 2019 [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Los Ángeles De Chimbote; 2020
45. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" Revista de filosofía open insight, [internet]2016[consultado el 12 de Feb. de 21]; vol. 7(12), pàg.139-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
46. OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Artículo En Internet]. 2018. [Citado el 15 de febrero del 2021]. Disponible en URL <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
47. INEI. Estado de la población peruana. [internet]2020[consultado el 16 de Feb. de 21]; instituto nacional de estadísticas e informáticas. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
48. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista

- en la Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Feb 12]; vol.17(2): pág. 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es
49. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2021 Mayo 16]; Vol. 86(6): Pág. 436-443. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>.
50. ENDES. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú; 2017.
51. Leiva K. (51) titulado “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa N° 86030 “Niño Jesús De Praga” Atipayan Huaraz, 2016” [Tesis para optar el título profesional en Enfermería] Huaraz: Universidad Los Ángeles de Chimbote, Ciencias de la Salud; 2019.
52. Córdova C. Determinantes De La Salud En Los Adolescente Del Distrito San Juan De Bigote-Morropón-Piura, 2019 [Tesis para optar el título profesional en Enfermería] piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote, Ciencias de la Salud; 2020.
53. Palomino M. Con su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Miguel Cortez Del Castillo - Castilla-Piura, 2020” [Tesis Para Optar El Título Profesional En Enfermería]piura: Universidad Los Ángeles De Chimbote, Ciencias De La Salud; 2020.
54. Capillo D. (54). Titulada: “Determinantes De La Salud En Adolescentes Gestantes Que Acuden Al Puesto De Salud La Unión - Chimbote, 2019” [Tesis Para Optar

El Título Profesional En Enfermería]. Chimbote: Universidad Los Ángeles De Chimbote, Ciencias De La Salud; 2019

55. Nivel de instrucción. [página en internet]. Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística: cDonostia. [12 febrero 2021]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_2/tema_131/elem_11188/definicion.html
56. INEI. 36% de jóvenes de 15 a 29 años de edad cuentan con educación superior. [Serie internet]. Lima 2017. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en URL:<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/36-de-jovenes-de-15-a-29-anos-de-edad-cuentan-con-educacion-superior-9978/>
57. Rueda L, Valdebenito C, Lolás F. La ocupación: ciencia y técnica de terapia ocupacional para la intervención en psiquiatría. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Feb 12]; vol. 43(1): Pág. 33-40. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272005000100005&lng=es.
58. ENDES. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú; 2017.
59. Pasca I. la concepción de la vivienda y sus objetos. [internet]2014: España [citado el 15 de Feb. de 21]: Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
60. Cavero D. la vivienda y sus tipos [internet]2019[consultado el 15 de Feb. de 21];

disponible en: <https://bienesraicess.com/blogs/conoce-la-clasificacion-legal-de-tipos-de-viviendas/>

61. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional. Perú; 2017.
62. Pérez L. Tenencia de la vivienda[Online].; 2016 [cited 16 de febrero 2021].
Disponible en: <http://www.ed.univ.politec.valencia.es>. ISBN 84-97058844.
(2012). com.pe
63. INEI. En el país existen más de diez millones de viviendas particulares censadas.
[Artículo en internet]. 07 del agosto del 2018. [citado el 16 de febrero de 2021].
Disponible en URL: <https://www1.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-mas-de-diez-millones-de-viviendas-particulares-censadas-10893/>
64. Libre E. Definición de piso 2014 [cited 2021 Febrero 15]. Disponible en:
<http://es.diccionario.real.academia.org/Piso>
65. INEI, Características de la infraestructura de las viviendas particulares; Instituto nacional de estadísticas 2017
66. Dávila J. Definición de material de techo. [página de internet]. México. c2016.
[actualizado el 26 de septiembre del 2017; citado el 16 de febrero 2021].
Disponible en: https://www.homify.com.mx/libros_de_ideas/4127347/12-ideas-y-materiales-para-el-techo-que-cuestan-poco-dinero.
67. INEI. Características de las viviendas particulares y los hogares. Acceso a servicios básicos. [Artículo en internet]. 2017. [citado el 16 de febrero 2021].
Disponible en URL
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/parte01.pdf

68. Pérez J. definición de pared. [página de internet]. Perú. 2016. [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/pared/>
69. INEI. Características de las viviendas particulares y los hogares. Acceso a servicios básicos. [Artículo en internet]. 2017. [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible en URL https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1538/parte01.pdf
70. Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Feb 15]; vol. 35(2): pág. 181-182. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001&lng=es.
71. OMS; Agua, saneamiento y salud; [internet]2017[consultado el 16 de Feb. de 21]; organización mundial de salud. Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/gdwq3rev/es/
72. INEI. Perú; formas de acceso al agua y saneamiento básico. [internet]2018; lima [consultado el 16 de Feb. de 21]: instituto nacional de estadística e informática. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-el-agua-y-saneamiento.pdf>
73. SUNASS. Reglamento de calidad de prestación de los servicios de saneamiento. [internet]2015[consultado el 16 de Feb. de 21]; Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento. Disponible en: Http://Www.Sunass.Gob.Pe/Doc/Normaslegales/Reglamento_Calidad_Comentarios.Doc#:

