



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E. NUESTRA SEÑORA DE
LA ASUNCIÓN - MONTERREY HUARAZ, 2020**

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

AUTORA

**VALLADARES OBREGON, FELICITAS FORTUNATA
ORCID ID: 0000-0002-8959-5172**

ASESORA

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0002-7629-7598**

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Valladares Obregon, Felicitas Fortunata

ORCID ID: 0000-0002-8959-5172

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,

Huaraz, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000 0001 5412 2968

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote Facultad De Ciencias

Médicas, 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 DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

DRA. ENF. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA

MIEMBRO

DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA NELLY TERESA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis, primeramente, agradecer a Dios por bendecirme y guiarme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A los docentes de la I.E. “Nuestra Señora de la Asunción”. Monterrey_ Huaraz, por su tiempo, por confiar en mí y su apoyo desinteresado en el desarrollo de la presente investigación.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela profesional de Enfermería, por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

DEDICATORIA

A mi esposo y Cesar, por ser unas personas que confían en mí, por estar a mi lado en los momentos malos y buenos por orientarme, guiarme, ayudarme, aconsejarme, comprenderme y brindarme su apoyo.

A mis hijas, quienes han estado conmigo desde el inicio apoyándome, dándome fuerzas, orientándome y para lograr todo aquello que me propongo.

RESUMEN

Los determinantes sociales son las circunstancias cotidianas en las que las personas viven entre sus dimensiones sociales, culturales y psicológicas, la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción”. Monterrey - Huaraz. La muestra estuvo constituida por 145 adolescentes a los cuales se aplicó el cuestionario de los determinantes de la salud. El análisis/ procesamiento de datos se realizó en Microsoft Excel para ser procesado al paquete estadístico SPSS v.25. Se llegaron a las siguientes resultados: Determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, con edades comprendidas de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, los ingresos familiares son menores a 750 soles y el jefe de la familia tiene trabajos estables; en los determinantes del entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar, la mayoría tienen vivienda propia, la disposición de la basura es a carro recolector. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman ni han fumado de manera habitual, tampoco ingieren bebidas alcohólicas. Determinantes de las redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendieron en el centro de salud, acude al centro de salud antes de realizar un deporte competitivo e infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Conclusión: la mayoría de los adolescentes son de sexo masculino, así mismo, no fuman ni consumen alcohol, reciben apoyo del programa de alimentación escolar

Palabras clave: Adolescentes, Determinantes de Salud.

ABSTRACT

Social determinants are the everyday circumstances in which people live between their social, cultural and psychological dimensions, the research is quantitative, descriptive, single-box design. Its objective was: to describe the determinants of the health of adolescents of the I.E "Nuestra Señora de la Asunción". Monterrey - Huaraz. The sample consisted of 145 adolescents to whom the health determinants questionnaire was applied. Data analysis/processing was performed in Microsoft Excel to be processed to the statistical package SPSS v.25. The following results were reached: Biosocioeconomic determinants: more than half are male, aged 15 to 17 years, 11 months and 29 days, family income is less than 750 soles and the head of the family has jobs. stable; in the determinants of the physical environment: more than half have a single-family home, most have their own home, garbage disposal is by collection car. In the determinants of lifestyles, more than half do not smoke or have smoked regularly, nor do they drink alcoholic beverages. Determinants of social and community networks, more than half attended the health center, go to the health center before performing a competitive sport and infections, respiratory or digestive disorders. Conclusion: the majority of adolescents are male, likewise, they do not smoke or consume alcohol, they receive support from the school feeding program.

Keywords: Adolescents, Determinants of Health.

ÍNDICE

	Pág.
1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT	vii
8. ÍNDICE.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN LITERARIA:	8
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Diseño de investigación	18
3.2 Población y Muestra	18
3.3 Definición y Operacionalización de variables	19
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	29
3.5 Plan de Análisis.....	32
3.6 Matriz de consistencia.....	34
3.7 Principios éticos	36
IV. RESULTADOS.....	39
4.1 Resultados	39
4.2 Análisis de Resultados:	78
V. CONCLUSIONES	103
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	105
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA.....	106
ANEXO.....	121

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE ASUNCIÓN”. MONTERREY – HUARAZ, 2020	39
TABLA 2 DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO DE LOS ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020	44
TABLA 3 DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020.....	54
TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020.....	70

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICOS DE LA TABLA 1 DETERMINANTES D BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE IE “NUESTRA SEÑORA DE ASUNCIÓN”. MONTERREY – HUARAZ, 2020	40
GRAFICO DE LA TABLA 2 DETERMINANTE DE SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FISICO EN ADOLESCENTES DE IE “NUESTRA SEÑORA DE ASUNCIÓN”. MONTERREY – HUARAZ, 2020.....	47
GRÁFICO DE LA TABLA 3 DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE IE “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020.	59
GRÁFICO DE LA TABLA 4 DETERMINATES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE IE “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020	73

I. INTRODUCCIÓN

El estudio que se presenta a continuación se encuentra enfocado a los determinantes de la salud de los adolescentes, es importante recalcar que esta etapa es muy crucial en la vida del ser humano, es donde la mayoría de las personas dejan la niñez para dar paso a la adultez y donde se forma el carácter que lo acompañara a lo largo de la vida (1).

La población adolescente es considerada de 12 a 17 años de edad esta etapa es la más crítica de la vida del ser humano, donde se ve el deceso de más de 41,2% de adolescentes a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud, (OMS), sostiene que las primeras causas de muerte en adolescentes mujeres se da en la maternidad prematura con el 10,1%, muerte por suicidio con 9,0%, y las enfermedades respiratorias agudas IRAS con un porcentaje del 7,3%, las causas de muerte en los varones en su mayoría son por accidentes de tránsito con el 22,0% por la violencias interpersonales con el 12,4% el suicidio causa la muerte de 9,1 adolescentes por año. Por otra parte tenemos las causas de factores de riesgo por el consumo de alcohol, el tabaco, el sedentarismo, el bulímico, entre otros (1).

En el estudio realizado en el 2020, por la OMS, se pone en manifiesto un factor sumamente peligroso como la ausencia de actividad física, teniendo en cuenta que más del 85,0% de las niñas y 78,0% de los varones son sedentarios y no ponen en práctica lo mínimo recomendado de 1 hora de actividad física, estos índices van en aumento afectando la salud de los jóvenes en el futuro cercano (2).

En América Latina y el Caribe, la población adolescente es de 140 millones, donde la pobreza es el factor más predominante afectando a más del 46 % de la población de las cuales el 10% son de las comunidades indígenas, así mismo, en el

ámbito educativo existen altas brechas de desigualdad, donde las comunidades indígenas tienen el grado académico más bajo, aunque esta situación en las zonas urbanas sean más igualitarias, en el ámbito de salud, los adolescentes en esta región tienen los índices más preocupantes en la salud sexual y reproductiva, así mismo las tasas de violencia y homicidio son muy altas teniendo en cuenta un promedio de cada 31 a 33 de cada 1000 adolescentes (3).

En Ecuador, en el estudio realizado en el 2020, por el Ministerio de Salud el 75,0% de las familias sufren de salud mental, esto se debe a que los jóvenes se niegan a expresar sus sentimientos lo que genera un trastorno afectivo cognitivo, por lo que los adolescentes con frecuencia toman la opción del suicidio que es la causa de deceso de jóvenes que comprenden la edad de 10 a 19 años ascendente a un 40% de los diagnosticados con trastornos de salud mental, como: cambios de conducta, trastorno bipolar, alimenticio y discapacidad intelectual (4).

En Colombia, el observatorio de bienestar de la Niñez del instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF), menciona que en el año 2020, donde el crisis de la pandemia afecto más de la mitad de la población colombiana dejó en la pobreza a 3,6 millones de personas y 2,8 millones en pobreza extrema, se deduce que este puede ir en aumento para el 2022, esto ha ocasionado que la población adolescente se dedique a buscar un empleo y el matrimonio a edad muy temprana para cubrir sus necesidades y dificulta el acceso a los servicios de salud, educación y vivienda (5).

En Bolivia, en el 2020 el Instituto Nacional de Estadística (INE), menciona que existen más de 2,647 mil adolescentes que representa al 23,4% de la población de las cuales el 71,1 viven en las zonas urbanas y el 28,9 en las zonas rurales, en el

contexto de la pandemia que sufrió el mundo, se estima que la población adolescente tuvo mucho decaimiento, y desnutrición por la falta de empleo y el sustento que otorgaba el gobierno no llegó a todos por lo que muchos sufrieron los estragos de la crisis mundial el 25% de los adolescentes se encuentran embarazadas, el 6,8 se suicidaron o cayeron en problemas emocionales, el 36% cayeron en la drogadicción y alcoholismo, el 17% se contagiaron con pérdidas humanas del 2,3% (5).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. El Ministerio de Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública (6).

En el Perú, existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas, por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (7).

De la misma manera, el Ministerio de Salud, en la estrategia nacional de seguridad alimentaria 2019 - 2020, realizó un diagnóstico de la seguridad/inseguridad alimentaria de Perú, donde concluyó que los principales problemas de inseguridad alimentaria se dan por el lado del acceso, ocasionado por

bajos niveles de ingreso, así como el uso inadecuado de alimentos por parte de la población (8).

El Ministerio de salud (MINSA), dice que, si bien la atención primaria ha mejorado, todavía hoy un tanto por ciento elevado de la población un 25% no tiene acceso a la atención de la salud, la población indígena tiene menos acceso a los servicios sanitarios debido, principalmente a barreras lingüísticas y culturales. Si nos referimos a los afiliados al SIS en Ancash, en el primer semestre del 2020, se han afiliado 540,289 personas, el 339,132 afiliado hace el 62,77 %. Que corresponde a la población de las zonas rurales; 201,157 afiliada corresponde a las zonas urbano marginales y el 37.23% corresponde a las zonas urbanas (9).

En la ciudad de Huaraz, se evidencia muchos casos de intentos suicidas según el área de salud mental del Hospital Víctor Ramos Guardia, en el año 2021 se ha considerado 50 casos de suicidio en la edad comprendida de 12 a 19 años, en la mayoría de los casos estos problemas se dan por la falta de expresión de los sentimientos y emociones, la mayoría lo hacen por problemas amorosos o sentimentales y la poca confianza que tienen con sus padres y la incompreensión en sus hogares (10).

Esta realidad no es ajena a los adolescentes de la I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey –Huaraz, que se encuentra ubicado en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash, se encuentra a una Altitud de 3200 msnm, está limitado por el Norte con el Callejón de Huaylas, por el Sur: con el barrio las retamas, por el Este: con la Carretera Huaraz, y por el oeste: con Rio Santa (11).

El Centro E “Nuestra Señora de la Asunción.”, es un lugar muy hermoso. El

tiempo para llegar a dicho lugar de la ciudad de Huaraz en carro es de 5 minutos y a pie esta una media hora de caminata, el Centro Educativo No: 96031 está en la Cordillera Blanca, tienen un río llamado Río Santa que pasa por dicho lugar. Lo más sorprendente es que antes de ingresar al Centro Educativo tiene una vista bien hermosa así al callejón de Huaylas (11).

El Centro Educativa N°86003” Nuestra Señora de la Asunción. “Cuenta con todos los servicios básicos como; Agua potable, energía eléctrica, desagüe, internet e teléfono, eliminación sus excretas en carro recolector, el tipo de vivienda que predomina es de material rústico, tienen televisor por señal abierta, radio (radio programas del Perú), las líneas telefónicas son de diferentes empresas como: Movistar, Claro y Bitel, la mayoría cuentan con internet móvil. También el Centro Educativo tiene una actividad religiosa muy importante, la fiesta patronal de Virgen Asunción, que inicia el 15 de agosto hasta el 16 de agosto dura la fiesta solo un día (11).

Los adolescentes de esta institución educativa se atienden en el centro de salud Monterrey, que cuenta con los servicios de enfermería, emergencia, obstetricia, odontología, farmacia y laboratorio, este centro de salud pertenece a la red de salud Huaylas Sur - de la DIRESA Ancash. Según los datos recolectados se estima que el 26% de los adolescentes sufren de Infecciones respiratorias agudas – estacional, el 6 % de anemia, el 2% de infecciones diarreicas agudas (11).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey - Huaraz?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de salud de los adolescentes de I.E “Nuestra Señora de la Asunción”. Monterrey – Huaraz, 2020.

Para poder alcanzar el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos; (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey - Huaraz.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020.

El siguiente estudio sobre los determinantes de la salud, es muy importante para el campo de la salud, porque mediante estos resultados, se podrán plantear mejores estrategias para poder en práctica y reducir los factores de riesgo en la población adolescente motivando la educación sexual responsable y promover la confianza en los padres un trabajo sin duda arduo para el personal de salud. Así mismo, el informe va dirigido al centro de salud Monterrey, a seguir trabajando en

esta etapa de la población, porque es una edad crucial en la que se ayudara a la persona a formar un carácter de bien para la sociedad además de prevenir las enfermedades de trasmisión sexual, embarazos no deseados y los factores de riesgo alimenticios.

En los estudiantes de la carrera profesional de enfermería a seguir realizando investigaciones en esta población para poder disminuir los factores de riesgo que conlleva ser adolescentes e identificar sus dificultades para apoyar en la formación de buenos ciudadanos y sobre todo poner en práctica nuestra función como cuidado de la salud. Así mismo, este estudio será importante para las autoridades locales, regionales, y centrales, porque es importante promover la buena salud conjuntamente con los profesionales de la salud, enfocados en la prevención ya sea con las sesiones educativas programadas, visitas domiciliarias programadas esto para motivar a la familia en la comprensión de sus hijos en esta importante etapa de la vida.

El estudio fue cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla, la técnica empleada fue la entrevista y la observación la muestra estuvo constituido por 145 alumnos. Resultados: en el factor biológico: el 54,5%, (75), son de sexo masculino; en el entorno físico: el 57,2% (83) tienen vivienda unifamiliar; Estilo de vida: el 91,7% (133) refieren que no fuman ni han fumado de manera habitual; En las redes sociales y comunitarias, el 36,6% (53) consideran que el lugar donde se atendieron está a regular distancia; Donde se llegó a concluir: los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría de los adolescentes son de sexo masculino; entorno físico: más de la mitad tienen vivienda unifamiliar; estilos de vida: en su totalidad no han fumado; Determinantes de las redes sociales y comunitarias: recibe apoyo social de sus familiares, todos reciben apoyo del programa de alimentación escolar.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1 Antecedentes:

A nivel internacional:

Guerrero H, Contreras A, (12). En el estudio denominado: “determinantes de la salud y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones Educativas, Colombia, 2018”. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes escolarizados en dos subregiones del departamento de Sucre. La metodología fue de nivel descriptivo – correlacional, diseño transversal, la muestra fue de 427 estudiantes de 5 instituciones, aplicado a un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 64,9% tienen edad entre 13 a 15 años, el 65,7% mantiene comunicación constante familiar, el 75% realiza actividad física, el 60,1% sufren de estrés, el 60,8% mantiene un control de sexualidad. Concluyendo que es imperativo realizar estudios de intervención en estilos de vida, para minimizar factores de riesgo en los adolescentes y prevenir enfermedades.

Pillcorema J, (13). Estudio titulado “determinantes sociales en adolescentes del colegios de la parroquia Cañar – Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo: Describir los determinantes sociales en adolescentes del bachillerato de los colegios de la Parroquia Cañar en el periodo 2018. El estudio es observacional transversal de tipo analítico. La muestra fue aleatorizada, participaron 432 adolescentes. Concluyó la mayoría fueron de sexo femenino, donde fue más frecuente el estado civil soltero y en su mayoría fueron de auto identificación mestizos, El consumo leve de alcohol fue de 31,7%. En tanto que el consumo de marihuana fue de 18.1%.

Vazquez G, Macias P, Gonzales A, Perez C, Carrillo E, (14). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019”. Cuyo objetivo fue Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí, Ecuador. La metodología que se empleo fue: descriptivo de corte transversal, donde se llegó a concluir 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.

A nivel Nacional:

Cabrera L, (15). En su investigación denominado: “Factores Sociodemográficos y Familiares relacionados con el Consumo de Alcohol en Adolescentes de la Institución Educativa Dos de mayo, Cajamarca 2019”. El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y familiares; y el consumo de alcohol en adolescentes. La metodología fue de diseño no experimental, transversal y nivel descriptivo, una muestra de 235 adolescentes, con la encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 73,2% eran adolescentes de 14 a 16 años, el 41,3% tuvieron condición económica baja superior, 57,4% tiene una moderada familia funcional, el 7,7% presentar riesgo de consumo de alcohol. Concluyendo que se determinó que existe relación entre el consumo de alcohol y el factor sociodemográfico.

Requena M, (16). En su investigación titulado “Determinantes de la salud del adolescente de la I.E San José – Piura, 2020”. Cuyo objetivo fue: describir los determinantes de salud de los adolescentes. Investigación de tipo: cuantitativo descriptivo, donde se llegó a concluir que los determinantes del entorno biosocioeconómicos el 54,0% son de sexo femenino; 79,0% son adolescentes 12 a 14 años 11 meses 29 días; el 84,0% tienen un ingreso económico familiar de menor de 750 soles mensuales. En los determinantes relacionados con la vivienda en cuanto a la vivienda; el 62,0% disponen de una vivienda unifamiliar; la mayoría no ha fumado ni lo he hecho de manera habitual, más de la mitad consume huevos, pescados. En determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias más de la mitad tienen seguro de SIS - MINSA la mayoría considera que el lugar donde la atendieron fue regular y refiere que si existe delincuencia o pandillaje.

A nivel Local

Segura A, (17). Determinantes de la salud en adolescentes del 2o grado de secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, 2018, cuyo objetivo es: describir los determinantes de la salud en adolescentes del 2o grado de Secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, 2018. Investigación de tipo: cuantitativo, donde se llegó a concluir que los determinantes biosocioeconómico de los adolescentes, más de la mitad son de sexo femenino y la edad del adolescente es de 15 a 17 años. Sobre los determinantes de estilo de vida de los adolescentes, más de la mitad no fuma, en las dos últimas semanas, casi la totalidad no tiene problemas, no ha pensado quitarse la vida, Sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias de los

adolescentes, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud más de la mitad fue por Infecciones.

Carhuachin R, (18). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa n°88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote culminada en el 2020”. Cuyo objetivo fue: Describir los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote. Investigación de tipo: cuantitativo, descriptivo. Donde se llegó a concluir que en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son sexo masculino, en su mayoría con un ingreso menor de 750 soles, en los determinantes de la vivienda: más de la mitad es unifamiliar, en los determinantes de los estilo de vida: más de la mitad han fumado, duermen de 6 a 8 horas, en los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad se atendieron en el centro de salud, cuentan con un seguro SIS, más de la mitad menciono que no existe pandillaje cerca de casa.

Villanueva H, (19). En su estudio titulado “Determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc – Independencia, 2018”. Cuyo objetivo fue: Determinar de salud de los adolescentes del Centro Poblado de Quenuayoc – Independencia, 2018. Estudio de tipo: cuantitativa, descriptivo, correlacional, diseño de doble casilla. Donde se llegó a concluir en, los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son varones y están en la adolescencia temprana, más de la mitad de los jefes de familia están sin ocupación. Determinantes de estilo de vida: la mayoría no fuma ni ha fumado nunca, la mayoría no consume licor y ya tuvieron relaciones sexuales, de las

adolescentes embarazadas han tenido tres abortos.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

Las bases teóricas se fundamentan en los determinantes sociales del adulto propuesto por Mark Lalonde en 1974, nació en Quebec – Canadá, en 1939, fue abogado y político canadiense sus estudios los realizó en la universidad de Montreal y Oxford, en 1974 publicó un modelo titulado nueva perspectiva de la salud de los canadienses donde explica el modelo de determinantes de la salud (19).

En cuanto a las bases teóricas tendremos a los autores: Lalonde M. Dahlgren y Whitehead, ellos nos darán a conocer la importancia de los determinantes de la salud, cuántos campos tiene y cómo funcionan en cuanto a la influencia del entorno. Mencionan que algunos de los factores son modificables y no medicables (19).

La investigación está fundamentada en la base teórica de Lalonde M., quien investigó los determinantes de salud en la población canadiense en el año 1974 y quien nos dará a conocer la importancia de estos determinantes, en la salud y vida cotidiana de los adultos (20).

En 1974, fue un reconocido abogado que asumió el cargo de ministro de salud en su país, en el año 1974 en el ejercicio de su cargo desarrolló un modelo de salud pública de los determinantes de la salud, dicho modelo se encuentra vigente en la actualidad donde el estilo de vida adquiere mayor relevancia, el ambiente involucra lo social, la biología humana y las organizaciones de los servicios de salud, de acuerdo a Lalonde y fue el primer documento que dio a conocer la importancia de los servicios de salud, sin embargo este no era el más resaltante ya que habían 4 pilares de la salud, entre ellos están “estilo de vida y conductas de la salud, medio

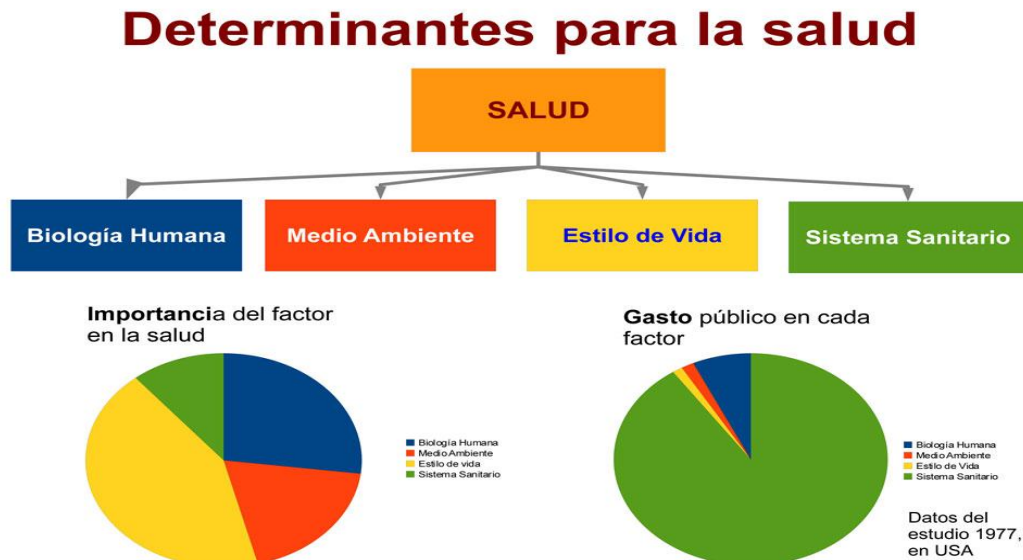
ambiente, sistema sanitario, biología humana” las cuales inciden en el nivel de salud y enfermedad (21).

Las sociedades en las que encuentran las personas influye de manera directa o indirecta en su comportamiento, de manera que estas se encuentran ubicadas en a capa interna del diagrama, las personas que se encuentran en la parte inferior del esquema son aquellas que cuentan con menos apoyos por parte de las redes sociales de apoyo naturales a su entorno, por lo que, a estas se consideran como graves por las situaciones de privación dentro de las comunidades y servicios sociales del estado (22).

En el siguiente escalón tenemos las personas que se encuentran relacionadas a los ambientes laborales y convivencias a su alcance y está siempre dependiente de los servicios de apoyo social, en esta parte se encuentran el estado de las viviendas, los riesgos laborales y la accesibilidad a los escasos recursos de servicios que influyen peligrosamente al estado de salud dentro de la sociedad, los estados financieros, culturales y ambientales de la sociedad, son los más predominantes de los otros niveles del esquema, estas situaciones económicas están ligadas al movimiento de la economía nacional vinculada con los demás niveles (23).

Los niveles de vida que se alcanza dentro de las sociedades influye en las elecciones y la toma de decisiones de la mayoría de las personas en función a su vivienda, trabajo, y su actuación dentro de su comunidad, hasta el consumo de sus alimentos y gustos, donde las ideologías culturales son similares, de acorde con el lugar que eligen para habitar, el lugar que les corresponden a las personas del sexo opuesto en general se encuentran representados en la minoría de la sociedades étnicas, influidas en su forma de vida y las escalas sociales económicas, por ende

este modelo intenta explicar las interacciones en sus diversos factores (24)



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT, 2002.

De acuerdo al esquema que se expide encontramos tres tipos de determinantes de la salud, donde los iniciales se encuentran las estructuras sociales que causan las desigualdades abarcando los hogares y sus condiciones y su labor, al alcance de los servicios básicos y las provisiones de primera necesidad, el segundo tipo de determinantes de la salud se encuentran los determinantes centrales, que se encuentran fuera de las influencias sociales y la comunidad , de manera que se encuentran dentro de las comunidades en las circunstancias poco favorables influenciando de manera negativa, los terceros, los proximales estos se caracterizan por las actitudes y acciones individuales de manera que pueden impulsar o mermar la salud, estos son afectados por los lasos amicales y las normas que se establecidos por su comunidad (24).

Tanto Dahlgren G, y Whitehead M. Nos dieron a conocer sobre los

determinantes de la salud, se trata de un esquema en forma de abanico, teniendo como base al individuo, seguido de los estilos de vida, redes sociales y comunitarias, individuos en deterioro social, finalmente con las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales. Dentro del círculo podemos observar las características personales como la edad, sexo y factores genéticos, estas condiciones pueden repercutir sobre su potencial y circunstancias de salud (24).

A continuación, las dimensiones de los determinantes de la salud

a. Determinantes estructurales

En la imagen se puede apreciar que los determinantes estructurales lo conforman el nivel socioeconómico en cuanto al nivel y orden social, añade también el grado de instrucción, se incluye el trabajo y las remuneraciones. Este determinante se relaciona con los casos sociopolíticos donde la manera de gobierno repercutirá en lo social y lo económico (25).

b. Determinantes intermediarios.

Se incluyen varios atributos materiales como son los aspectos de la vida y la ocupación, disposición y alcance de alimentos; se añade también los caracteres biológicos, psicológicos y sociales. Además los sistemas sanitarios son parte de esta dimensión ya que no todos gozan del derecho a la salud en su totalidad eh aquí la ausencia de equidad y prosperidad en la salud (25).

c. Determinantes proximales.

En este espacio la persona toma la decisión de cómo llevar su vida de día, con la adopción de hábitos saludables o no saludables. En este espacio se estudiarán las reacciones de salud de salud que se puedan notar en la comunidad para de esta manera identificar los determinantes sociales prioritarios y ejecutar los planes

realizados y reevaluar. El bienestar perfecto es gozar de un estado biopsicosocial y no solo la ausencia de enfermedades o lesiones (25).

Igual que el modelo de Dahlgren, G y Whitehead M, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas (25).

2.2.2 bases conceptuales de la investigación

Mi salud: se refiere a la percepción de la salud a nivel individual. Las decisiones que se toma a diario con respecto a nuestra salubridad sean malas o buenas para conseguir el estilo de vida que queremos a futuro (26).

Comunidad: Es un grupo de personas que manifiestan tener diversas cosas en común, siendo estos el lugar donde habitan, las tradiciones, idioma y sus creencias. Entonces ¿cómo este ámbito tiene que ver en la salud? Si los profesionales de salud lograr formar un equipo con las autoridades de cierta comunidad lograremos resultados positivos en la salud de cada uno de ellos (27).

Servicios de salud: Son las acciones y efectos del servicio al individuo, por lo tanto las instituciones que brindan estos servicios en base a la salud tiene un rol importante para lograr actitudes saludables en las personas ya sean estas enfermas o sanas. Dentro de este ámbito se ve también la gestión, el profesionalismo de toda disciplina y el buen estado de infraestructura (28).

Educación: Viene a ser el procesos de educación y socialización de las personas, pacientes, familiares con el objetivo de obtener conocimientos en el ámbito de salud y poder reclamar con conocimiento el derecho de la salud (29).

Trabajo: Se refiere a las condiciones de elaboración a todo aquel que tenga consecuencias negativas en cuanto a la salud de los personales, añadiendo los factores ambientales y los tecnológicos. Las condiciones de salud también se verán repercutidos los las remuneraciones (30).

Territorio (ciudad): Es el escenario donde ocurre la vida. Aquí se demanda la salud pública, donde se podrán obtener el bienestar y malestar de las personas que lo habitan. En este ámbito se harán más visibles las desigualdades en la atención de salud (31).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de investigación

Diseño de una sola casilla: se llama porque el estudio se trabajó con una sola variable.

Cuantitativo

Fue de tipo cuantitativo, ya que se utilizó información numérica y/o estadística que fue extraída de la realidad en base a la variable de estudio de la población definida, de manera que se caracterizó los determinantes de la salud de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción. Monterrey – Huaraz, 2020 (32).

Descriptivo

Fue descriptiva, ya que se centró en establecer las características y rasgos de la variable en estudio presente en la población. De manera que se caracterizó a los determinantes de la salud en la población adolescente perteneciente a la I.E “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz (33).

3.2 Población y Muestra

El universo muestral estuvo conformado por 145 adolescentes que viven en la zona urbana del Distrito de Independencia perteneciente a la Provincia de Huaraz.

4.2.1 Unidad de análisis

Cada adolescente que pertenecieron a la I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey_ Huaraz, que se integran la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que asistieron regularmente a clases de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey _ Huaraz.
- Adolescentes sanos
- Adolescentes que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que tuvo algún trastorno mental para responder las encuestas.

3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

Determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico

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 (34).

Definición Operacional

- Adolescentes de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días.
- Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días.

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

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 (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel e instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior no universitaria incompleta

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 (37).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 751 a 1000

- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Determinantes de la salud relacionados al entorno físico

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (39)

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación

- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material Noble, Ladrillo, Cemento
- Eternit

Material de las paredes

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material Noble, Ladrillo, Cemento

Nº de personas en un dormitorio

- 4 a mas miembros
- 2 a 4 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- pozo
- Conexión domiciliario
- Red público

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Excremento de vaca

Tipo de Alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

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

Suelen eliminar la basura en algún lugar

- Carro Recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

Determinantes de los estilos de vida

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (40).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

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

Nº de horas que duerme

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan

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

Realizan algún examen medico

Escala Nominal

- (Si)
- (NO)

Realiza actividad fisica

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

Actividad fisica en estas últimas semanas durante más de 20 Minutos

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco Esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario

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

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (42)

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos
- Compañeros Espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

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

Apoyo de algunas organizaciones

- Pensión 65
- Comedor popular

- Vaso de leche
- Otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (43).

En que Institución de salud se atendió:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

Lugar de atención atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Espero en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

- (Si)
- (No)

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se empleó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento de una correcta forma (44).

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el siguiente

instrumento para la recolección de información, que serán detallados a continuación

Instrumento N° 01

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario sobre los determinantes de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey _ Huaraz, que está estructurado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la salud biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda, (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos de las Regiones

del Perú desarrollada 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 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 las personas adolescentes.

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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 la persona adulta del Perú.

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 haya 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.

3.5 Plan de Análisis

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adolescentes de la dicha institución educativo haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se realizó la coordinó con los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz. su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió con la aplicación del instrumento a cada uno de los adolescentes.
- Se realizó una previa lectura sobre las instrucciones y el contenido de cada uno de los instrumentos que3 responderá el adolescente.

- El instrumento tuvo una aplicación de un tiempo prudencial de 20 minutos, donde cada adolescente de forma personal marcara las respuestas a su criterio.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos tuvieron un trámite estadístico, mediante una base de datos en Microsoft Excel para seguidamente ser exportados al paquete estadístico SPSS v. 25 para su procesamiento.

Respecto al análisis, se extrajeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Seguidamente sus respectivos gráficos para mayor entendimiento.

3.6 Matriz de consistencia.

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS GENERAL	OBGETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
¿Determinar de la salud de los de los estudiantes de nivel secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Asunción?” ¿Monterrey Huaraz, 2020?	Cuáles son los determinantes de la salud de los adolescentes de la I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey Huaraz, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinante s de la salud de los adolescentes de la I. E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey Huaraz, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos; (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey - Huaraz. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020. • Identificar los determinantes de las redes sociales y 	<p>Tipo: Cuantitativo Descriptivo</p> <p>Investigación: Diseño de una sola casilla</p> <p>Técnica: Entrevista y Observación</p> <p>INSTRUMENTO: Encuesta, cuestionario.</p>

		.	comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020.	
--	--	---	--	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticos posibles. Durante el desarrollo de la investigación se respetó los principios éticos propuestos, dando cumplimiento así con la integridad científica (45).

Protección a las personas

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo con el riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. Durante la recolección de los datos en todo momento se procuró cuidar y proteger la identidad de los participantes, así como los datos obtenidos.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad

Las investigaciones que involucraron el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones respetaron la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios. Durante la entrevista no se dañó el medio ambiente ni la biodiversidad porque se trabajó solo con personas adultas voluntarias.

Libre participación y derecho a estar informado

Las personas que desarrollaron actividades de investigación tienen el derecho a estar también informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por

voluntad propia. Todas las personas encuestadas participaron de manera voluntaria previo un consentimiento (Anexo 4).

Beneficencia no maleficencia

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participaron en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. Durante las encuestas se explicó a los participantes que los datos obtenidos solo serán de utilidad para la investigación y será de mutuo beneficio.

Justicia

El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Durante la recolección de datos se pidió la participación voluntaria de cada uno de los adultos integrantes de la comunidad sin distinción de ningún tipo.

Integridad científica

La integridad o rectitud rige no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran

daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados. Durante la obtención de resultados en todo momento se respetó los principios éticos deontológicos preestablecidos por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultado

TABLA 1
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN”
MONTERREY-HUARAZ, 2020

Sexo	Nº	%
Masculino	79	54,5
Femenino	66	45,5
Total	145	100,0

Edad	Nº	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	50	34,4
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	95	65,5
Total	145	100,0

Grado de instrucción del adolescente	Nº	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Incompleta	145	100,0
Total	145	100,0

Grado de instrucción de la madre	Nº	%
Sin nivel instrucción	17	11,7
Inicial/Primaria	61	42,1
Secundaria Completa /Incompleta	58	40,0
Superior completa /Incompleta	9	6,2
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	145	100,0

Ingreso económico	Nº	%
Menor de 750	97	66,9
De 751 a 1000	30	20,7
De 1001 a 1400	12	8,3

De 1401 a 1800	3	2,1
De 1801 a más	3	2,1
Total	145	100,0
<hr/>		
Ocupación del jefe de familia	Nº	%
<hr/>		
Trabajador estable	72	49,7
Eventual	64	44,1
Sin ocupación	5	3,4
Jubilado	1	0,7
Estudiante	3	2,1
Total	145	100,0

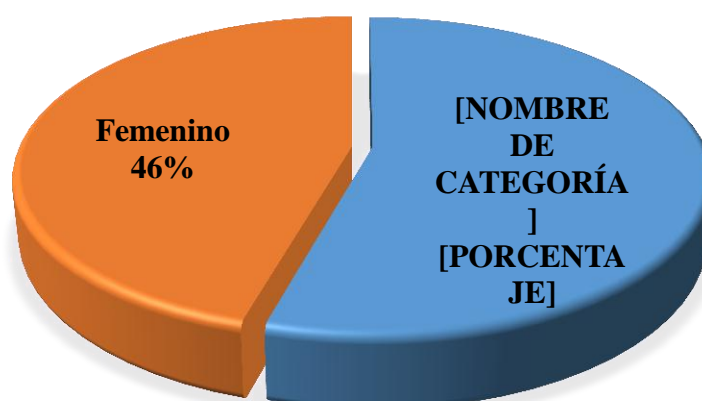
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de diciembre a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz ,2020

GRAFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE ASUNCIÓN”.

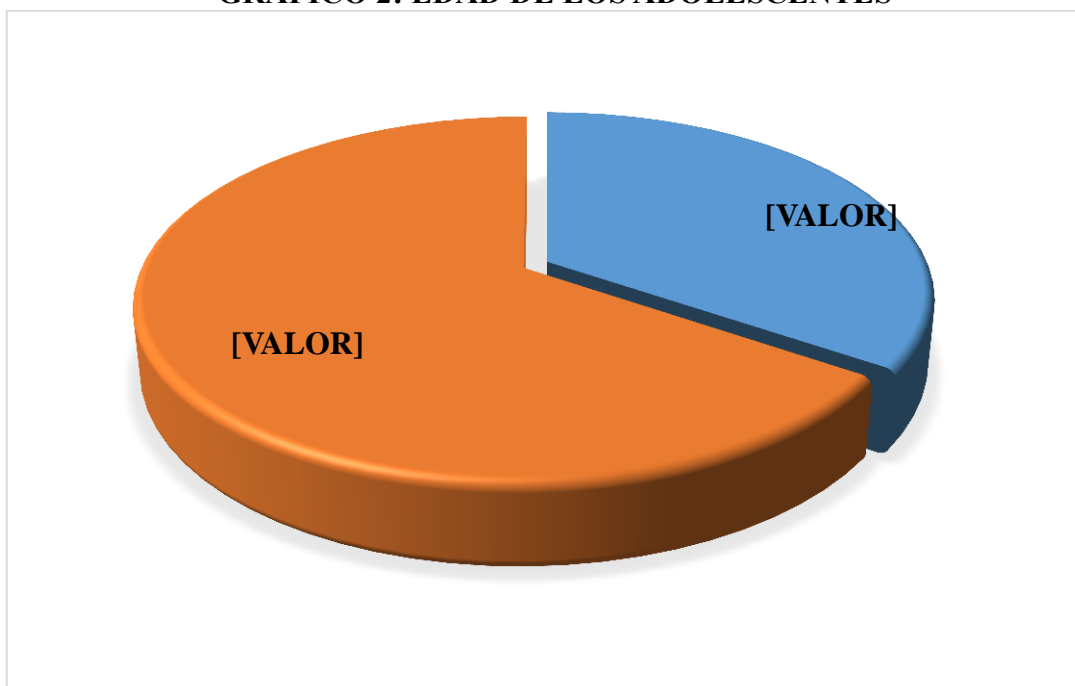
MONTERREY – HUARAZ, 2020.

SEXO DE LOS ADOLESCENTES



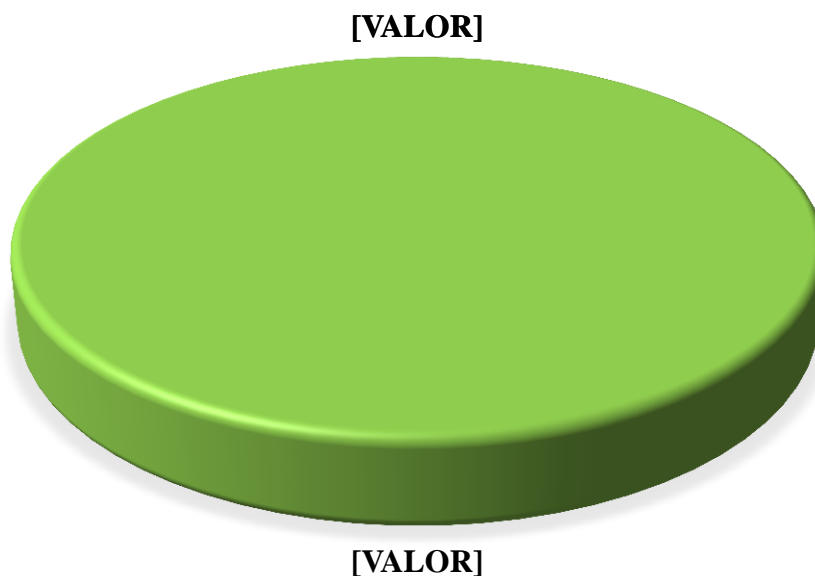
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ADOLESCENTES



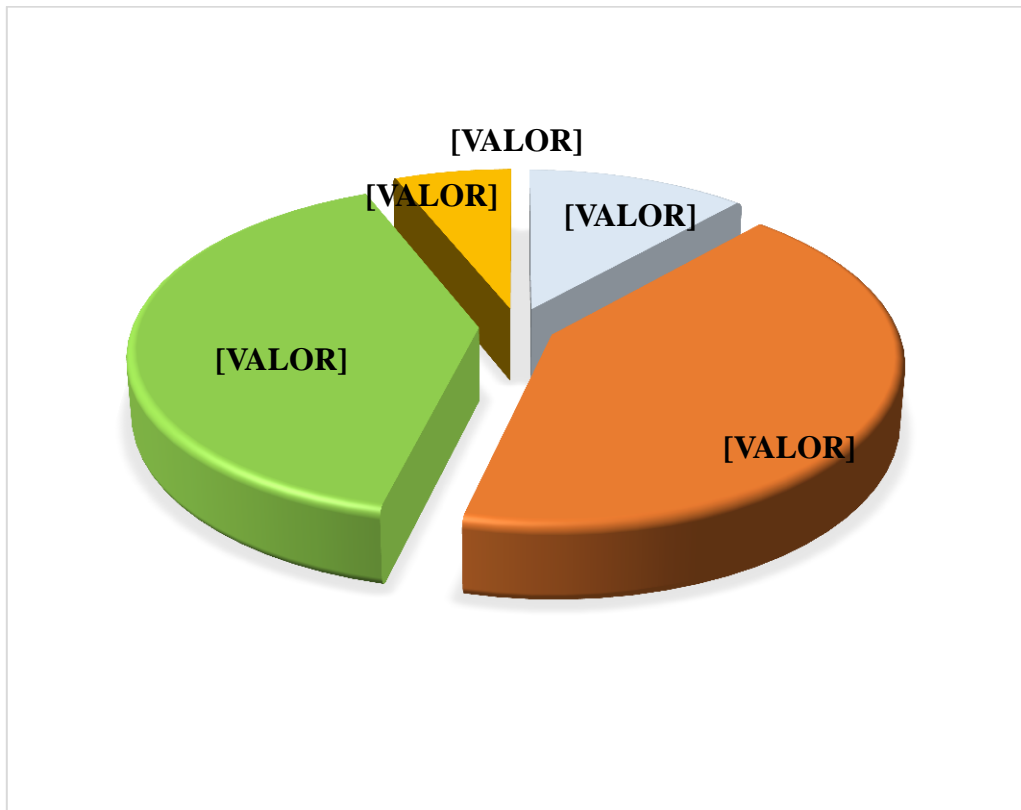
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a la adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS ADOLESCENTES



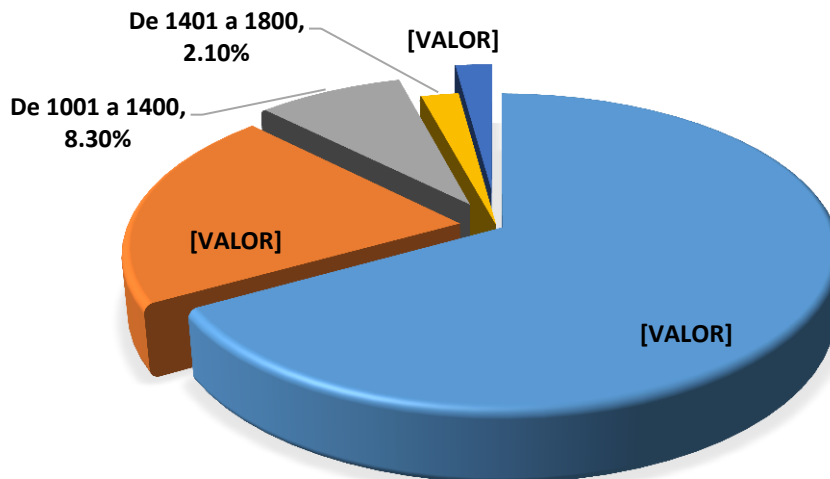
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



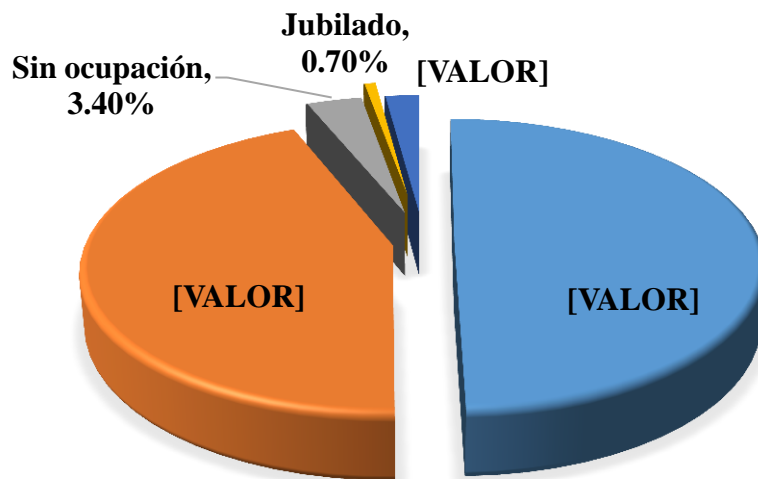
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

TABLA 2

**DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO AL ENTORNO
FISICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA
ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020**

Tipo vivienda	Nº	%
Vivienda Unifamiliar	83	57,2
Vivienda multifamiliar	60	41,4
Vecindada, quinta, choza, cabaña	1	0,7
Local no destinada para una habitación	1	0,7
Otros	0	0,0
Total	145	100,0

Tenencia	Nº	%
Alquiler	19	13,1
Cuidador/alojado	8	5,5
Plan social (dan casa para vivir)	1	0,7
Alquiler venta	2	1,4
Propia	115	79,3
Total	145	100,0

Material del piso	Nº	%
Tierra	114	78,6
Entablado	3	2,1
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	20	13,8
Laminas asfálticas	5	3,4
Parquet	3	2,1
Total	145	100,0

Material de techo	Nº	%
Madera, estera	8	5,5
Adobe	22	15,2
Estera y adobe	4	2,8
Material noble ladrillo y cemento	21	14,5

Continúa...

Eternit	90	62,1
Total	145	100,0

Material de paredes	Nº	%
Madera, estera	6	4,1
Adobe	113	77,9
Estera y adobe	2	1,4
Material noble ladrillo y cemento	24	16,6
Total	145	100,0

Vivienda cuantas personas duermen en una habitación	Nº	%
4 a más miembros	20	13,8
2 a 3 miembros	59	40,7
Independiente	66	45,5
Total	145	100,0

Abastecimiento de agua:	Nº	%
Acequia	2	1,4
Cisterna	6	4,1
Pozo	4	2,8
Red pública	16	11,0
Conexión domiciliaria	117	80,7
Total	145	100,0

Eliminación de excretas	Nº	%
Aire libre	2	1,4
Acequia, canal	4	2,8
Letrina	13	9,0
Baño publico	9	6,2
Baño propio	117	80,7
Otros	0	0,0

Continúa...