74. Ochoa C. disposición de excretas [internet]2016[consultado el 16 de Feb. de 21]: disponible en:
https://wiki.salahumanitaria.co/wiki/Disposici%C3%B3n_de_excretas#:~:text=El%20trabajo%20de%20disposici%C3%B3n%20o,de%20agua%2C%20saneamiento%20e%20higiene.&text=El%20objetivo%20de%20la%20eliminaci%C3%B3n,llegar%20a%20un%20nuevo%20hu%C3%A9sped.
75. INEI. Disposición Sanitaria De Excretas. [Internet]2019; Lima [Consultado En 16 De febrero De 2021]: Instituto Nacional De Estadística E Informática. Disponible En:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1756/cap03.pdf
76. Guides H. definición de combustible para cocinar. [página de internet]. Ecuador. c2016. [citado el 16 de febrero de 2021]. Disponible:
https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_86Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
77. INEI. Perú resultados definitivos de los censos nacionales. [página de internet]. 2017. [citado el 16 de febrero de 2021]. Disponible:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1544
78. Twenergy. Definición de energía eléctrica. [página de internet]. Chile. c2019. [citado el 16 de febrero de 2021]. Disponible:
<https://twenergy.com/energia/energia-electrica>

79. ENDES. difunde Base de Datos de los Censos Nacionales 2017 y el Perfil Sociodemográfico del Perú. [página de internet]. 2017. [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-difunde-basede-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-delperu-10935/79>.
80. Webscola. Definición de disposición de basura. [página de internet]. España. [actualizado el 03 de mayo del 2019]; [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
81. INEI. Perú resultados definitivos de los censos nacionales. [página de internet]. 2017. [citado el 16 de febrero 2021]. Disponible: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1544/
82. Vásquez R. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa N° 88016 - Chimbote, 2016 [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermera]: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2017
83. Jara J. Determinantes De La Salud En Adolescentes. Institución Educativa 8 De octubre Chimbote, 2016” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermera]: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote.2018
84. Rivera D. Determinantes De La Salud Del Adolescente. Manuel Arévalo 3o Etapa - Esperanza, 2016. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermera]: Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote.2018

85. Córdor N (45). Determinantes De La Salud Del Adolescente En Las Instituciones Educativas – Piura, 2016” [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermera]: Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2018
86. Taype Á, Luna L. Mendoza O. El ingreso económico como incentivo para la migración médica: explorando los números. Salud Pública de México [internet]2016; México [Accedido 12 febrero 2021]; vol. 58, (3), pp. 337-338. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2016.v58n3/337-338/es/#>
87. Instituto Naconal de Estadistica e Informatica. Censo Nacional. Perú.; 2017

ANEXOS



ANEXO 1



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES

BIOSOCIOECONMICOS DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO

DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo:

- Masculino ()
- Femenino ()

2. Edad:

- Adolescencia temprana (de 12 años a 14 años 11 meses 29 días) ()
- Adolescencia tardía (de 15 a 17 años 11 meses 29 días) ()

3. Grado de instrucción del adolescente:

- Sin nivel ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria: Completa / Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior No universitaria ()

3.1. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria: Completa / Incompleta ()
- Superior Universitaria ()
- Superior No universitaria ()

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 destinado para habitación humana ()
- Otros ()

6.2.Tenencia:

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

6.3.Material del piso:

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

6.4.Material del techo:

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

- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas 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 semanas, 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 específico de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()



ANEXO 2



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú** desarrollado por la Dra. 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 de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes 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.



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



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	V de Aiken
	Experto 0 1	Experto 0 2	Experto 0 3	Experto 0 4	Experto 0 5	Experto 0 6	Experto 0 7	Experto 0 8	Experto 0 9	Experto 0 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE DE 12 A 17
AÑOS EN EL PERÚ

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 ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencia	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS								
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									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
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:									
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:								

Gracias por su colaboración

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



ANEXO 3



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

DE LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO DE PICUP BAJO – HUARAZ, 2020

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COMPROMISO ÉTICO

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: caracterización de los determinantes Biosocioeconómicos de los adolescentes del barrio de Picup bajo – Huaraz, 2020, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del

cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Ortiz Trujillo Yaly Dalyla

APELLIDOS Y NOMBRES

DNI: 73890347