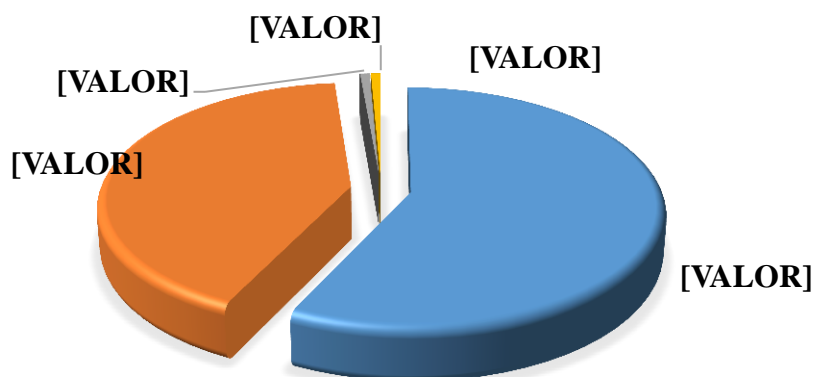
Total	145	100,0
<hr/>		
Combustible para cocinar	Nº	%
<hr/>		
Gas, electricidad	80	55,2
Leña, Carbón	61	42,1
Bosta	4	2,8
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	145	100,0
<hr/>		
Energía eléctrica	Nº	%
<hr/>		
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	21	14,5
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	5	3,4
Energía eléctrica permanente	114	78,6
Vela	5	3,4
Total	145	100,0
<hr/>		
Disposición de basura	Nº	%
<hr/>		
A campo abierto	1	0,7
Al rio	6	4,1
En un pozo	15	10,3
Se entierra, quema, carro recolector.	123	84,8
Total	145	100,0
<hr/>		
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	Nº	%
<hr/>		
Diariamente	76	52,4
Todos las semanas pero no diariamente	34	23,4
Al menos 2 veces por semana	34	23,4
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas.	1	0,7
Total	145	100,0
<hr/>		
Suelen eliminar su basura en alguno de	Nº	%
<hr/>		

los siguientes lugares		
Carro recolector	143	98,6
Montículo o campo limpio	2	1,4
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	145	100,0

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de diciembre a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

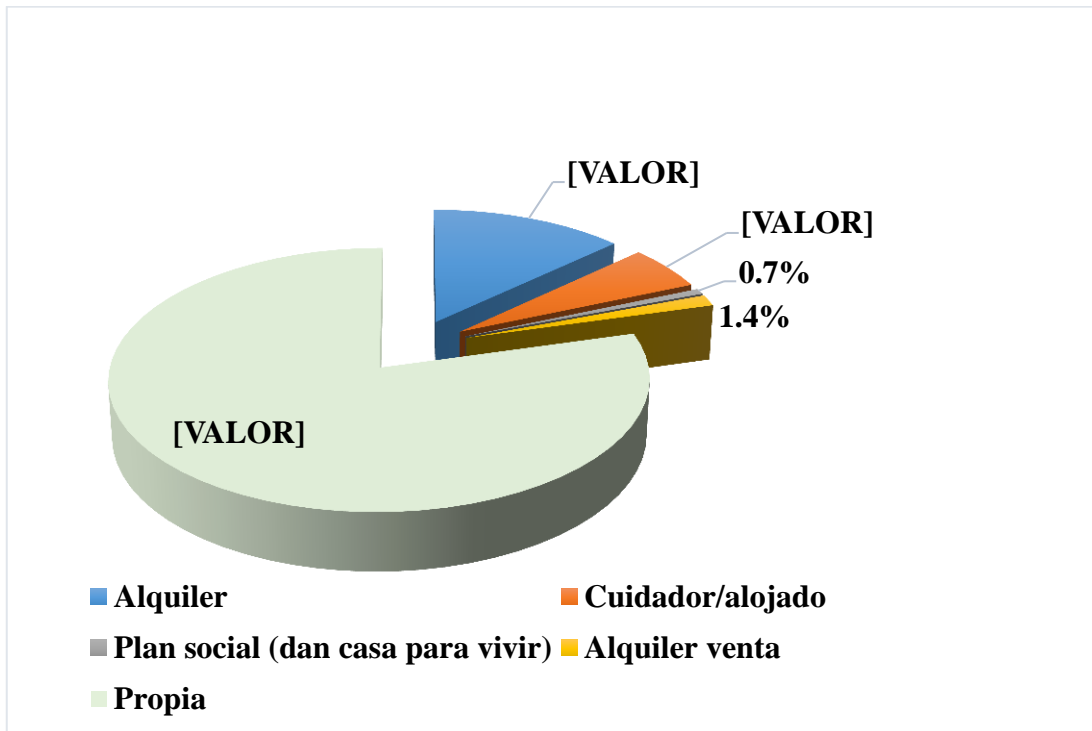
GRAFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 7 TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE ASUNCIÓN”. MONTERREY – HUARAZ, 2020.



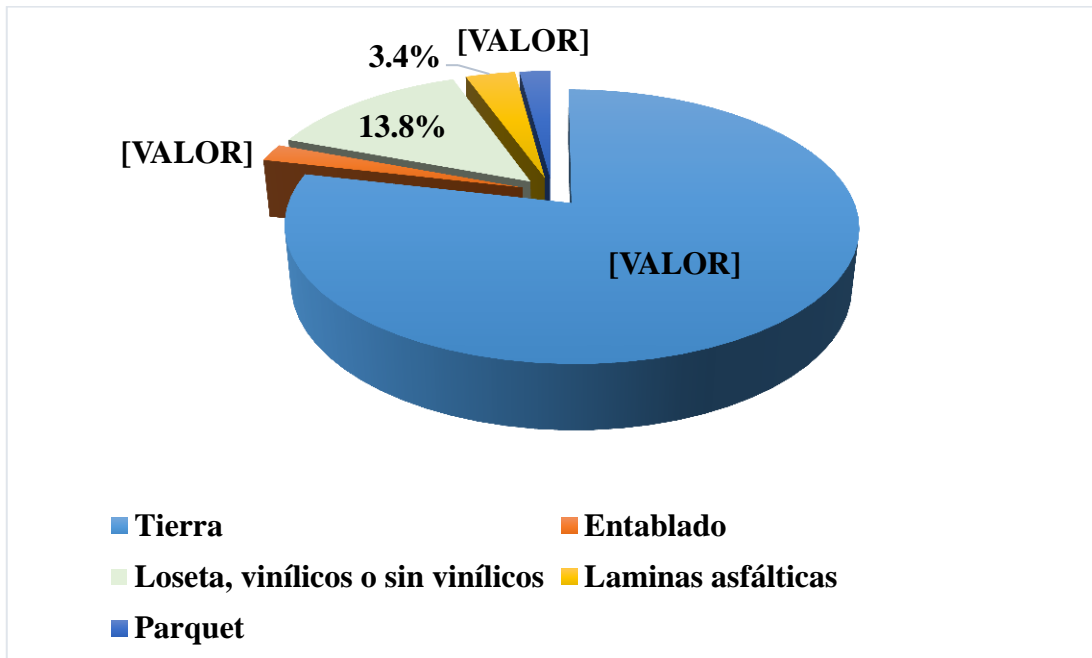
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 8: TENENCIA DE VIVIENDA



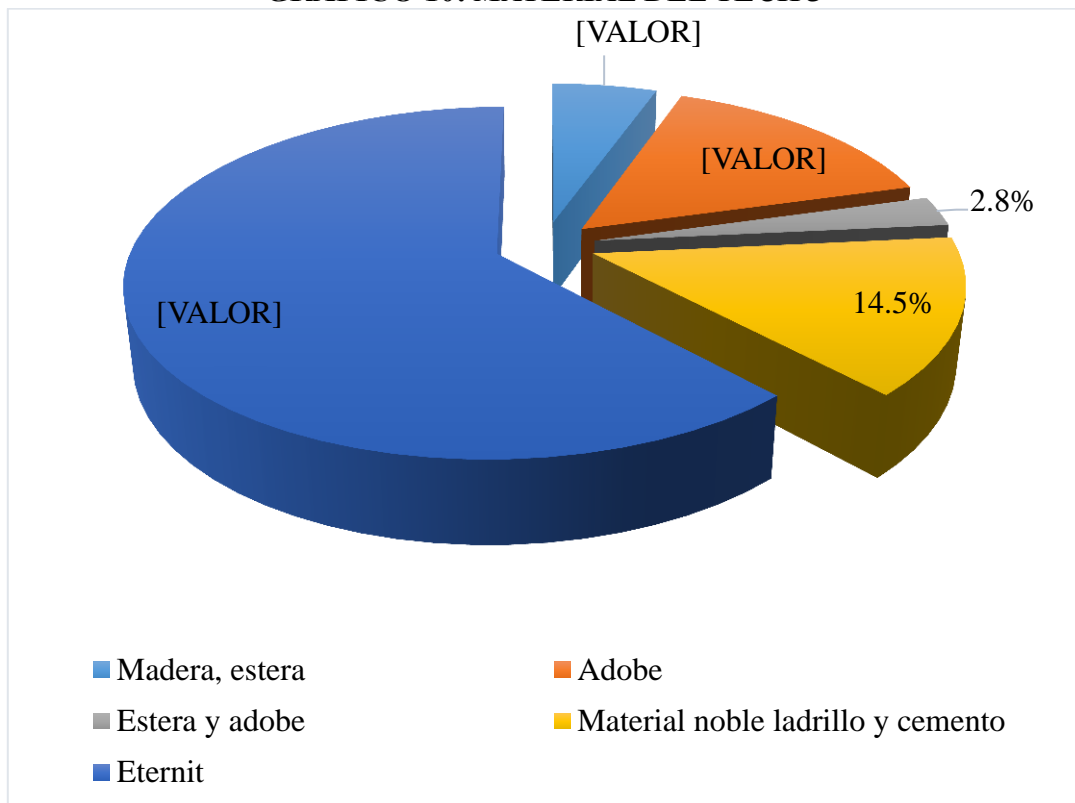
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 9: MATERIAL DEL PISO



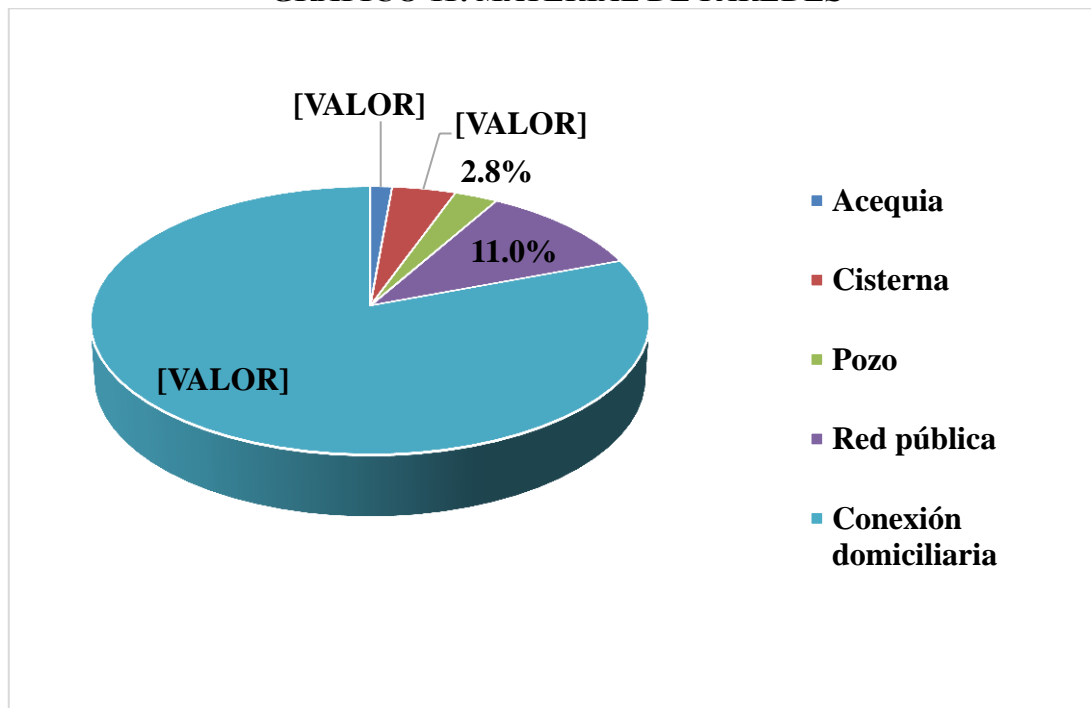
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO



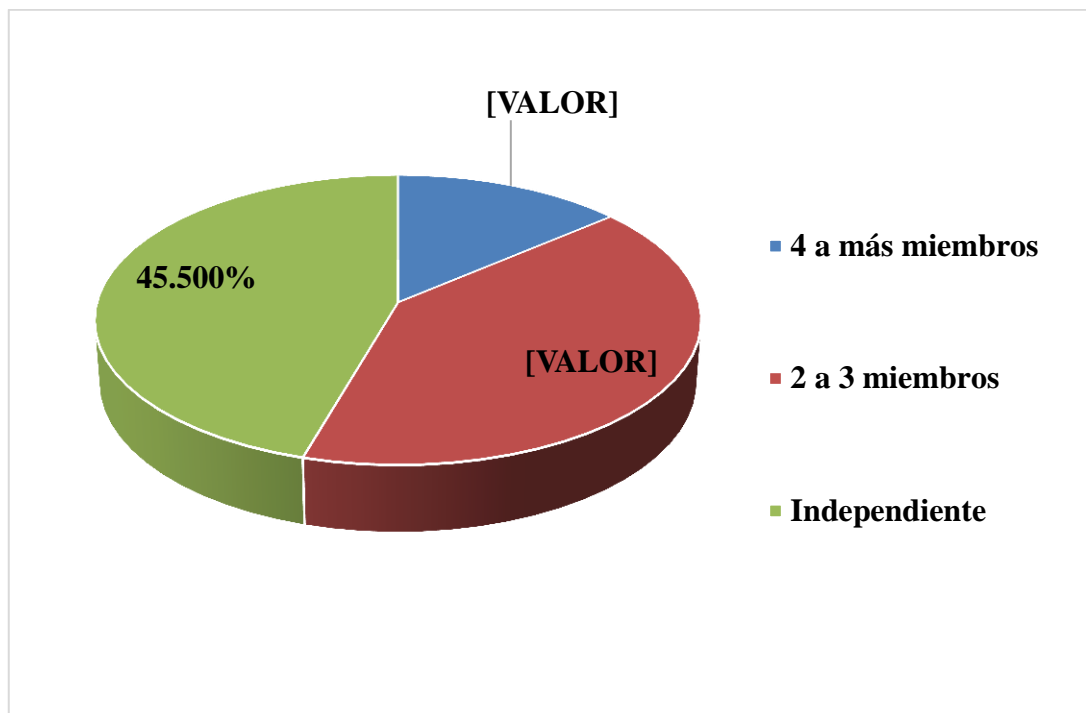
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 11: MATERIAL DE PAREDES



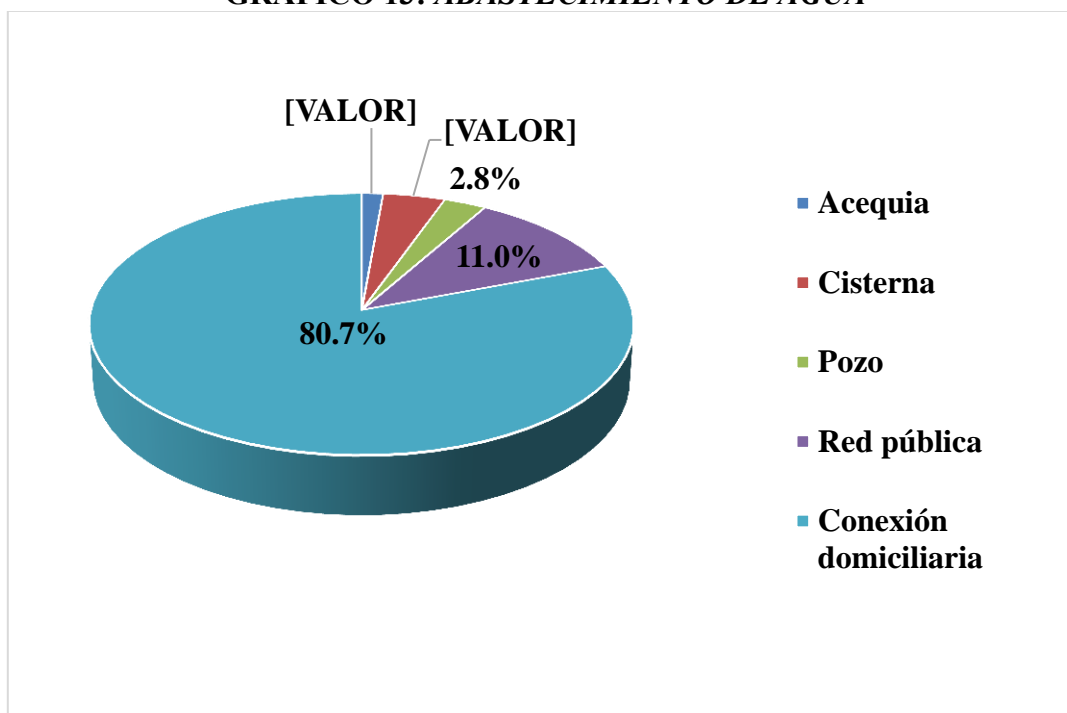
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 12: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



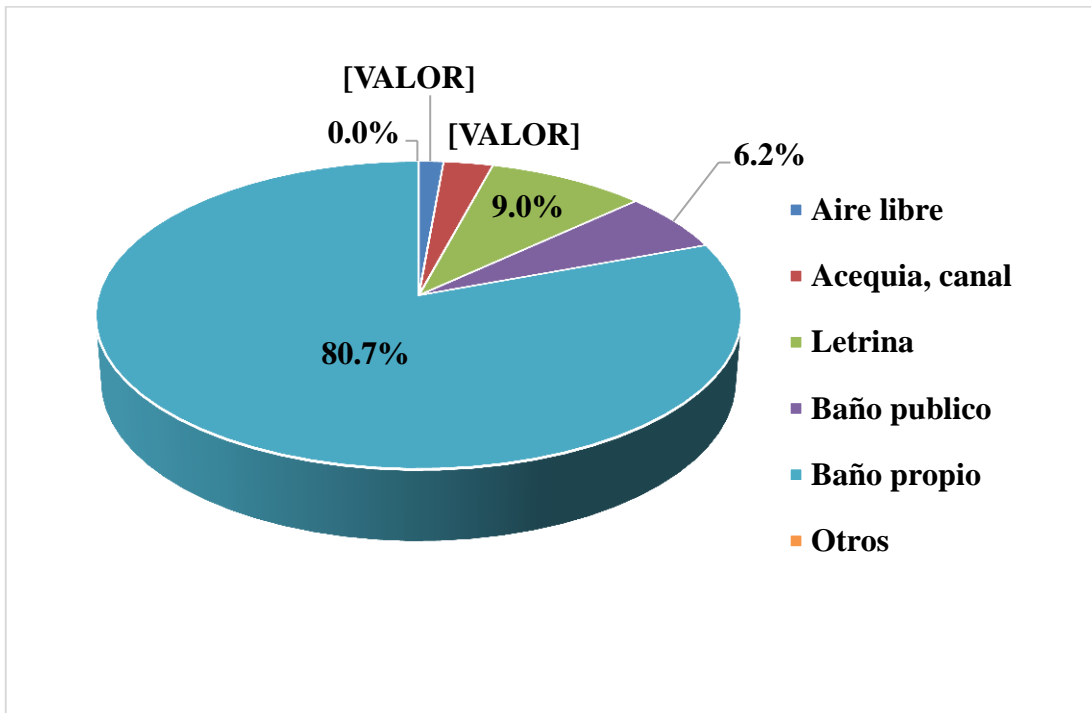
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA



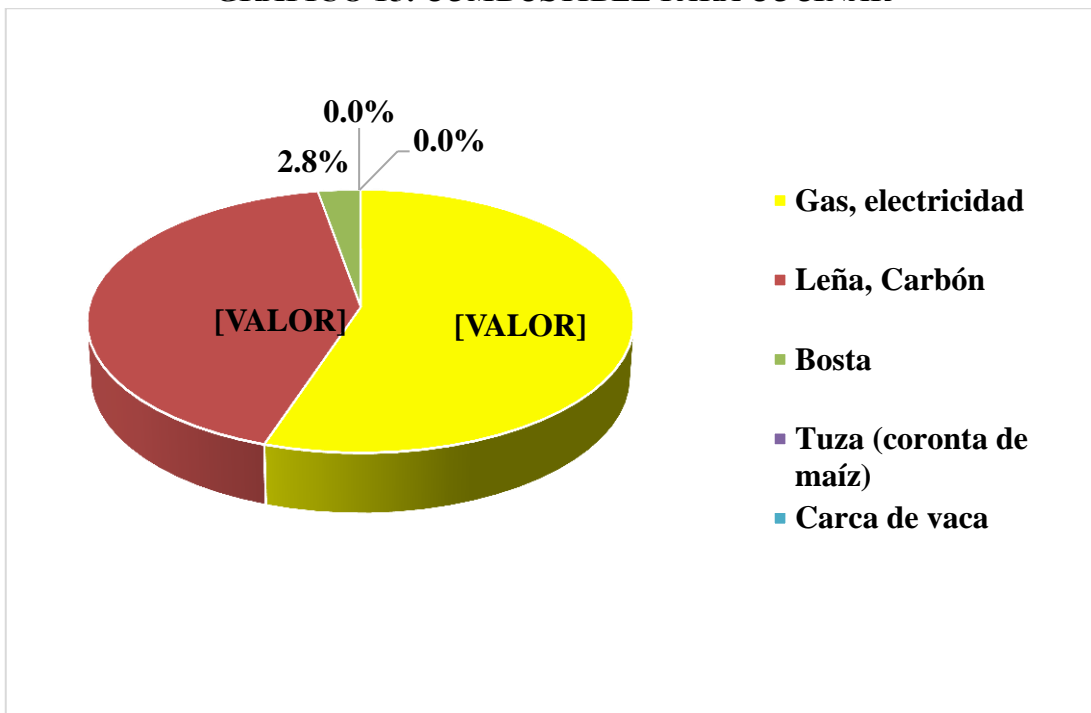
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



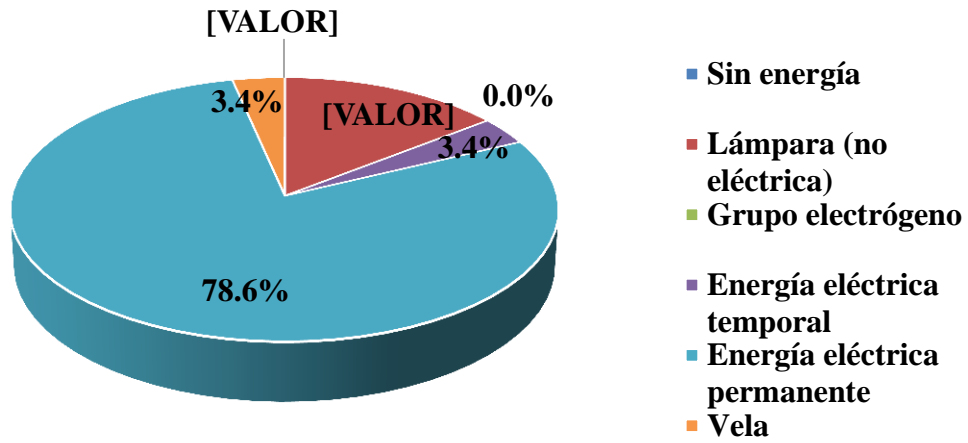
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



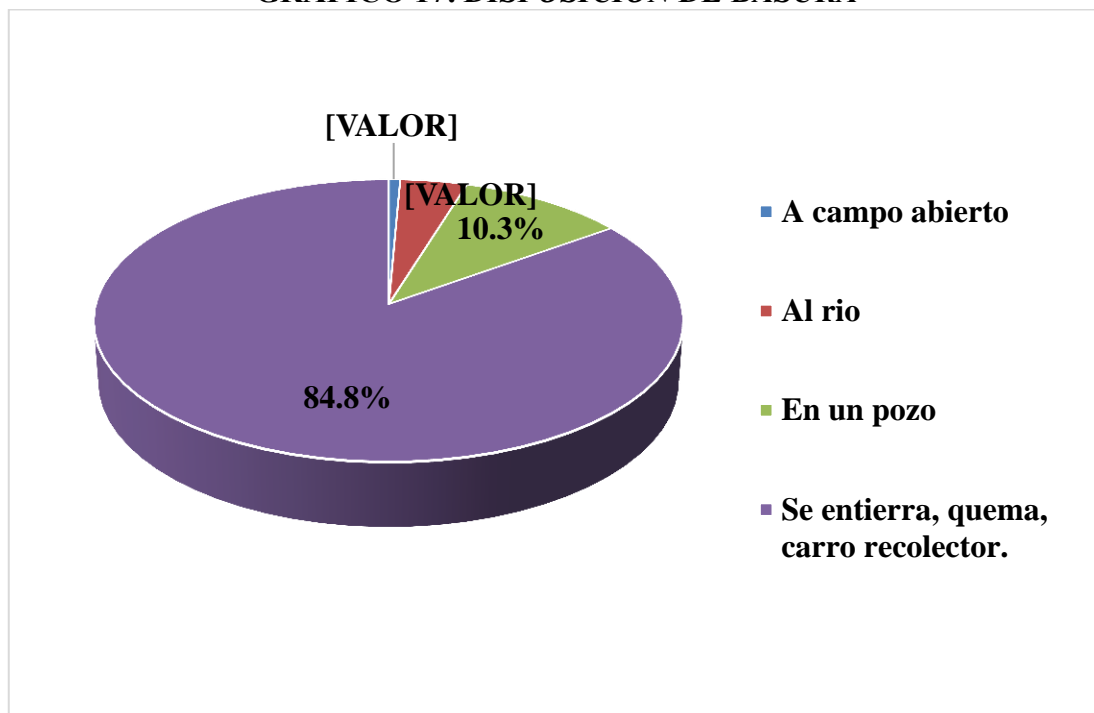
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes, María Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA



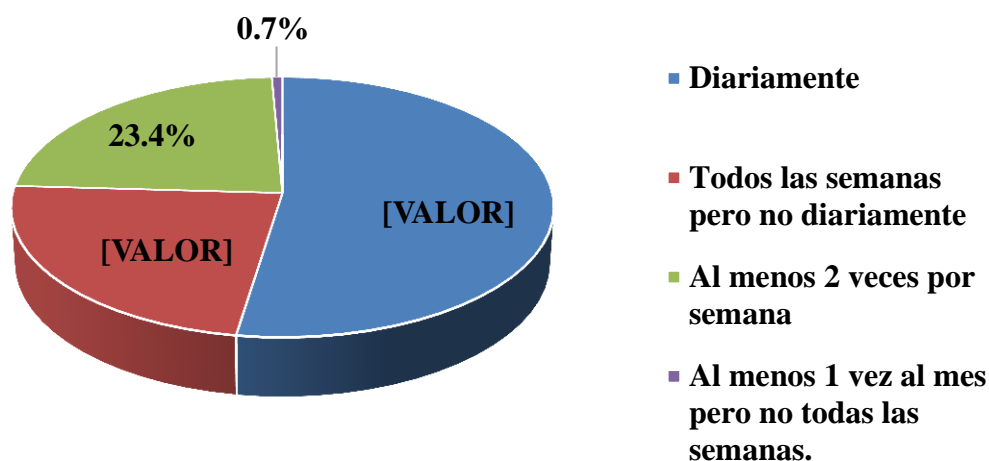
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA



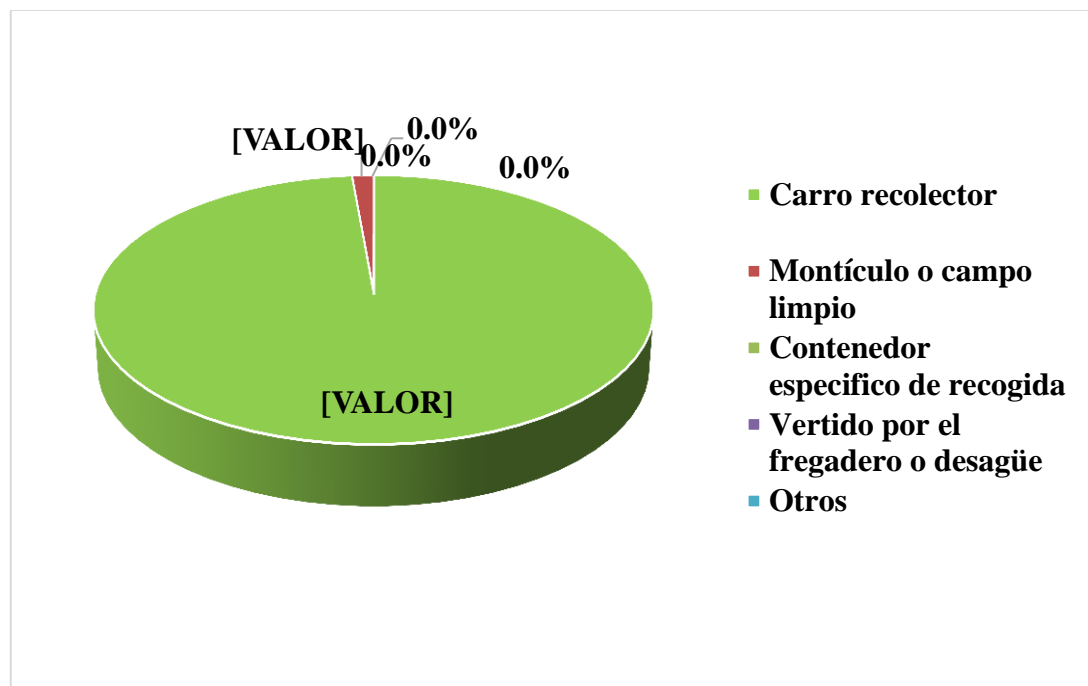
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 19: SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

TABLA 3
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN”
MONTERREY-HUARAZ, 2020.

Actualmente fuma	Nº	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	5	3,4
No fumo actualmente, pero he fumado antes	7	4,8
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	133	91,7
Total	145	100,0
Ingiera bebidas alcohólicas	Nº	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	3	2,1
Una vez al mes	2	1,4
Ocasionalmente	18	12,4
No consumo	122	84,1
Total	145	100,0
Cuántas horas duerme	Nº	%
6 a 8 horas	65	44,8
8 a 10 horas	74	51,0
10 a 12 horas	6	4,1
Total	145	100,0
Con que frecuencia se baña	Nº	%
Diariamente	49	33,8
4 veces a la semana	96	66,2
No se baña	0	0,0
Total	145	100,0
Conducta y/o disciplina.	Nº	%
Si	116	80,0
No	29	20,0

Total	145	100,0
Realiza alguna actividad física		
	Nº	%
Caminar	118	81,4
Deporte	27	18,6
Gimnasia	0	0,0
No realizo	0	0,0
Total	145	100,0
En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos		
	Nº	%
Caminar	118	81,4
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	27	18,6
Correr	0	0,0
Ninguno	0	0,0
Total	145	100,0
Ha presentado alguna conducta alimentaria preocupación por engordar		
	Nº	%
Si	45	31,0
No	100	69,0
Total	145	100,0
Come demasiado		
	Nº	%
Si	16	11,0
No	129	89,0
Total	145	100,0
Pérdida del control para comer		
	Nº	%
Si	22	15,2
No	123	84,8
Total	145	100,0
Vómitos auto inducidos		
	Nº	%
Si	16	11,0

Continúa...

No	129	89,0
Total	145	100,0

**Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes,
pastillas**

	Nº	%
Si	54	37,2
No	91	62,8
Total	145	100,0

**Restricción en la conducta: Ayuno, dietas,
ejercicios**

	Nº	%
Si	60	41,4
No	85	58,6
Total	145	100,0

Por alguna violencia por agresión

	Nº	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	6	4,1
Puñetazos, patadas, golpes	15	10,3
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	17	11,7
No presente	107	73,8
Total	145	100,0

Lugar de la agresión o violencia

	Nº	%
Hogar	13	9,0
Escuela	14	9,7
Transporte o vía pública	6	4,1
Lugar de recreo o deportivo	6	4,1
Establecimientos comerciales	0	0,0
Otros	106	73,1
Total	145	100,0

Ha pensado en quitarse la vida

Nº	%
-----------	----------

Si	26	17,9
No	119	82,1
Total	145	100,0
Relaciones sexuales	N°	%
Si	28	19,3
No	117	80,7
Total	145	100,0
Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo		
	N°	%
Condón	21	14,5
Pastillas, inyectables, píldora de emergencias	2	1,4
Ningún método	3	2,1
Total	145	100,0
Si es mujer (tuvo algún embarazo)	N°	%
Si	0	0,0
No	66	45,5
Total	145	100,0
Abortos	N°	%
Si	0	0,0
No	66	45,5
Total	145	100,0
Frecuencia de atención de salud	N°	%
Una vez al año	19	13,1
Dos veces en el año	36	24,8
Varias veces durante el año	65	44,8
No acudo	25	17,2
Total	145	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de diciembre a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz ,2020.

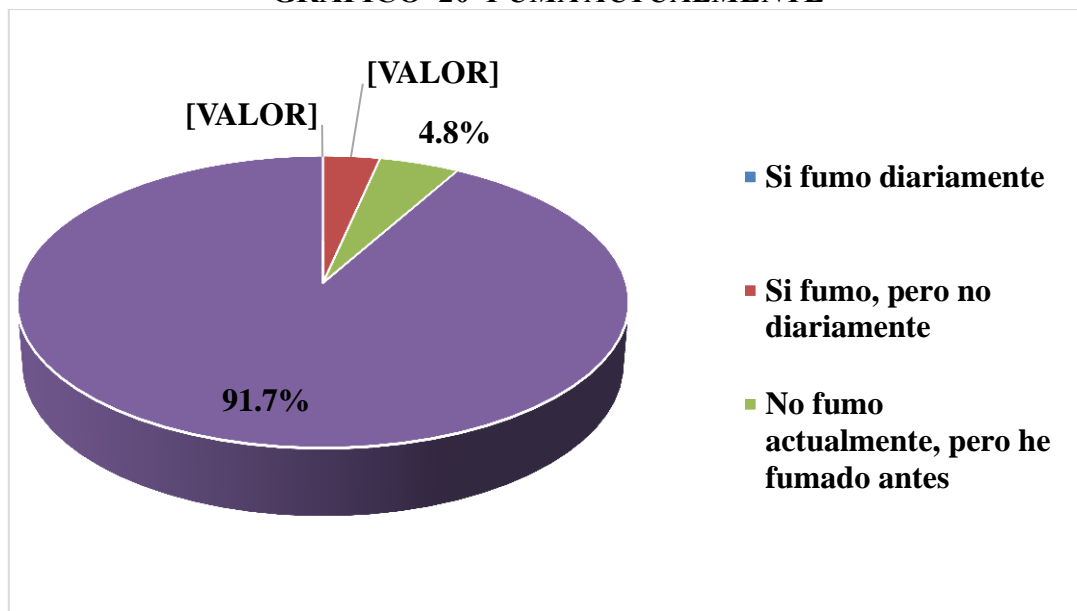
ALIMENTACION DE LOS ADOLESCENTES

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	58	40,0	51	35,2	28	19,3	6	4,1	2	1,4	145	100
Carnes	13	9,0	48	33,1	58	40,0	20	13,8	6	4,1	145	100
Huevos	20	13,8	54	37,2	42	29,0	25	17,2	4	2,8	145	100
Pescado	10	6,9	22	15,2	65	44,8	36	24,8	12	8,3	145	100
Fideos, arroz, papas	97	66,9	16	11,0	18	12,4	11	7,6	3	2,1	145	100
Pan, cereales	84	57,9	27	18,6	18	12,4	9	6,2	7	4,8	145	100
Verduras y hortalizas	76	52,4	31	21,4	23	15,9	10	6,9	5	3,4	145	100
Legumbres	29	20,0	19	13,1	37	25,5	30	20,7	30	20,7	145	100
Embutidos y enlatados	14	9,7	23	15,9	36	24,8	27	18,6	45	31,0	145	100
Lácteos	20	13,8	30	20,7	38	26,2	36	24,8	21	14,5	145	100
Dulces, gaseosas	20	13,8	27	18,6	22	15,2	39	26,9	37	25,5	145	100
Refrescos con azúcar	57	39,3	25	17,2	30	20,7	18	12,4	15	10,3	145	100
Frituras	19	13,1	29	20,0	39	26,9	30	20,7	28	19,3	145	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de diciembre a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

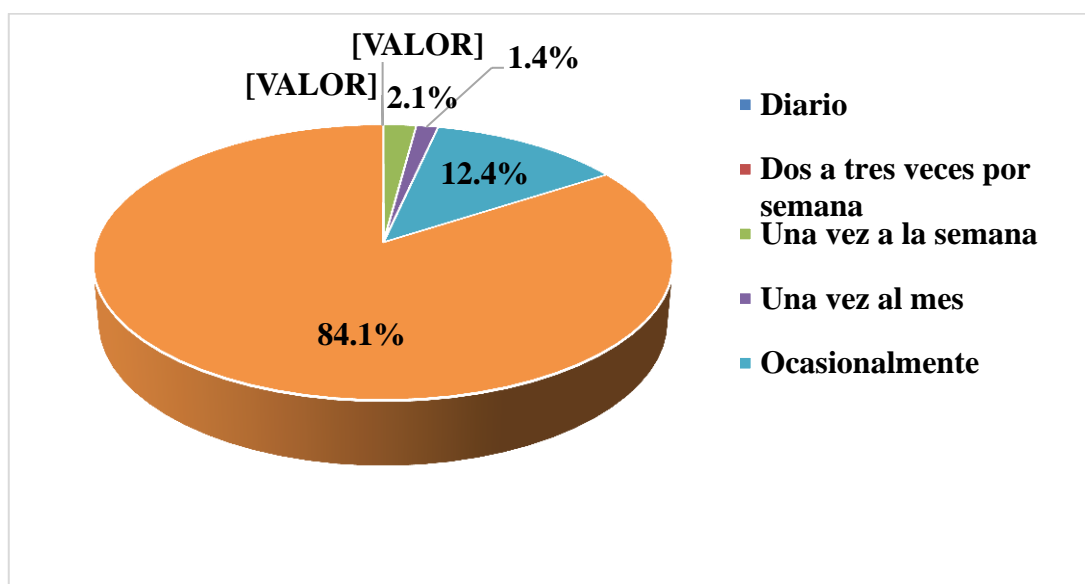
GRÁFICO DE LA TABLA 3
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN”
MONTERREY-HUARAZ, 2020.

GRÁFICO 20 FUMA ACTUALMENTE



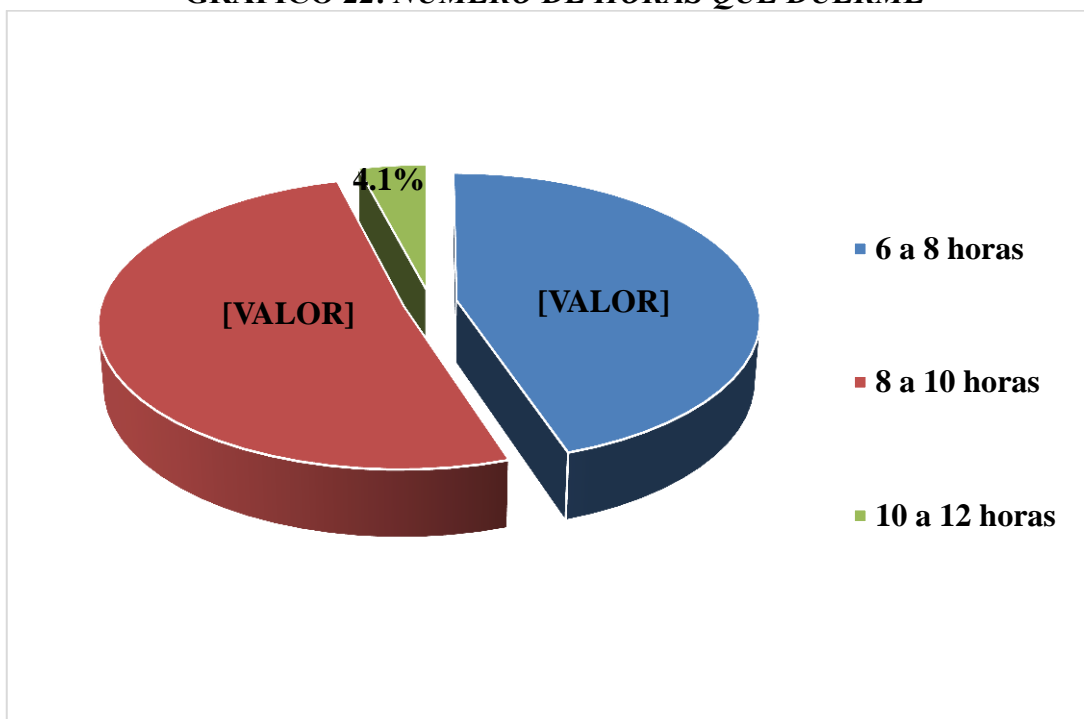
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



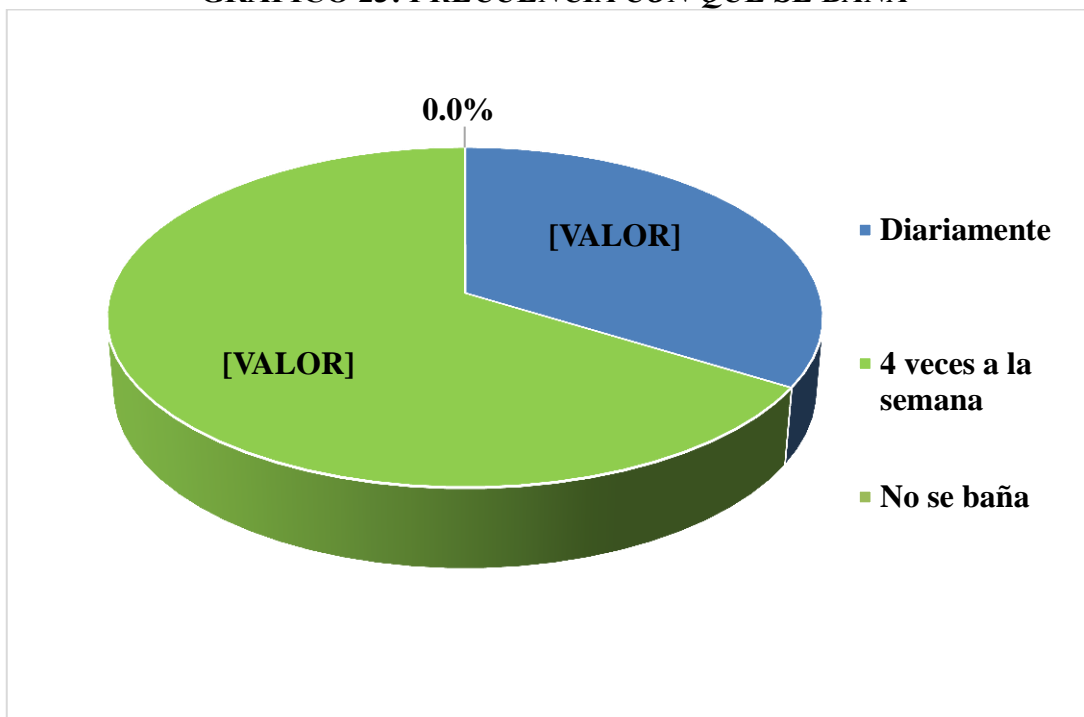
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 22: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME



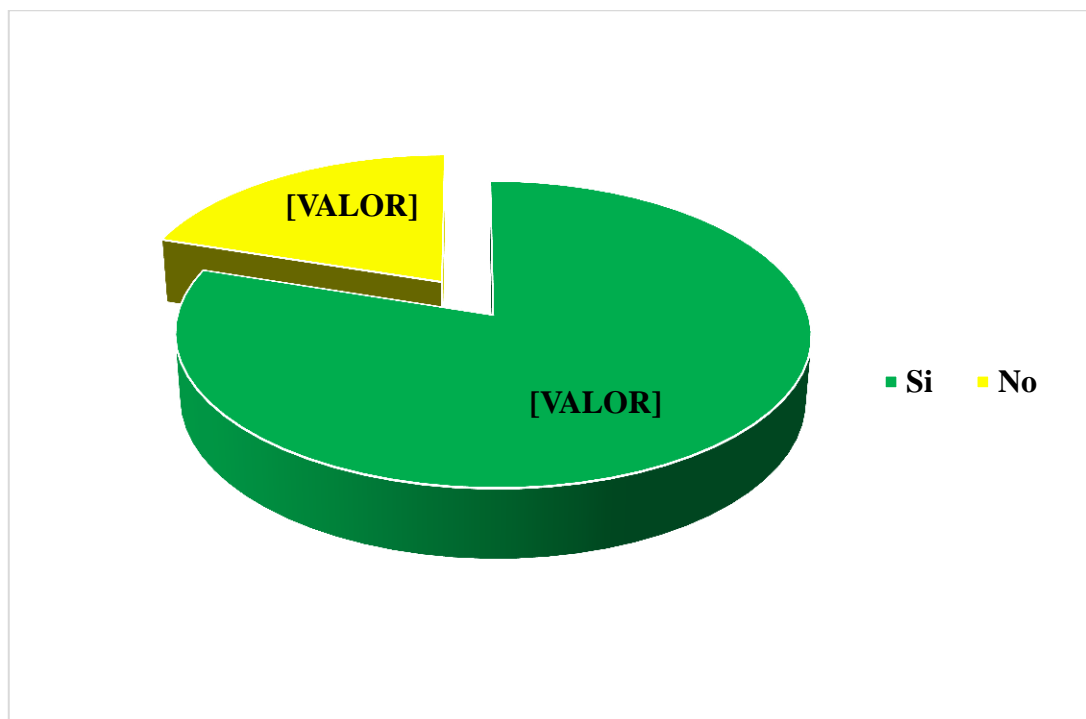
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 23: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



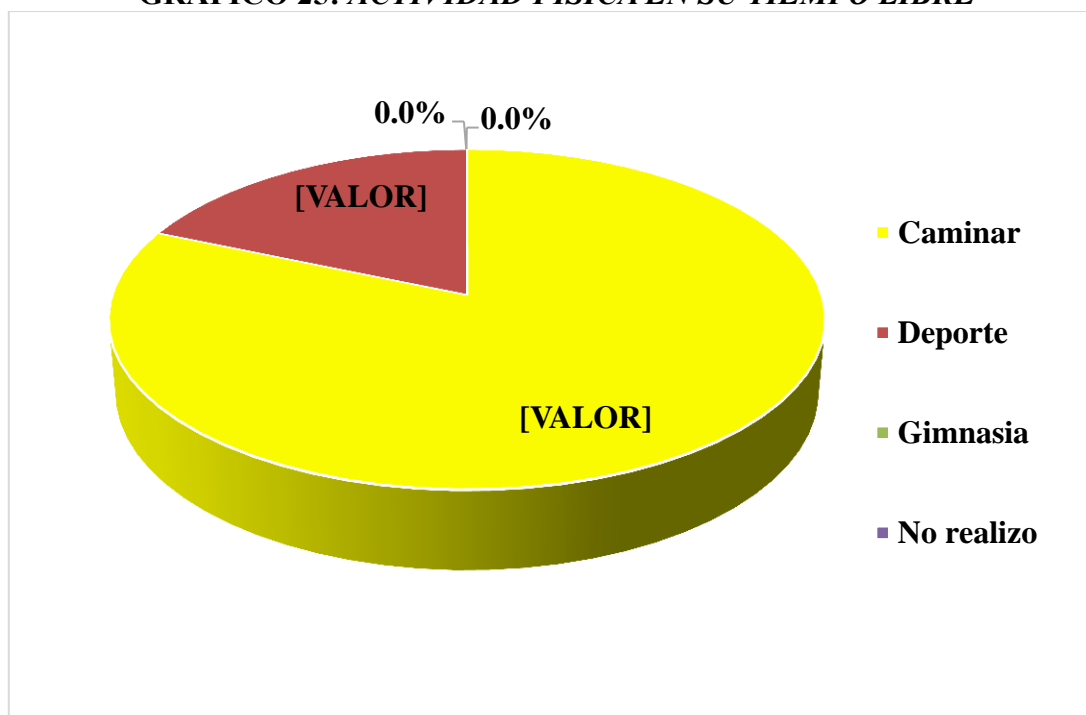
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 24: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



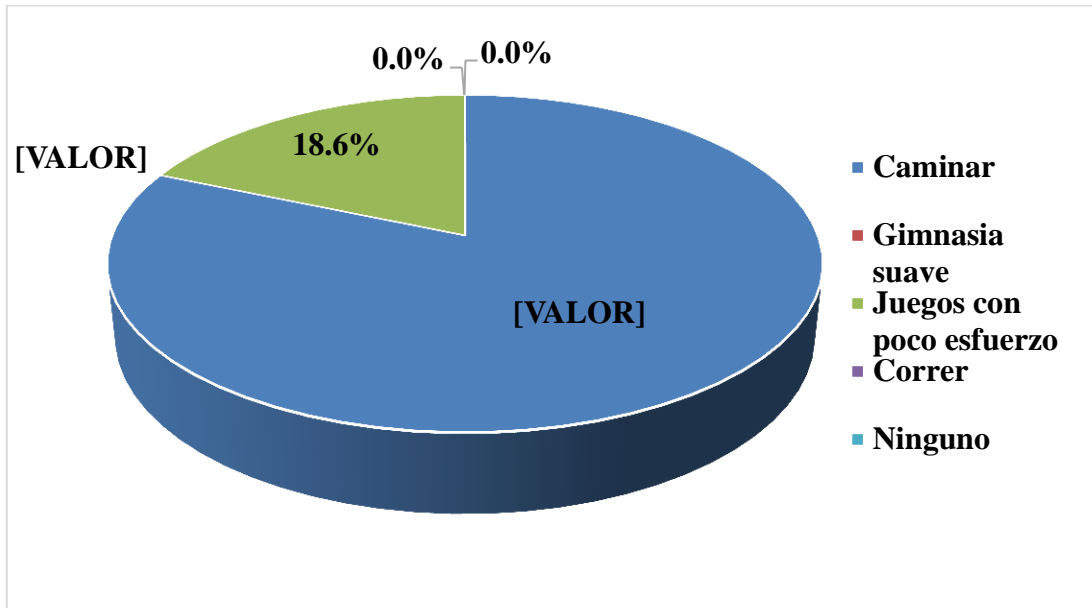
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 25: ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE



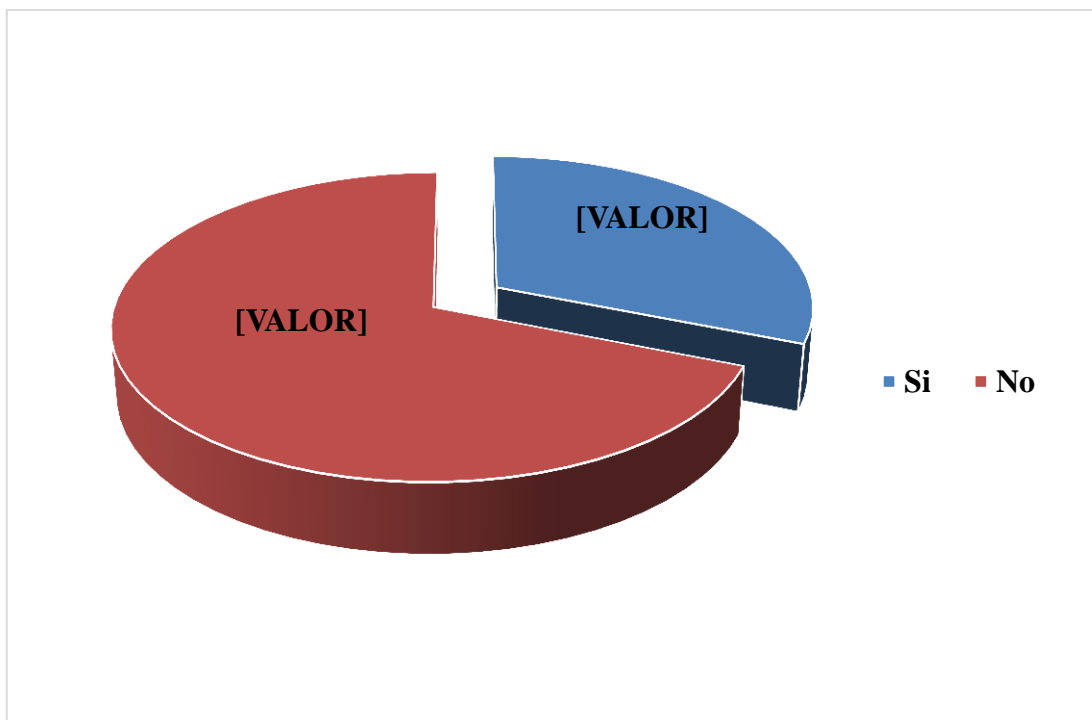
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA REALIZADO ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS



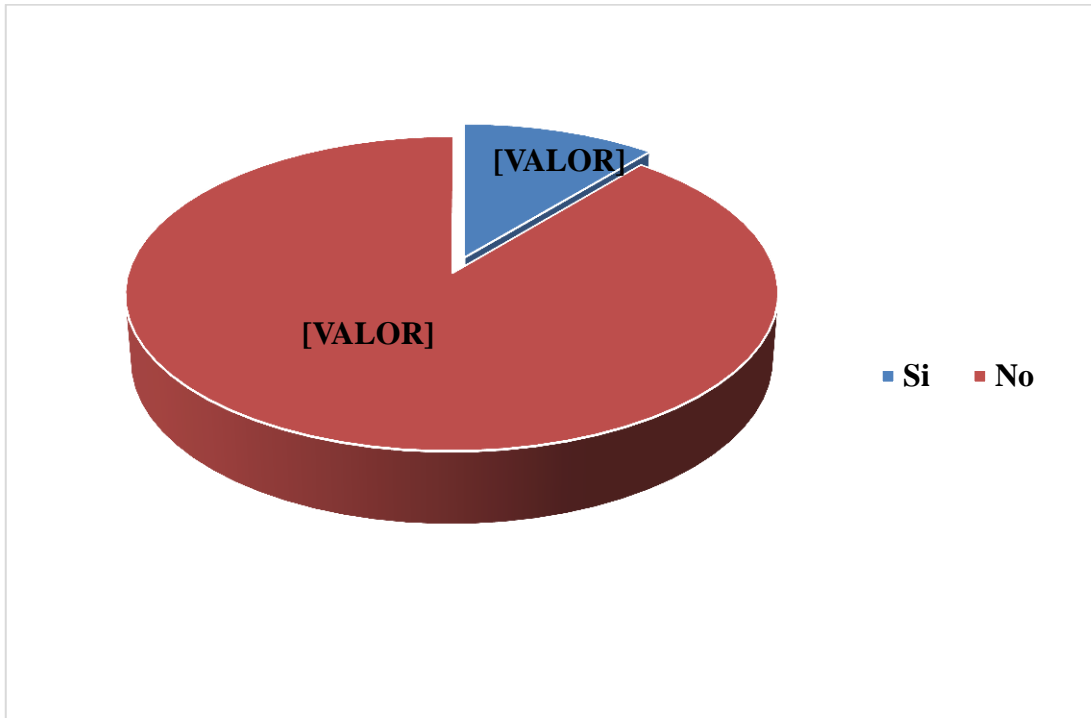
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 27: HA PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA ALIMENTARIA PREOCUPACIÓN POR ENGORDAR



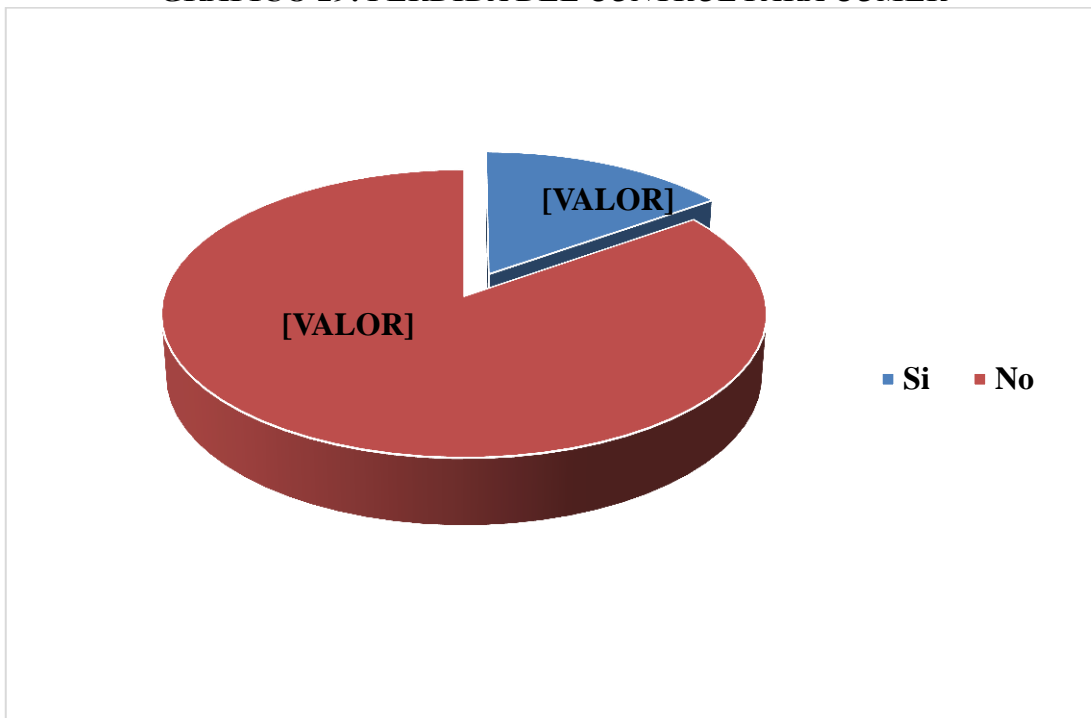
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 28: SEGÚN COME DEMASIADO



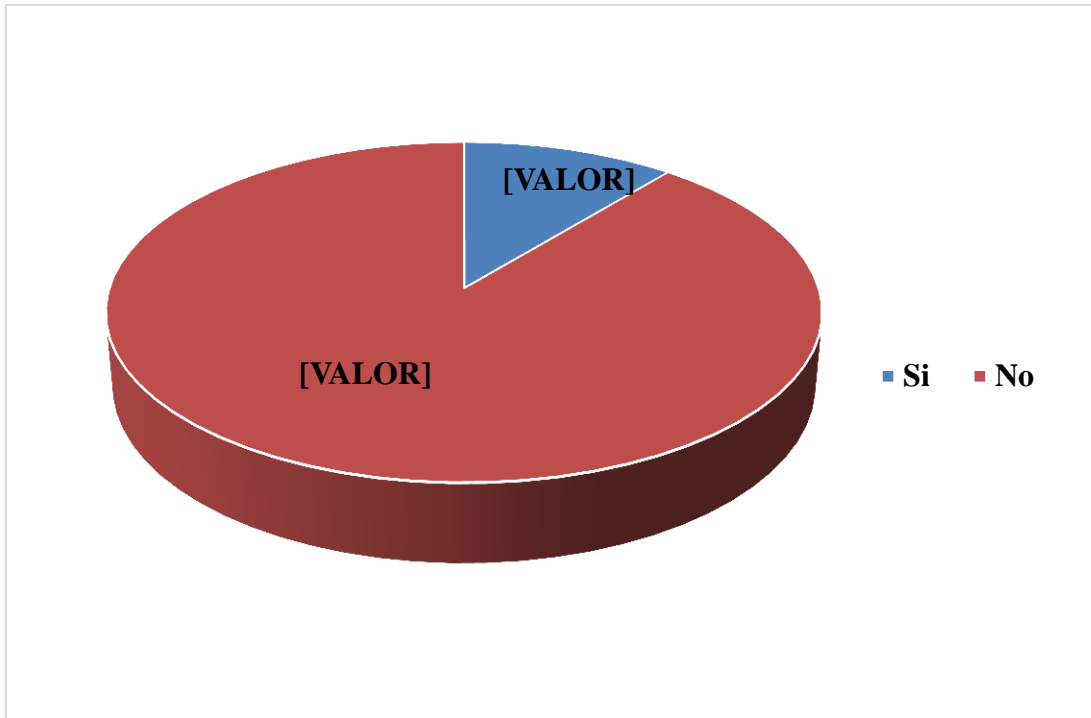
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 29: PÉRDIDA DEL CONTROL PARA COMER



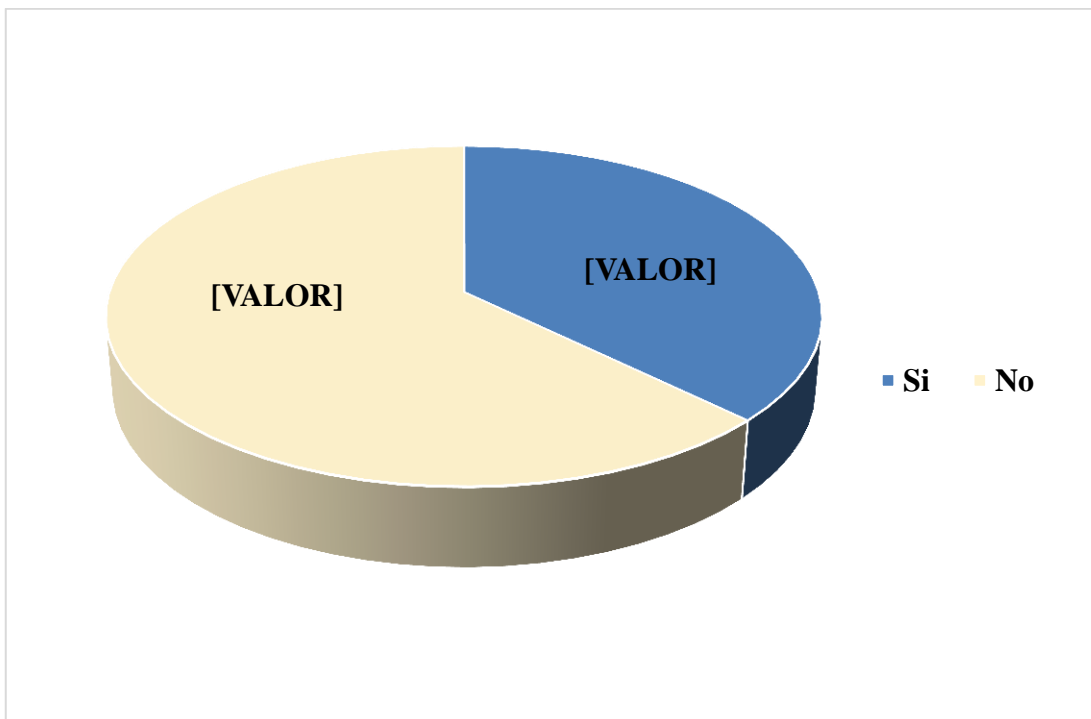
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 30: SEGÚN VÓMITOS AUTO INDUCIDOS



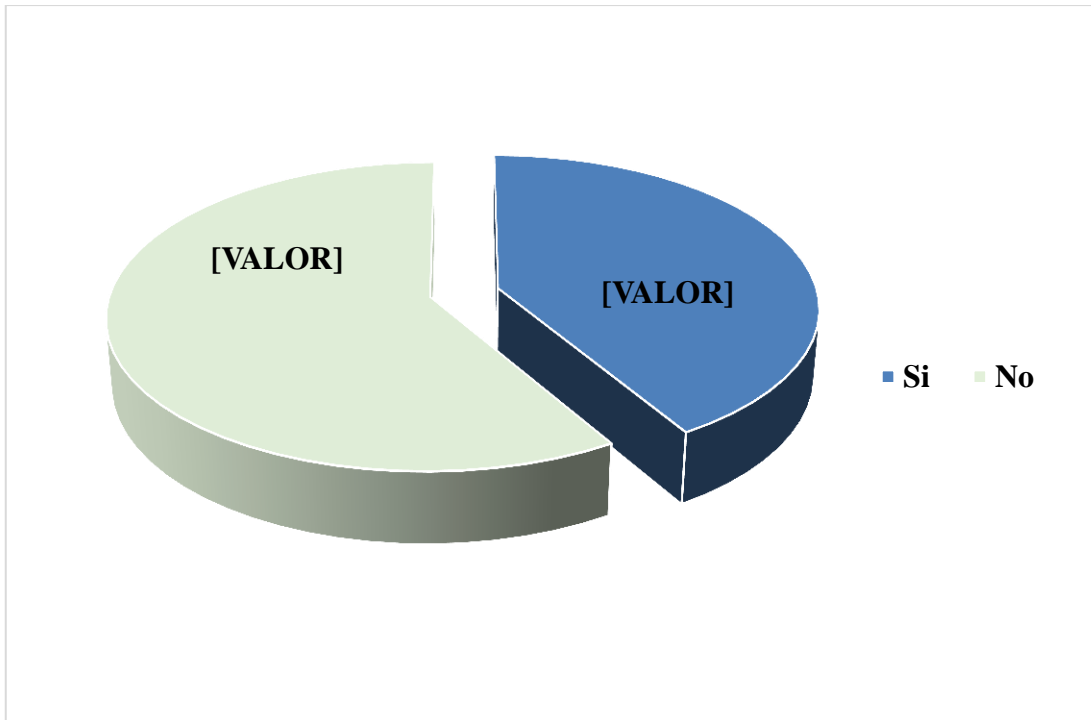
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 31: INGESTAS DE MEDICAMENTOS: DIURÉTICOS, LAXANTES, PASTILLAS



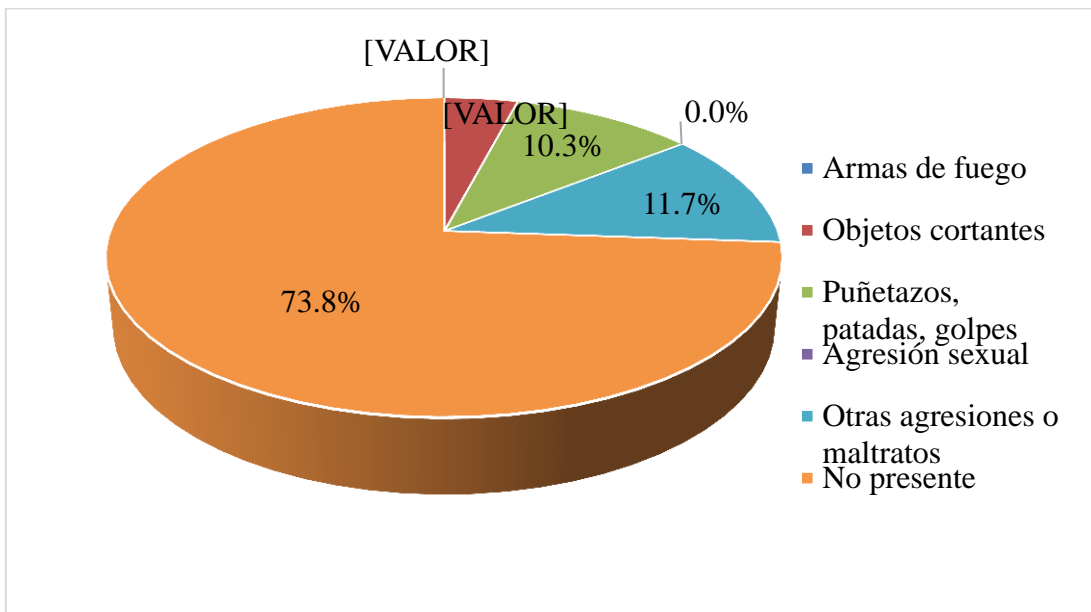
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 32: RESTRICCIÓN EN LA CONDUCTA: AYUNO, DIETAS, EJERCICIOS



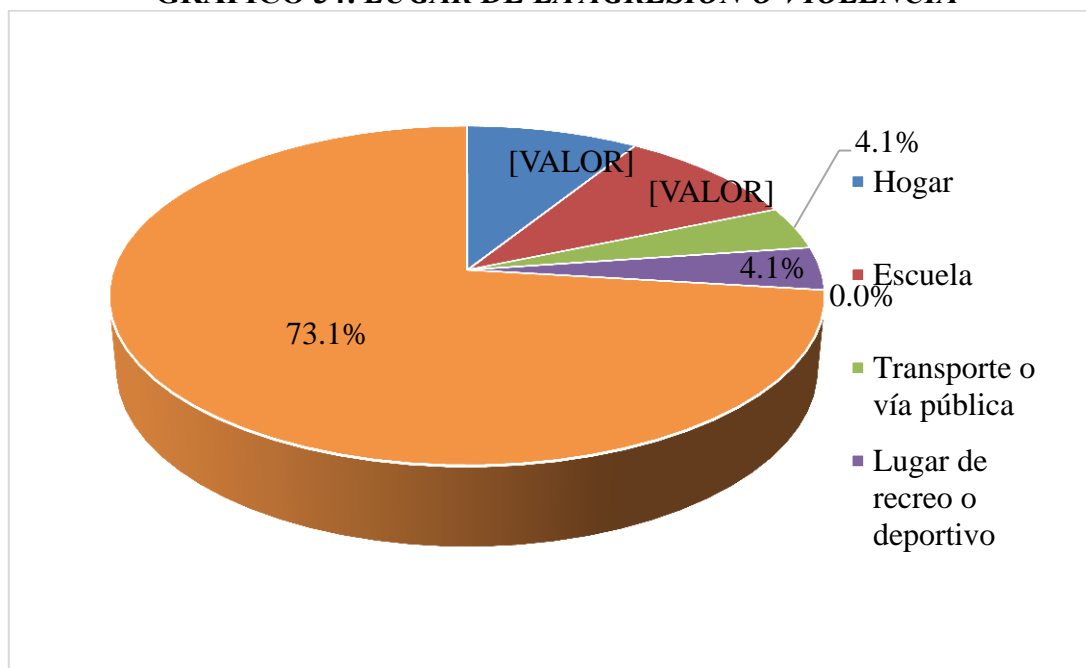
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFIO 33: EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN



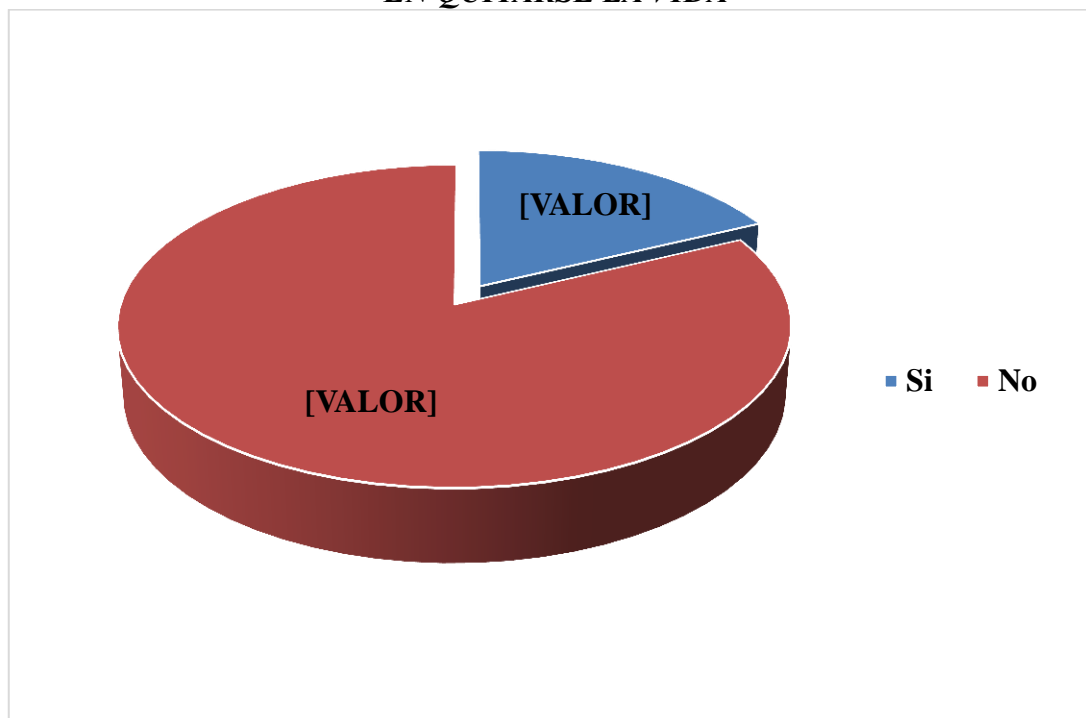
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 34: LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA



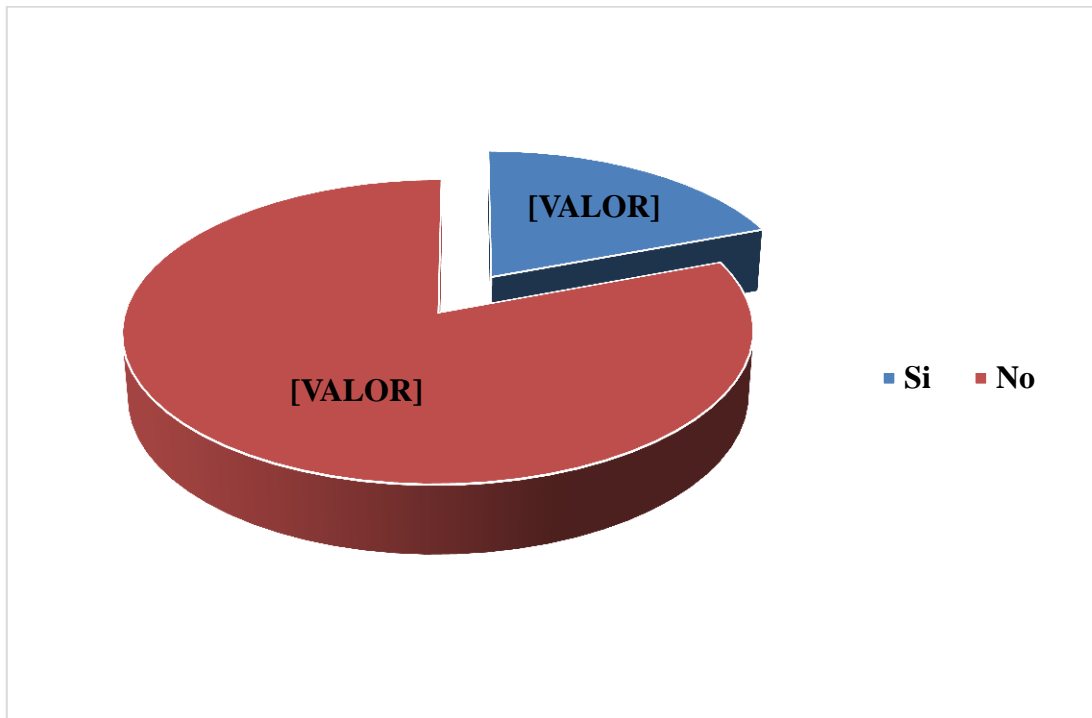
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a la adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020.

GRÁFICO 35: CUANDO HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



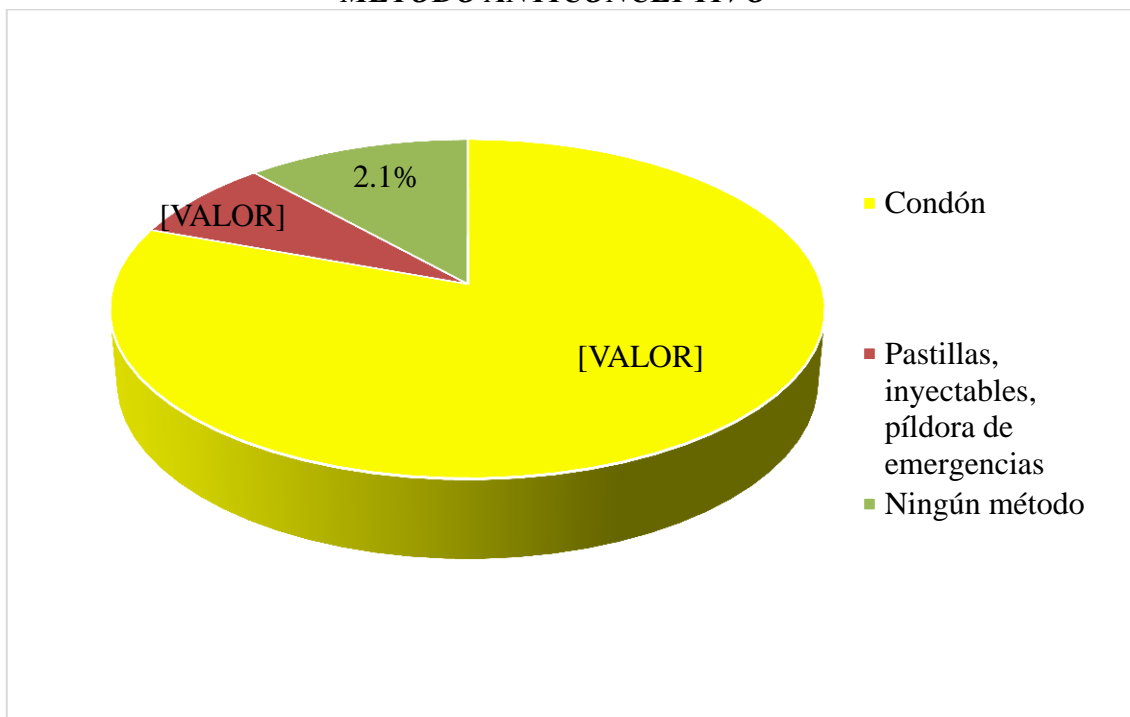
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez, Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 36: TIENE RELACIONES SEXUALES



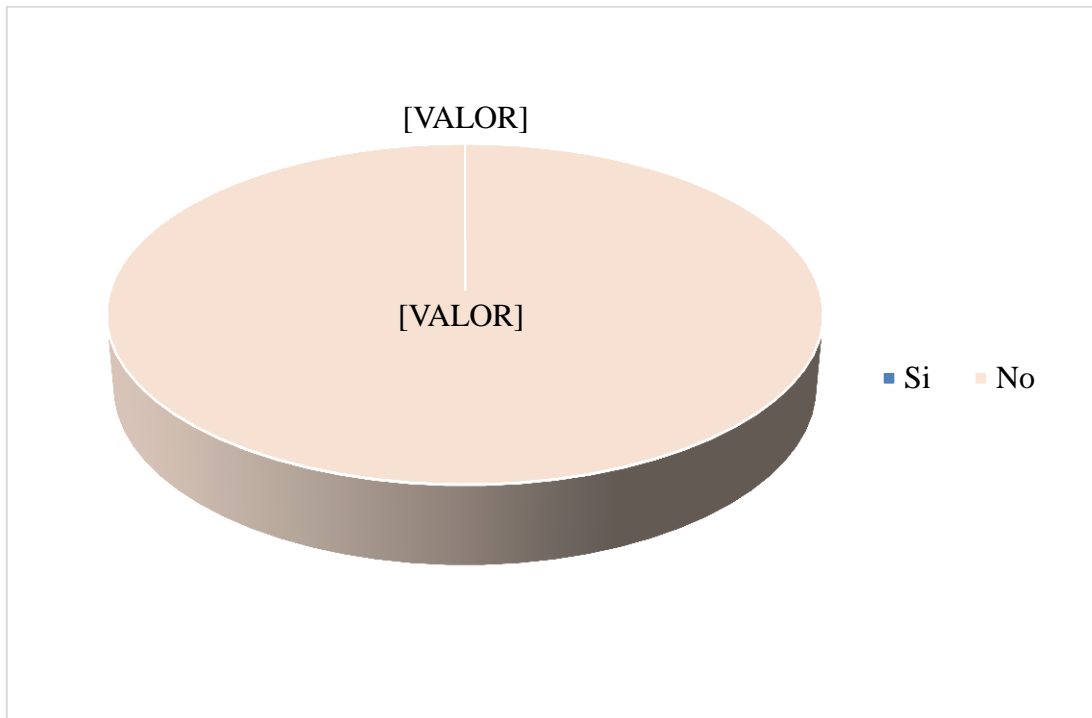
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 37: EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



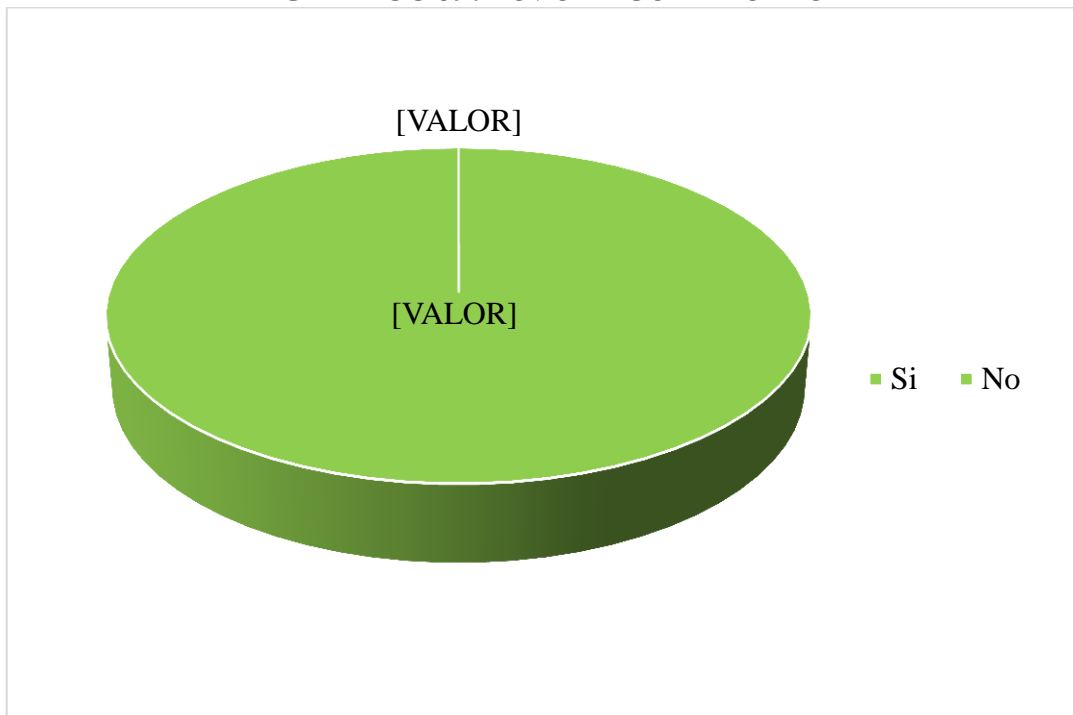
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes, Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 38: TUVO ALGÚN EMBARAZO



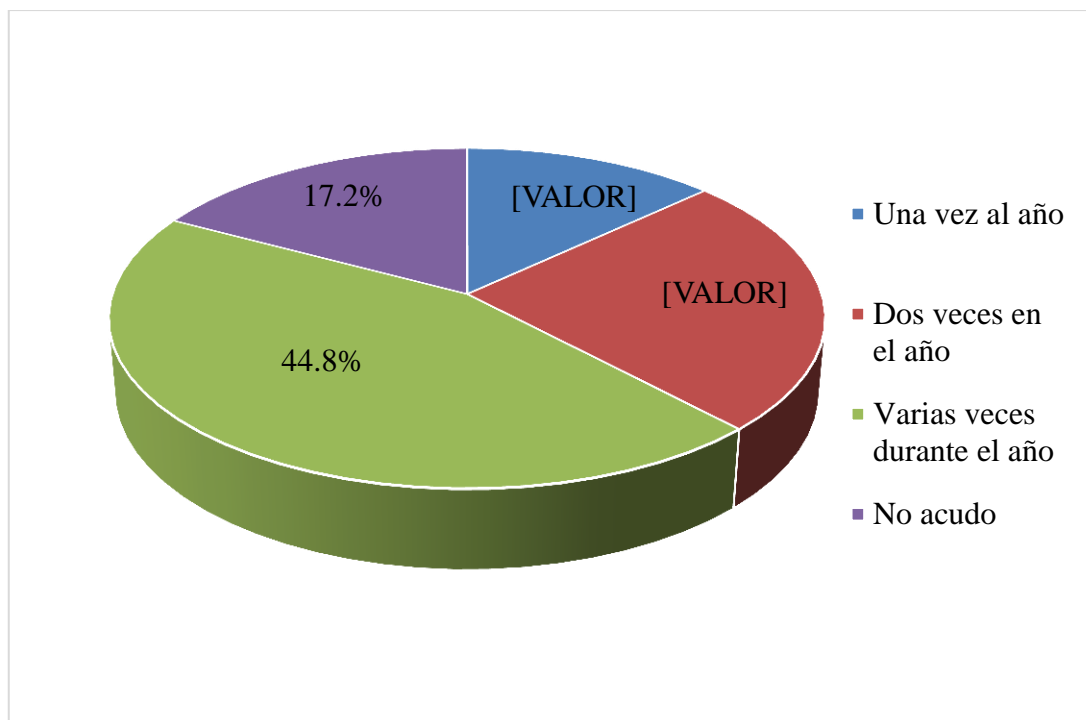
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 39: TUVO ALGÚN ABORTO



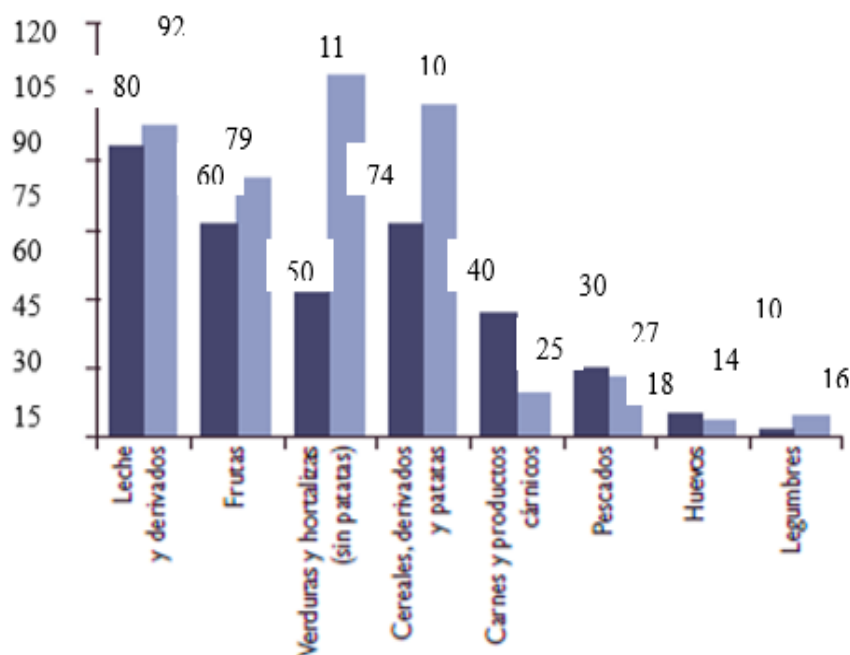
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes, Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 40: CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 40: CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

TABLA 4

**DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E “NUESTRA
SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020**

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	78	53,8
Amigos	11	7,6
Vecinos	3	2,1
Compañeros espirituales	6	4,1
Compañeros de trabajo	1	0,7
No recibo	46	31,7
Total	145	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	1,4
Seguridad social	13	9,0
Empresa para la que trabaja	6	4,1
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	6	4,1
No recibo	118	81,4
Total	145	100,0
Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	N°	%
Programa Beca 18	0	0,0
Programa de alimentación escolar	89	61,4
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0
Comedores populares	41	28,3
No recibo	15	10,3
Total	145	100,0
Se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	25	17,2

Continúa...

Centro de salud	69	47,6
Puesto de salud	44	30,3
Clínicas particulares	4	2,8
Otros	3	2,1
Total	145	100,0
<hr/>		
Motivo de la consulta	Nº	%
<hr/>		
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	40	27,6
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	40	27,6
Mareos, dolores o acné	35	24,1
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	26	17,9
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	4	2,8
Total	145	100,0
<hr/>		
Lugar de atención	Nº	%
<hr/>		
Muy cerca de su casa	25	17,2
Regular	53	36,6
Lejos	46	31,7
Muy lejos de su casa	17	11,7
No sabe	4	2,8
Total	145	100,0
<hr/>		
Tipo de seguro	Nº	%
<hr/>		
ESSALUD	19	13,1
SIS-MINSA	122	84,1
SANIDAD	1	0,7
Otros	3	2,1

Continúa...

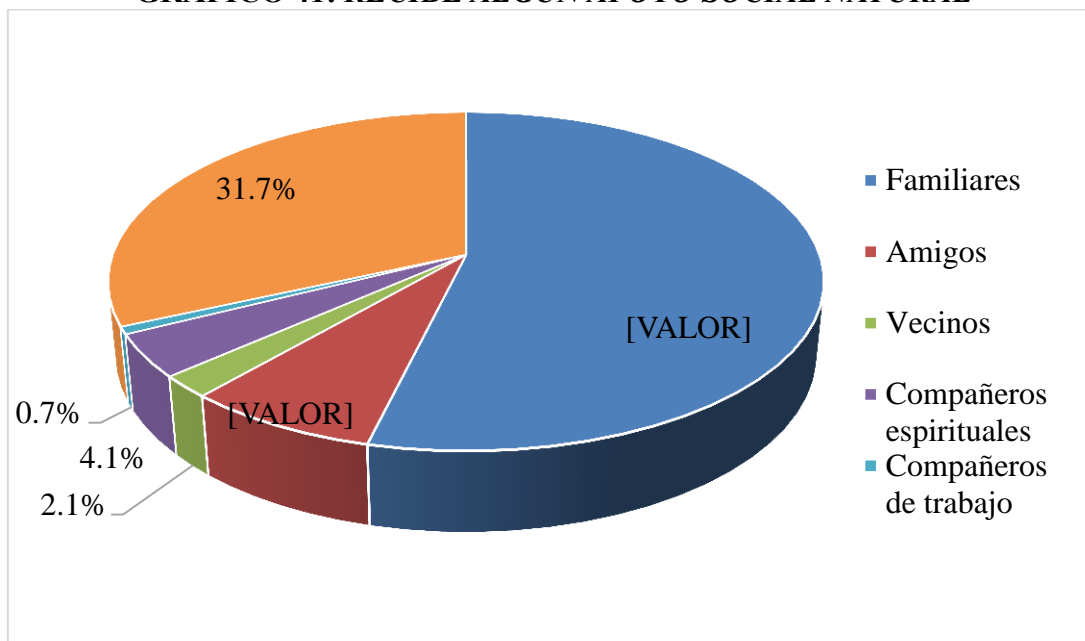
Total	145	100,0
<hr/>		
Tiempo de atención	N°	%
<hr/>		
Muy largo	18	12,4
Largo	43	29,7
Regular	53	36,6
Corto	18	12,4
Muy corto	5	3,4
No sabe	8	5,5
Total	145	100,0
<hr/>		
Calidad de atención	N°	%
<hr/>		
Muy buena	19	13,1%
Buena	74	51,0%
Regular	49	33,8%
Mala	2	1,4%
Muy mala	1	0,7%
No sabe	0	0,0%
Total	145	100,0%
<hr/>		
Pandillaje o delincuencia	N°	%
<hr/>		
Si	24	16,6%
No	121	83,4%
Total	145	100,0%

Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de diciembre a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 4

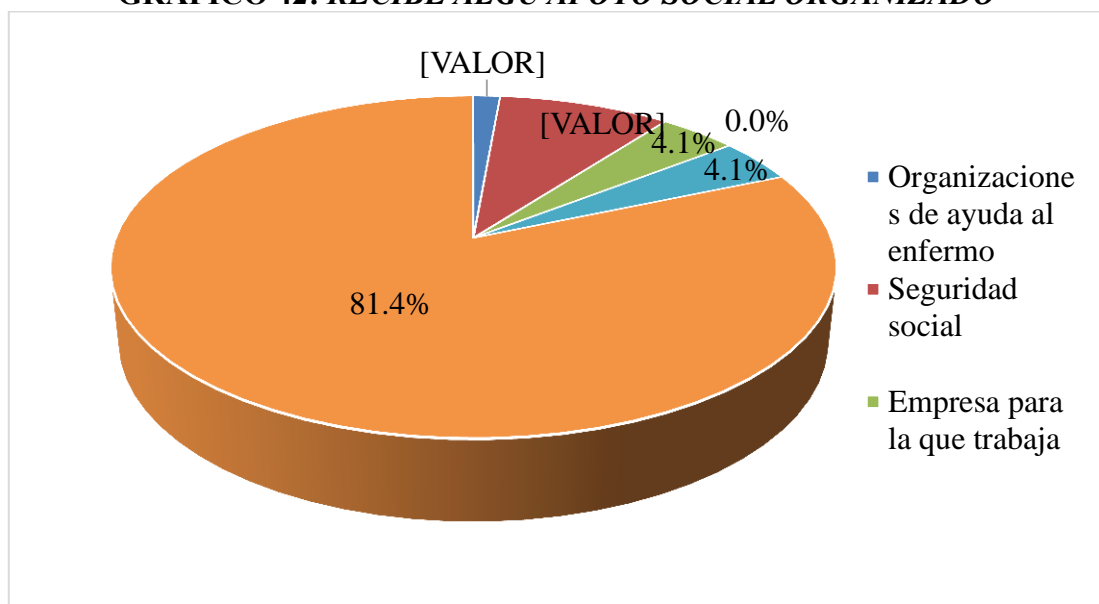
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN” MONTERREY-HUARAZ, 2020

GRÁFICO 41: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



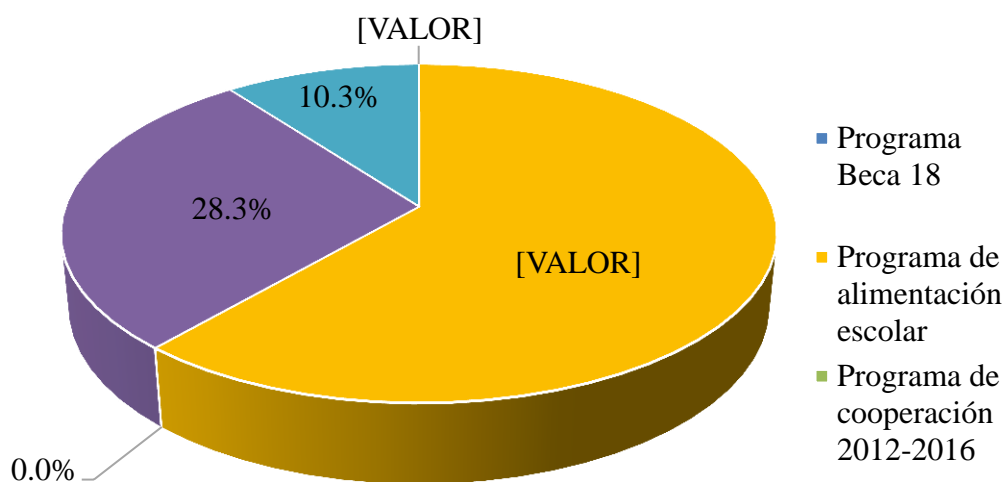
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 42: RECIBE ALGÚ APOYO SOCIAL ORGANIZADO



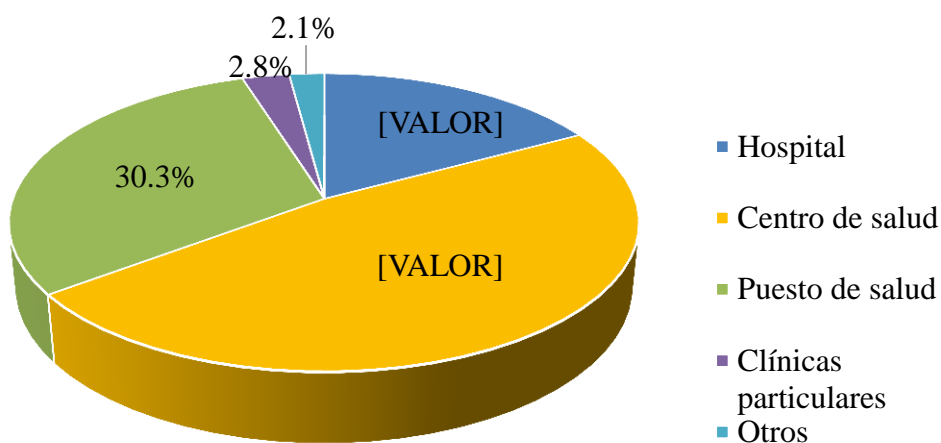
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 43: RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES



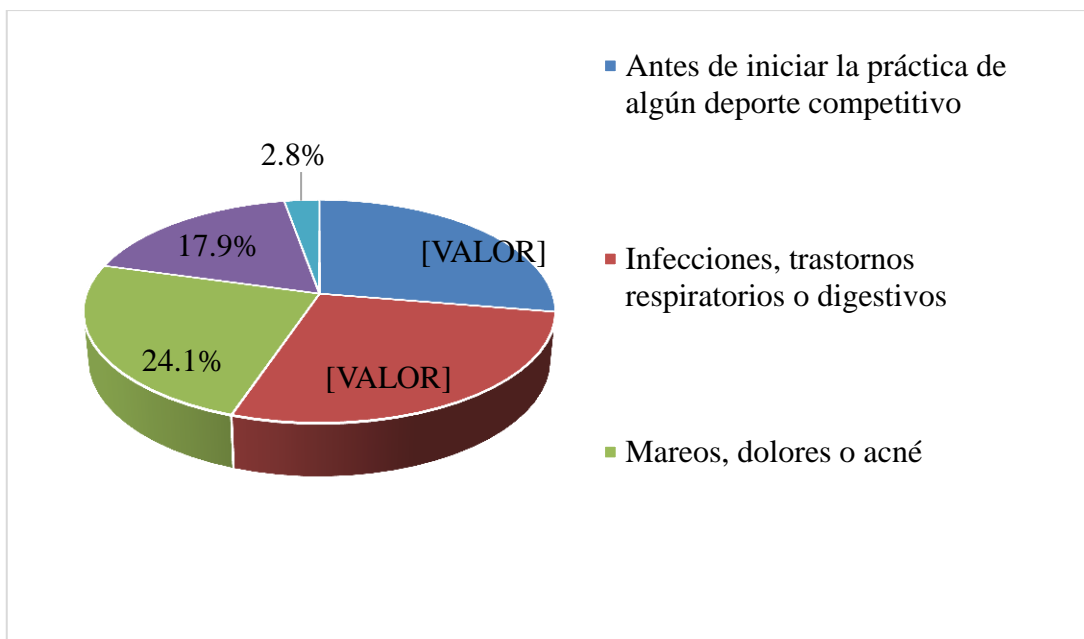
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 44: EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



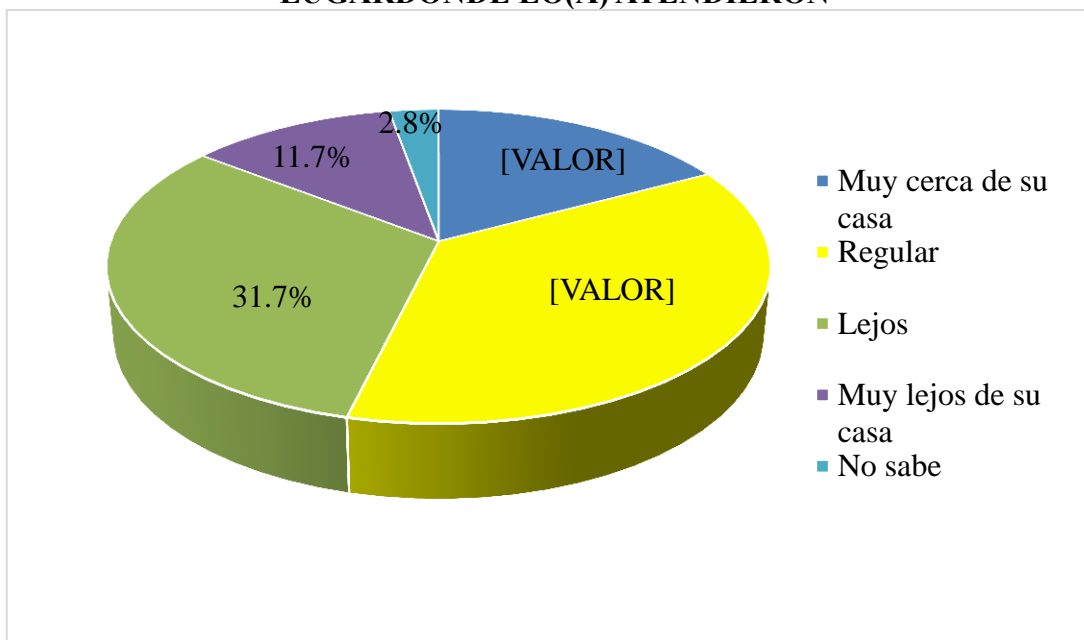
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vilchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 45: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



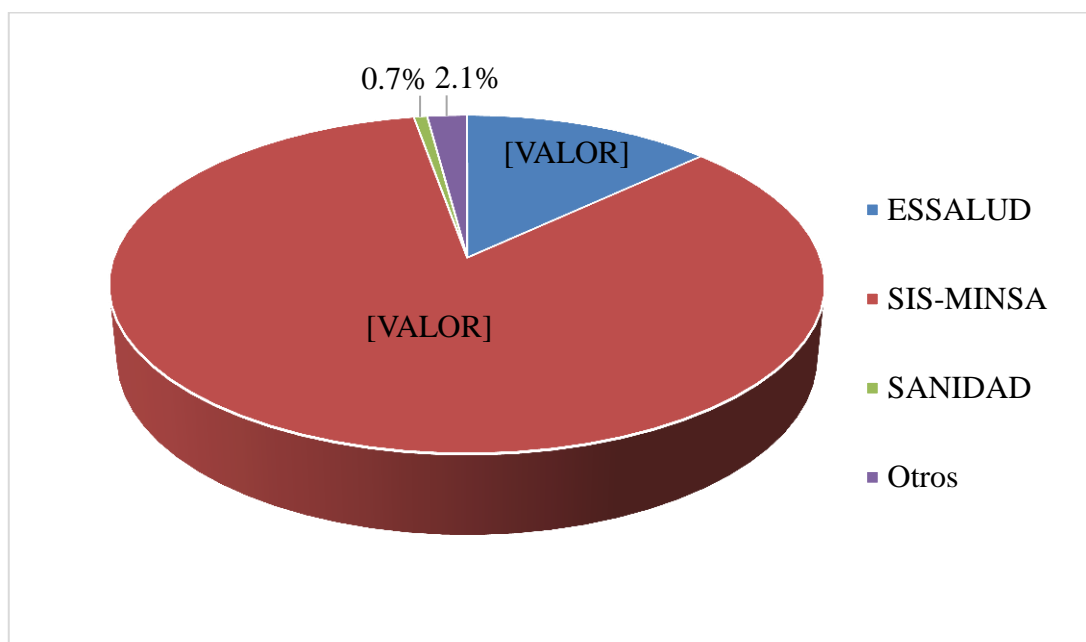
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 46: SEGÚN LA DISTANCIA QUE CONSIDERA EL LUGAR DONDE LO(A) ATENDIERON



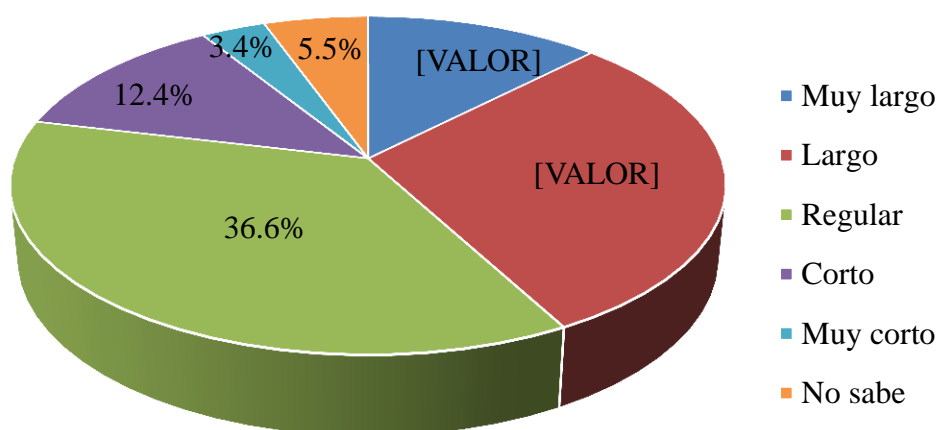
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 47: TIPO DE SEGURO



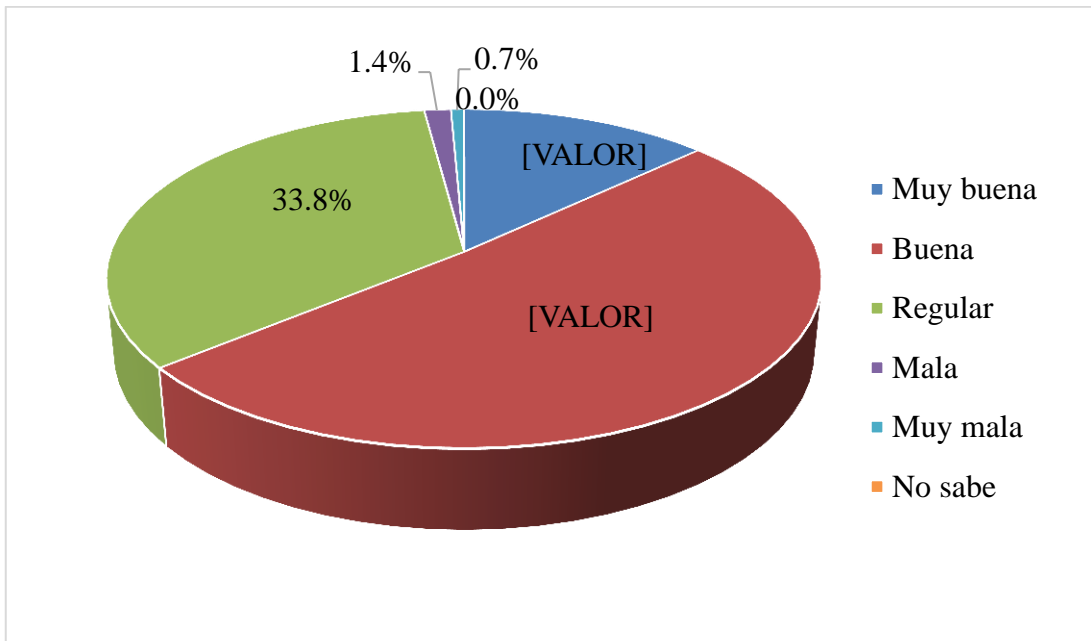
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 48: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(A) ATENDIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE PARECIÓ



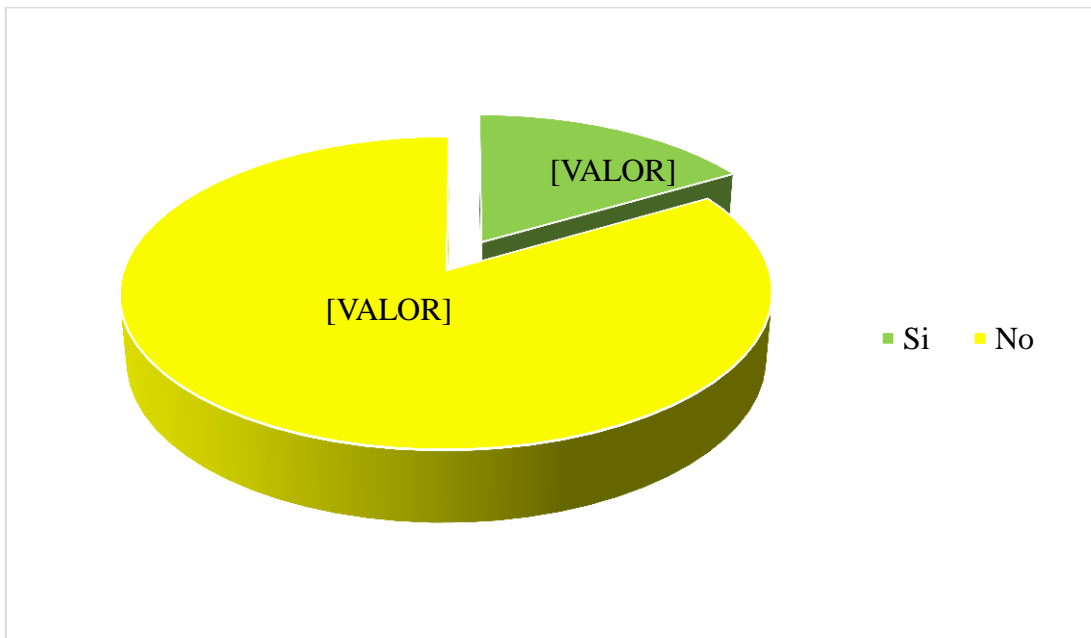
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 49: LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” monterrey-Huaraz, 2020

GRÁFICO 50: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez Reyes Adriana, aplicado, a los adolescentes de la I.E “Nuestra Señora de la Asunción” Monterrey-Huaraz, 2020

4.2 Análisis de Resultados:

TABLA 1

Determinantes biosocioeconómicos: del 100,0% (145), en el factor biológico: el 54,5%, (75), son de sexo masculino, el 65,5% (95) tienen la edad de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, en el factor cultural: el 100,0% (145), tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el 42,1% (61) refiere que el grado de instrucción de la madre es primaria, en los factores sociales: el 66,9% (97) refieren que el ingreso económico de la familia es menor a 750 soles, el 49,7% (72) manifiesta que la ocupación del jefe de la familia es trabajador estable.

Estos resultados son similares a los encontrados por Jara J, (46). En su estudio: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2018”. Donde se observa que del 100% de los adolescentes de la Institución Educativa 8 de Octubre, el 55,8% son de sexo masculino, el 100% tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 56,8% del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa /secundaria incompleta, el 37,5% tienen ingreso económico familiar menor de 750, el 51,7% la ocupación del jefe de familia es trabajador estable.

Los resultados son similares a los obtenidos por Arévalo S, (47). En su estudio determinantes de la salud de los adolescentes 2019. Llegó a concluir que el 100% (135) de los adolescentes encuestados con mayor porcentaje son del sexo masculino con el 59,2% (80) y el 40,7% (55) son de sexo femenino; según la edad, el porcentaje más alto son los adolescentes de 15 a 17 años con el 55,5% (75) , y con menor porcentaje es el 44,4% (60) que son adolescentes de 12 a 14 años, en el grado de instrucción del adolescente, el 100% (135) son adolescentes con secundaria

incompleta; según el grado de instrucción de la madre del adolescente, el 7,4% (10) no tiene nivel de instrucción, el 14,8% (20) tiene inicial /primaria, el 59,2% (80) tiene secundaria: incompleta/ completa, el 7,4%(10) tiene superior: Incompleta/completa, 11,1% (15) tiene superior no universitaria completa/incompleta

Estos resultados son diferentes a los encontrados por Zavaleta S, (48). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en adolescentes del 3º secundario. Institución educativa n° 89002. Chimbote Perú, 2019”. Obteniendo como resultados a los determinantes biosocioeconómicos, indicando que el 58,5% son de sexo femenino; el 52,5% de los adolescentes tienen de edad de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días; el 61,5% de las madres de los adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria completa/secundaria incompleta.

Así mismo, estos resultados son diferentes a los encontrados por Lezcano F, (49). En su investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa estatal “Miguel Grau Seminario”- Salaverry 2019. Donde concluyo que los determinantes de la salud biosocioeconómicos más de la mitad de adolescentes son de sexo femenino y el grado de instrucción de las madres es secundaria completa e incompleta; menos de la mitad tienen ingresos económicos familiares menor de 750 soles; casi la totalidad de adolescentes tipo de vivienda es propia. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría no fuma, ni han fumado nunca de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad no recibe algún apoyo de organizaciones del programa de beca 18.

Así “mismo, se asemeja con los resultados encontrados por Martínez N, (50).

Titulado determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa San José Obrero – Piura, 2018, los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adolescentes podemos observar que el 2,6% tiene inicial/primaria, el 16,5% tiene un ingreso económico menor de S/750,00 al mes, mientras que un 25% tiene un ingreso de S/1001 a S/1400, el 82,3% de los jefes de familia cuenta con un trabajo estable, mientras que un 2,6% son jubilados y solo el 10,5% lo tiene eventualmente.

Así mismo difieren los estudios de Obeso B (51). Titulado Determinantes de la salud en adolescentes con anemia - Institución Educativa Inmaculada de la Merced. Chimbote – 2018, el 90% (45) tienen como grado de instrucción secundaria completa e incompleta; el 72% (36) tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 54% (27) de los padres son trabajadores eventuales, el 40% (20) trabajos estables y el 6% (3) sin ocupación.

Por lo expuesto, sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética, la reproducción sexual implica la combinación de células especializadas llamadas gametos para formar hijos que heredan el material genético, y por tanto los rasgos y naturaleza de ambos padres (52).

Por lo expuesto, durante la investigación se demostró que más de la mitad de adolescentes son varones, esto se debe a que en la actualidad hay mayor cantidad de nacimientos varones que de mujeres y porque en ese entonces habían matriculado más varones, porque algunas de los padres más estables económicamente llevan a sus hijos a una escuela privada.

La edad comprendida de los adolescentes, esto se debe a que los alumnos

encuestados fueron de tercer año de secundaria en adelante hasta el quinto año, por ello, esta coincide con los datos del centro de salud de Monterrey donde menciona que sus progenitores llegaron a tener hijos a muy temprana edad (53).

El Grado de instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico, la instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo (54).

La totalidad de los adolescentes tienen secundaria incompleta, en algunos casos la falta de economía fue uno de sus principales motivos para dejar el estudio, las segundas causas para abandonar sus estudios fueron por razones familiares por salud y embarazo, fue por este motivo que empezaron a trabajar para solventar sus gastos propios.

De la misma manera, los adolescentes refieren que menos de la mitad tienen secundaria incompleta, esto se debe a que los padres de ellas creían que hacer estudiar a las mujeres era una inversión en vano porque tarde o temprano se casarían y que no ejercerían ningún oficio, para su beneficio, bajo esta premisa las madres crecieron y formaron su hogar a temprana edad.

Ingreso económico cabe destacarse que el ingreso familiar resulta ser un indicador económico muy importante y relevante que los estudiosos que elaboran estadísticas sobre los niveles de vida en los diferentes países estudian porque justamente nos permite conocer los estándares de vida que existen en tal o cual lugar geográfico (55).

El ingreso económico de los padres de los adolescentes son menores a los 7

50 nuevos soles, esto se debe a que viven en zonas rurales y muchos de ellos se dedican a la agricultura, más de la mitad de ellos esperan el producto de su agricultura para poder comercializar y sostener su familia con esos ingresos, además las mujeres en su mayoría trabajan como empleadas domésticas donde el pago mensual es de 250 soles, además, los padres de muchos de ellos, se dedican a otros oficios como: la construcción, instalación, carpintería, plomeros, entre otros.

Por lo mencionado, se considera la ocupación como la principal actividad remunerativa del jefe de la familia, el cual es un derecho para todos los individuos para acceder a una remuneración, con el objetivo de conseguir ingresos a las familias y son desarrolladas por todas las personas entre ellas se encuentran también las personas con discapacidad (56).

La ocupación del jefe de la familia de los adolescentes son trabajadores estables, la mayoría de los adolescentes manifiestan que sus padres trabajan en construcción, o como técnicos para realizar instalaciones energéticas, y algunos de sus madres trabajan como empleadas domésticas, en restaurantes o en obras civiles de la municipalidad de su distrito, esto genera un ingreso mínimo para costear la educación de sus hijos, por ello muchos de ellos solo viven con sus abuelos porque sus padres se fueron a la capital para buscar un mejor ingreso para el bienestar de sus hijos.

En este sentido se plantea la propuesta de conclusión, se evidencia que los determinantes de la salud de los adolescentes son importantes para identificar sus factores de riesgo, así tenemos en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, mayoría tiene entre las edad de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, en su totalidad tienen grado de instrucción secundaria incompleta, la

mayoría refiere que el grado de instrucción de la madre es primaria, más de la mitad refieren que el ingreso económico de la familia es menor a 750 soles, menos de la mitad manifiesta que la ocupación del jefe de la familia es trabajador estable.

De manera, en relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos de los adolescentes de la zona urbana de Monterrey que se demuestra que las condiciones socioeconómicas de una familia tiene consecuencias negativas en la salud, educación y estilo de vida de los adolescentes, ya que no contar con un buen ingreso económico limita las oportunidades de acceso a una educación de calidad, una atención de calidad en los centros de salud y una buena alimentación, por lo cual muchos adolescentes por vicios, que deterioran su salud, el nivel educativo de los padres también cumple un papel importante en la formación de los adolescentes, siendo el hogar un punto de partida en la generación de valores y normas de convivencia.

Por lo expuesto, cabe mencionar la siguiente propuesta de mejora para las futuras generaciones que se debe priorizar la educación en los padres creando grupos de ayuda conjuntamente con las autoridades locales para alfabetizar a la población y tratar de alcanzar un óptimo desarrollo de la calidad de vida.

TABLA 2

En relación al entorno físico, la tenencia: del 100,0% (145), el 57,2% (83) tienen vivienda unifamiliar, el 79,3% (115) tienen vivienda propia, el 78,6 (114) refieren que el material del piso es de tierra, el 62,1% (90) manifiestan que el material del techo es de eternit, el 77,9% (113) manifiestan que el material de paredes de adobe, el 45,5% (66) duermen de manera independiente, el 80,7% (117) cuentan con agua a conexión domiciliaria, el 80,7% (117) la eliminación de excretas

es a baño propio, el 55,2% (80) el combustible para cocinar es a gas/electricidad, el 78,6% (114) manifiesta que la energía eléctrica es permanente, el 98,6% (143) refieren que la eliminación de la basura es a carro recolector, el 84,8% (123) la disposición de la basura es a carro recolector, el 52,4% (76) manifiestan que recogen la basura de manera diaria.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Cornejo E, (57). Titulado Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo Catacaos I etapa Sector Norte Catacaos – Piura, 2018, los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que el 79,9% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, mientras que un 19,5% multifamiliar, el 96,4% cuenta con casa propia y solo un 1,8% vive en casa alquilada.

Los estudios diferentes son los obtenidos por Velásquez M, (58). En su estudio determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo – Piura, 2019, el 85,6% tienen una vivienda unifamiliar y el 14,4% multifamiliar, en la tenencia de vivienda el 88,5% tienen casa propia y el 0,6% es plan social y alquiler venta.

Otro estudio que se asemeja son los encontrados por Maldonado, A (59). Estudio titulado Determinantes de la salud en escolares de la institución educativa n° 89002. Chimbote, 2018”, “Los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que el 96,4% cuenta con casa propia y solo un 1,8% vive en casa alquilada, el 77,5% tiene piso de tierra y un 0,6% es entablado, el 83,4% cuenta con un techo de calamina y eternit, mientras que un 0,6% es de estera adobe, el 82,2% cuenta con unas paredes de material noble, mientras que un 3 % es estera y adobe, el 69,2% cuenta con habitaciones independientes, y un 3,6 % es de 4 miembros a más.

Los estudios que difieren es el obtenido por Franco N, (60). Investigación titulada Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced – Chimbote - Perú, 2019, el 62,0% (31) su piso es de láminas asfálticas, el 78,0% (39) su techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 82,0% (41) de las paredes del hogar es de material noble, ladrillo y cemento, el 72,0% (36) tienen una habitación independiente y el 28,0% (14) es de 2 a 3 miembros por habitación.

La vivienda unifamiliar son aquellas donde solo habita una familia (padres e hijos) aunque en la actualidad muchas personas sueñan con una vivienda propia, es un poco difícil saber si todos cuentan con lo mismo, ya que se puede considerar también a los padres de los progenitores en algunos casos (61).

Los adolescentes del colegio nuestra señora de la asunción de Monterrey refieren que viven solo con los padres en una casa que ellos construyeron, así mismo refirió que sus abuelos viven metros más arriba o cerca a su casa, de la misma manera muchos de ellos refirieron que viven junto con los abuelos porque aún no han construido sus hogares.

En cuanto a la tenencia de la vivienda se observa, que la mayoría de las familias cuentan con casa propia, ya que los padres vivieron desde muchos años y cuando los padres fallecen dejaron los terrenos como herencia para los hijos y también tienen la costumbre que si un hijo(a) tiene su pareja de construir una casa propia y fuera de la familia (62).

La mayoría de los adolescentes refieren que tienen viviendas propias, esto porque al ser una zona rural construyen su casa en sus propios terrenos, que heredaron sus padres cuando se juntaron, muchos de ellos, también refieren que no

tienen casa propia y viven en casas alquiladas ya que ellos son inmigrantes de otras regiones en busca de mejores oportunidades de desarrollo.

El material es muy importante en toda vivienda, sin el piso arreglado o adecuado no es posible vivir, porque no, puede causar malestar en la persona que la habita, en las zonas urbanas el material de construcción es cemento y arena, que en las zonas rurales allí solo el piso es entablado aunque de la mayoría es solo tierra (63).

Los adolescentes nos manifiestan que el material del piso de sus viviendas es solo tierra, porque no tienen suficientes recursos para poder comprar materiales de construcción para mejorarla, además, sus padres están ocupados trabajando para sostener su hogar y costear la educación de sus hijos, el recurso económico es muy escaso porque no tienen ninguna profesión, y trabajan en todos los oficios que aprendieron durante su vida.

El techo es la parte más esencial de una casa (una casa sin techo no puede ser considerada casa). Este es la parte que más cuesta, por el área y orientación es la parte más expuesta a los elementos y es la responsable principal del confort interior y de los daños ocasionados durante terremotos y huracanes. Un techo durable bien diseñado puede compensar una gran cantidad de problemas que podrían surgir en otras partes de la edificación.

El material del techo de la mayoría de los adolescentes es de eternit, porque las viviendas por tradición en esta comunidad es de material rustico o adobe y anteriormente el techo era de tejas adornadas, hoy en día se han reemplazado por el eternit que lo fabrican ellos mismos, además de ser un recurso que está a su alcance tiene menos costo y es más presentable para su vivienda, además, la población solo

cuentan con recursos básicos y esto no es factible para alcanzar a construir una vivienda de material noble.

El material de las paredes se construye para resguardarse de los peligros y sirve como protección, del frío y de los peligros de la periferia, el ser humano por naturaleza se ha originado como un ser social que necesita de la protección de su entorno y sentirse seguro para poder desarrollarse (64).

Al analizar el tipo de material con los que están contruidos las viviendas más de la mitad son de material de adobe piso de tierra, y techo de eternit ya que es económica y fácil de construir y la casa de adobe es más abrigado ya que el lugar es frío, además mucho de nuestros antepasados utilizaban este tipo de materiales, y que en nuestra realidad actual es típico de nuestra zona sierra a diferencia de la costa y selva de nuestro país.

El dormitorio es aquel espacio o habitación de una vivienda especialmente diseñado para el descanso de uno o más de sus habitantes, el dormitorio es además uno de los únicos espacios donde está implícita la idea de privacidad en comparación con otros espacios de uso común como la cocina, el baño o el comedor, debido a esto, cada persona decora, arma y ordena su dormitorio de acuerdo a sus preferencias personales, pudiendo diferir muchísimo el estilo entre los miembros de una misma familia, especialmente si hablamos de personas de diversas generaciones (como abuelos, padres o hijos), así como también en términos de género o de número de personas que lo usen (65).

Los adolescentes nos refieren que tienen su propia habitación, para dormir y hacer sus actividades del colegio, esto se debe a la educación y motivación del centro de salud de Monterrey, que motivaron a que los jóvenes que tienen su propia

habitación para poder desarrollarse, independizarse para formar su carácter como persona en esta etapa crucial.

De la misma manera, estos resultados son similares a los encontrados por López A, (66). “Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa fe y Alegría N°18 del asentamiento humano 9 de octubre -Sullana, 2018”. El 79 % cuenta con una conexión domiciliaria de agua y un 2,5% se abastece de acequia, el 87% cuenta con un baño propio, el 47% reporta que la frecuencia en la recogida de la basura es de al menos dos veces por semana y un 5% reporta que la recogida es diariamente, el 89% se elimina a través de los carros recolectores y que el 1% es vertido por el fregadero o desagüe.

De la misma manera, estos resultados son similares a los encontrados por Ramos K, (67). Estudio titulado determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa la Libertad – Chimbote, 2018, el 79 % cuenta con una conexión domiciliaria de agua y un 2,5% se abastece de acequia, el 89% se elimina a través de los carros recolectores y que el 1% es vertido por el fregadero o desagüe.

Un sistema de abastecimiento de agua potable consiste en un conjunto de obras necesarias para captar, conducir, tratar, almacenar y distribuir el agua desde fuentes naturales ya sean subterráneas o superficiales hasta las viviendas de los habitantes que serán favorecidos con dicho sistema, permitiendo así el tratamiento adecuado para el consumo humano y los desechos que deben conducir a un lugar de depósito de desechos para garantizar la buena salud estas son encargadas por las políticas de turno dentro de las municipalidades que es la ente encargada de garantizar el perfecto funcionamiento de estas conexiones domiciliares (68).

Los adolescentes, refieren que las personas encuestadas manifiestan que el

abastecimiento del agua es a conexión domiciliaria, que cuentan con un diseño ingenioso para llegar hasta a las zonas más altas para favorecer la necesidad y garantizar el consumo de agua limpia para todos, permitiendo mejorar la calidad de vida, salud y desarrollo de la población. Por esta razón un sistema de abastecimiento de agua potable debe cumplir con normas y regulaciones vigentes para garantizar su correcto funcionamiento.

La evacuación de excretas es una parte muy importante del saneamiento ambiental, y así lo señala el Comité de Expertos en Saneamiento del Medio Ambiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el lugar donde se expulsan las deposiciones humanas con el fin de aislarlas para así evitar que los gérmenes patógenos que contienen, puedan originar enfermedades, la insuficiencia de los sistemas en la evacuación de excretas está ligada frecuentemente con la falta de suministro de agua adecuado y de otros medios de saneamiento, y por lo general tiene que ver con el bajo nivel económico de la población rural (69).

La eliminación de excretas de más de la mitad tienen baño propio dentro de sus domicilios, lo que era imposible decir años atrás debido al olvido de las autoridades locales y regionales de esta comunidad hoy en día podemos deducir que la calidad de vida del caserío de Milpo ha mejorado, debido a estos servicios que se otorgaron por parte de las autoridades, teniendo en cuenta la creciente población que existe y la promoción de la igualdad en los accesos a los servicios de salud en la prevención de las EDAS y la disminución de los vectores transportadores.

En el Perú, los combustibles utilizados para preparar los alimentos son el gas, el kerosene y la leña. El gas y el kerosene son utilizados en las ciudades o áreas urbanas, en tanto que la leña, se utiliza en los hogares rurales. Según la Encuesta

Nacional de Hogares 96-IV, el 40,4% y el 31,0% de los hogares pobres consume mayoritariamente leña y kerosene respectivamente, mientras que en los hogares no pobres el 40,2% consume preferentemente gas. En el caso de los hogares pobres el uso del gas para cocinar representa el 13,9% (70).

El combustible que se emplea, es a gas y energía esto porque la mayoría tiene energía eléctrica permanente y el gas es más factible y poco dañino para poder cocinar los alimentos y más práctico para la cocción, además es de más fácil acceso, aunque menos de la mitad de ellos, también refieren que cocinan con leña sobre todo los sábados y domingos cuando sus padres no tienen ocupaciones.

La energía eléctrica es permanente, debido al desarrollo constante y al avance científico tecnológico que se evidencia en nuestra actualidad y se tiene la necesidad de la iluminación para realizar las actividades diarias, sin embargo es un aporte importante que brindan las facilidades para un mejor empleo de la salud, anteriormente se iluminaba con el querosene o la grasa de cordero, y causaba mucho daño a la salud de las personas, hoy en día lo que encontramos con la energía eléctrica, es importante para nuestro desarrollo (71).

El lugar de estudio cuenta con energía eléctrica permanente, esto se debe al sacrificio de cada uno de ellos que buscaron apoyo de las entidades públicas para el acceso de dicho servicio, pagando puntualmente a Hidrandina S.A. de Huaraz evitando el corte. Además, el cañón del pato abastece a toda la zona lo que es la energía eléctrica.

La disposición de la basura definida como la tarea de depositar o clausurar permanentemente residuos en sitios e instalaciones cuyas características permitan prevenir su liberación al ambiente y las consecuentes afectaciones a la salud de la

población y a los ecosistemas y sus elementos (72).

La frecuencia de la recolección de la basura es a carro recolector, el camión de basura es proporcionada por la municipalidad de independencia que pasa una vez por semana para recoger la basura, además, se prohíbe a la población a arrojarla basura a la calle, algunos de ellos los que no tienen acceso o alcanza al carro recolector se les recomienda enterrar la basura.

Con respecto a los determinantes de la salud relacionados al entorno físico de las viviendas del Centro Educativo “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey _ Huaraz, se obtuvo que más de la mitad de la población tienen viviendas unifamiliares, debido a que todas las personas crecieron y tienen su terreno donde construyen sus propias viviendas los hijos al formar nuevas ideas no permanecen en la misma casa, sino más bien tratan de independizarse y asumir sus responsabilidades conyugales, quizás estas son las razones de existencia de muchas viviendas unifamiliares en la zona.

Propuesta de conclusión todos los adolescentes, disponen su basura a campo abierto por que no ay carro recolector, pero mencionan que estuvo entrando cada fin de semana pero que ahora no va ya casi 3 meses ya que esto les hace vulnerables a contraer alguna enfermedad ya que se puede evidenciar que algunos arrojan la basura a rio y a sus terrenos por desconocimientos, causando problemas ambientales que afectan el suelo, el agua y el aire: la capa vegetal originaria de la zona desaparece, hay una erosión del suelo, contamina a la atmósfera con materiales inertes y microorganismos; la energía eléctrica es permanente gestionado por ámbito político de las autoridades locales, la conexión de agua y desagüe es a domicilio, tienen piso a de tierra por lo que permanentemente están expuestos a sufrir

enfermedades traídas por los roedores u otros vectores.

En este sentido se plantea la propuesta de mejora, recalcando y reconociendo al personal de salud su trabajo en esta población, sin embargo, cabe mencionar que la falta de personal de salud dificulta la labor que ejercen los mismo, debido a que no se abastece para atender a toda la población, de manera que solo atienden a aquellos que acuden al centro, en las citas establecidas, y motivar a los mismos a seguir planteando nuevas estrategias para llegar a toda la población en el primer nivel de atención para prevenir los factores de riesgo e identificar los determinantes de la salud de esta población mediante sesiones educativas y demostrativas, implementando programas de apoyo mutuo, para mejorar la calidad de vida y reducir las afecciones crónicas.

TABLA 3

En relación al estilo de vida de los adolescentes: del 100,0% (145), el 91,7% (133) refieren que no fuman ni han fumado de manera habitual, el 84,1 (122) no consumen bebidas alcohólicas, el 51,0% (74) duermen de 8 a 10 horas, en relaciona a la alimentación: del 100,0% (145) el 40,0% (58) consumen frutas de manera diaria, el 40,0% (58) refieren que consumen carne de 1 o 2 veces por semana, el 37,2% (54) consumen huevos 3 o más veces por semana, el 44,8% (65) consumen pescado de 1 o 2 veces por semana, el 66,9% (97) consumen arroz y fideos de manera diaria, el 57,9% (84) consumen pan diariamente, el 52,4% (76) consumen verduras y hortalizas de manera diaria, el 25,5% (37) consumen legumbres de 1 o 2 veces por semana.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Soria B (73), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en las adolescentes

embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018". Del 100,0% de adolescentes encuestados el 70,0% (59) no fuma actualmente, pero que si lo ha hecho antes; frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el 81 % (69) refiere no consume bebidas alcohólicas, el 57% (54) se baña a diario, 71, 9% (77) si tienen establecida reglas claras de conducta, 54% (57) actividad física al caminar, 53 (62) lo hacen por más de 20 minutos, 69% (770) no tiene preocupación por engordar, 80% (89) refiere no comer demasiado.

De la misma manera estos estudios son diferentes a los encontrados por Quinde Y, (74). Estudio titulado determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2018 el 78,33% no ha fumado nunca, mientras el 3,67% si fuma, pero no diariamente, el 59% no ingiere bebidas alcohólicas mientras el 1% ingiere 2 ò 3 veces por semana, el 69,3% duerme de 6 a 8 horas mientras el 6,33% duerme de 10 a 12 horas, el 94,3% se baña a diario mientras el 0,67% no se baña, el 92,3% tiene claras las reglas de conducta.

La OMS considera que el tabaquismo es uno de los males más adictivos que causa la muerte del 5% de la población, además, no solamente afecta al consumidor sino también a aquellos que se encuentran a su alrededor, esta sustancia además del tabaco contiene nicotina la cual actúa en el sistema nervioso de manera perjudicial (75).

En la investigación se identificó que los adolescentes no han fumado nunca, esto porque muchos de los padres son rigurosos en la educación y el control en sus hogares, por otra parte nos refieren que los estudiantes reciben sesiones educativas por parte de los docentes y el centro de salud de Monterrey, así mismo reciben visitas de los estudiantes de las universidades, motivadas por el trabajo comunitario, todos

estos sistemas de educación hacen que los estudiantes vean que es peligroso el consumo de estos productos, sin embargo, no pueden dejar pasar la curiosidad teniendo en cuenta que eso está en la naturaleza del ser humano.

De la misma manera, el alcoholismo es una enfermedad que se inicia como una experiencia o como placebo para aliviar algún malestar, que en consumos excesivos causan enfermedades como la cirrosis, gastritis, y el alcoholismo crónico. La mayoría de los adolescentes refieren que no han consumido alcohol, esto indica que los padres son muy rigurosos en el control de sus hijos o aún no han tenido la posibilidad de consumir estas sustancias, además refieren que tienen que llegar a la hora indicada a sus casas si no quieren recibir un castigo por parte de sus progenitores, además, en esta localidad no venden bebidas alcohólicas a menores de edad (76).

Así mismo, ellos refieren que no han bebido alcohol, porque la edad no les permite consumir ni comprar bebidas alcohólicas, por otra parte los padres son muy exigentes con las horas de llegada del colegio como de las ocupaciones que hacen durante el día, además de recibir alguna sanción por parte del colegio si se descubre consumiendo alguna bebida que contenga alcohol.

Dormir implica estar en un estado de reposo en el cual queda totalmente suspendida cualquier actividad consciente y todo movimiento voluntario, el dormir, el descanso, resulta ser indispensable para mejorar la calidad de vida de los seres humanos, ya que permanecer sin descanso durante varias horas seguidas es perjudicial, por ejemplo, para la atención que podamos prestarles a las cosas; obviamente, la misma será mucho menor si nos encontramos sin descanso pertinente (77).

La hora de descanso de los adolescentes es de 8 a 10 horas, esto porque al día siguiente tienen que despertarse temprano junto a sus padres para ayudar en las labores cotidianas y para acudir al colegio porque la hora de ingreso es a las 8 am, además, sus padres tienen que ir a trabajar a las ciudades más cercanas o hacer sus trabajos agrícolas para mantener sus cementaras en buen estado para tener una buena cosecha.

Se puede definir la higiene corporal como el conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Ésta cumple con dos funciones fundamentales: mejorar la salud del individuo y la colectividad (con las implicaciones sociales y, por tanto, la relatividad cultural que la misma posee) (78).

Los adolescentes se bañan tres veces por semana, y nos indican que en las vacaciones solo se bañan 2 veces por semana o hasta una vez por la misma, cuentan que mientras están en el colegio es obligatorio mantener este hábito se levantan temprano, y le lavan los dientes antes y después del desayuno y en las tardes para poder dormir.

Se entiende por actividad física a toda actividad o ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía y que ponga en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que realiza, la actividad física puede ser realizada de manera planeada y organizada o de manera espontánea o involuntaria, aunque en ambos casos los resultados son similares (79).

Los resultados de I.E. “Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey _ Huaraz, en relación a los determinantes de los estilos de vida se encontró que la mayoría de los adolescentes no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, probablemente

no tienen una cultura de fumar. Además, la mayoría son adolescentes son estudiantes, en la actualidad los medios de comunicación son tan accesibles como en el medio urbano, también está relacionado con prácticas culturales y sociales.

La presente tabla sobre los determinantes de los estilos de vida se ha podido evidenciar que muchos de los adolescentes no toman mucha importancia a los hábitos de higiene y a los chequeos médicos periódicos, uno de los retos como futuros profesionales sería incentivar a que se realicen chequeos médicos de una manera preventivo promocional con la finalidad de mejorar y fortalecer sus estilos de vida, ya que estos determinantes afectan de una y otra manera a la salud y bienestar de las personas.

Propuesta de conclusión hoy en día la gente ya tiene conocimientos básicos sobre una alimentación balanceada. Las universidades, los centros de salud brindan sesiones educativas y demostrativas sobre una alimentación balanceada. Por ejemplo, los pobladores de este lugar acostumbran consumir como desayuno avena con pan más un huevo frito o sancochado; como almuerzo: consumen Sopa de crema de habas o trigo, como segundo comen arroz con un pescado frito y papas sancochadas, y en la cena solo comidas ligeras como mazamoras de chuño entre otros”.

Como propuesta de mejora, sobre los determinantes de los estilos de vida se ha podido evidenciar que muchos de los adolescentes no toman mucha importancia a los hábitos de higiene y a los chequeos médicos periódicos, uno de los retos como futuros profesionales sería incentivar a que se realicen chequeos médicos de una manera preventivo promocional con la finalidad de mejorar y fortalecer sus estilos de vida, ya que estos determinantes afectan de una y otra manera a la salud y bienestar de las personas.

TABLA 4

Determinantes de las redes sociales y comunitarias: del 100,0% (100), el 47,6% (69) se atendieron en el centro de salud, el 27,6% (40), acude al centro de salud antes de realizar un deporte competitivo e infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 36,6% (53) consideran que el lugar donde se atendieron está a regular distancia, el 84,1% (122) tienen el seguro SIS – MINSA, el 36,6% (53) refieren que el tiempo de atención fue regular, el 51,0% (74) manifiesta que la atención fue buena, el 53,0% (78) recibe apoyo social por parte de sus familiares, el 81,4% (118) no reciben apoyo social organizado, el 61,4% (89) reciben apoyo del programa de alimentación escolar

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los de Britto B, (80). En su investigación determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2018, Sobre los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias, se encontró que el 93,23% de las adolescentes cuenta con el apoyo de su familia, el 71,43% no ha recibido algún apoyo social 95 organizado, el 54,88% tampoco ha recibido algún tipo de apoyo de organizaciones del estado.

Así mismo, estos resultados son diferentes a los hallados por Islado A, (81). En su estudio titulado determinantes de Redes Sociales y Comunitarias, donde la mayoría recibe apoyo natural de parte de la familia, y el 30% afirma que el motivo de su consulta ha sido por mareos, dolores o acné; sin embargo, difiere en que el 100%

no recibió ningún apoyo social organizado y el 80% tampoco recibió algún apoyo de organizaciones.

Otro estudio similar es el de Chinchay D, (82). Estudio titulado determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2018, el 73,51% de los adolescentes se han atendido en este último año en el centro de salud, el motivo de la consulta con un 26,49% fue por iniciar prácticas deportivas, 54,30% de los adolescentes consideran que el lugar donde se atendieron está regular distancia de su hogar, el 52,30% de los adolescentes cuentan con SIS-MINSA.

Los estudios que difieren son los obtenidos por Velásquez M, (83). Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejó – Piura, 2019, el 48,3% se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud, mientras que un 1,1% en clínicas particulares; el 60,3% asistió al establecimiento de salud por presentar infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, mientras que un 0,6% acudió por cambios en los hábitos de sueño o alimentación, el 55,7% considera que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, mientras que el 3,4% no sabe, el 47,1% de los adolescentes tienen seguro de ESSALUD.

De la misma manera, estos resultados son similares a los encontrados por Abad B, (84). En su estudio titulado determinantes de la redes sociales y comunitarias de apoyo escolar donde concluyo que, el 65% atendida por una posta de salud, considerando que el lugar queda cerca de su casa y que la forma de atención es normal por mucho tiempo de espera en que las adolescentes esperan para ser atendidas, el 54% afirma que la zona donde viven existe el pandillaje.

Así mismo difieren los estudios de Morales Y, (85). En su estudio de “Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2018”. Respecto a los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias el 44,67% considera regular el tiempo de espera para la atención, el 46,67% considera buena la calidad de la atención, el 72% reporta que si existe pandillaje cerca de su casa.

Por consiguiente el apoyo social organizado es un proceso transaccional – interactivo entre el individuo y el medio compuesto de varias dimensiones, hacen referencia a la función que puede cumplir la relación social para la persona destinataria del apoyo, distinción entre apoyo psicológico (emocional /informativo) y apoyo no psicológico, instrumental o tangible (86).

De esta manera, los determinantes de redes sociales y comunitarias se observan que casi todos reciben algún apoyo social natural, pero hay un porcentaje mínimo que, no recibe, esto se debe a que las personas y familias no son tan unidas, ven de manera dependiente solucionar sus problemas, hay personas y familias que suelen solucionar las situaciones cuando se requiere apoyo social natural de manera individual o con amigos y familiares.

Al analizar la variable recibe algún apoyo social organizado, encontramos que la mayoría no reciben apoyo de programas del estado como, del comedor popular, programa juntos, Qali Warma entre otros, algunos de los programas en la que si son beneficiados son el vaso de leche y comedores populares donde reciben una ración establecida, los beneficiadas son personas de baja economía, madres solteras personas ancianas y sin apoyo, en la actualidad hay grupos específicos que reciben este apoyo, la totalidad tienen el programa de alimentación escolar.

Institución de salud es una ciencia de carácter multidisciplinario, ya que utiliza los conocimientos de otras ramas del conocimiento como las ciencias biológicas, conductuales, sanitarias y sociales, es uno de los pilares en la formación de todo profesional de la salud, que están especializados en atención del paciente (87).

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un organismo público ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema, para el aseguramiento universal en salud, el SIS es una IAFAS, es decir, administra los fondos destinados a cubrir las siguientes afiliaciones SIS Gratuito: Es aquella afiliación destinada para cubrir a la población más vulnerable (pobreza y extrema pobreza) (88).

El resultado del estudio evidencia que casi la totalidad de los adolescentes indican que el tiempo de espera para ser atendidos en el centro de salud es regular, porque los trabajadores dan mayor importancia a las citas programadas y toman en cuenta el nivel de riesgo de la persona para poder atenderlos, generándose incomodidad por parte de las personas que manifiestan estar apuradas.

En la investigación también se encontró que el tipo de seguro que presentan los adolescentes es SIS – MINSA, que les fueron registrado en el mismo centro de Salud de Monterrey, que esta abalado por el Ministerio de Salud, con el propósito de acceder al servicio de una forma gratuita, ya que el ingreso familiar es menor a 750 nuevos soles por ello el acceso a este tipo de seguro tiene gran importancia, pero al acceder al servicio algunas áreas no cuentan con las herramientas necesarias para el

cuidado integral.

Por lo tanto la calidad es una totalidad de funciones, características (ausencia de deficiencias de un bien o servicio) o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores, se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión (89).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses, estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana, esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (90).

Los adolescentes del colegio de Monterrey, manifiestan que el tiempo de espera y la calidad de atención en el centro de salud de la misma comunidad es regular, esto se debe a que el centro de salud cuenta con pocos recursos humanos para cubrir la atención de todo el personal q va atenderse es por eso que realizan colas desde muy tempranas horas hacen cola para alcanzar un cupo de atención. Además, no reciben una buena atención porque el personal esta apresurado en atender a todos y no absuelven de manera concreta sus dudas.

En mención a lo expuesto se plantea la siguiente propuesta de conclusión en cuanto a la calidad de atención es regular por lo que puede repercutir en la salud y bienestar de los adolescentes por la falta del personal capacitado para la atención de

emergencias, cuentan con un médico, licenciada en enfermería, obstetra, un técnico más una interna y un personal de servicio, la existencia del pandillaje o delincuencia la totalidad de la población en estudio indico que no existen situaciones como las ya antes mencionadas debido a que en la localidad existen principios de ética y de responsabilidad social muy bien fundamentadas. Sin embargo, cuentan que en las fiestas patronales si existe la delincuencia y pandillaje, ocasionadas por las personas que van a la fiesta no los que viven en esta comunidad.

Por lo expuesto se llega a la propuesta de mejora de los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias, el centro de salud de Monterrey debe mejorar su calidad de atención, también las acciones desarrolladas por las entidades correspondientes deben enfocarse, en la búsqueda y ejecución de proyectos de apoyo social brindadas por organizaciones sociales, que ayuden a los adolescentes a seguir el camino de la educación y los alejen de grupos de pandillaje o vicios que están propenso los adolescente durante esta etapa, generando así una alternativa de cambio para salir de la pobreza y mejorar la calidad de vida.

IV. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos: Más de la mitad son de sexo masculino, con edades comprendidas de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, con secundaria incompleta al igual que el grado de instrucción de las madres, así mismo los ingresos familiares perciben un monto menor a los S/750 nuevos soles, el jefe de la familia menos de la mitad tienen trabajos estables;
- En los determinantes del entorno físico: más de la mitad manifestaron tener una vivienda unifamiliar de uso propia, material de piso de la mayoría es de tierra, el techo es de Eternit y el material de las paredes de la mayoría es de adobe, más de la mitad de las viviendas están conformados por habitaciones independientes, con conexión domiciliaria para el consumo de agua, más de la mitad cocinan mediante gas, electricidad, tienen consumo de energía eléctrica permanente y la disposición de basura se realiza 2 veces por semana mediante el camión recolector de basura.
- En relación a los determinantes de estilos de vida: casi la totalidad no fuman, ni han fumado, tampoco ingieren bebidas alcohólicas, más de la mitad duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, y no tienen establecidas las reglas de conducta y disciplina de forma clara, la mayoría realiza actividades físicas como caminar y el deporte durante las dos últimas semanas durante más de 20 minutos y no han dado presentada preocupación por engordar, ya que no comen demasiado, ni pérdida de control para comer, así como vómitos auto inducidos, asimismo, más de la mayoría no han presentado algún daño a su salud por violencia o agresión, no han pensado

quitarle la vida a pesar de presentar algún problema y la mayoría no tiene relaciones sexuales y acuden una vez al año a un establecimiento de salud, consumen 1 o 2 veces por semana las frutas, huevos, legumbres, embutidos, enlatados, lácteos dulces, gaseosas a diario consumen fideos, arroz, papas, también menos de 1 vez a la semana consumen pescado.

- En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad recibe apoyo social de sus familiares, la mayoría refiere que no ha recibido apoyo social organizado, la mayoría recibe apoyo de alimentación escolar, menos de la mitad se atienden en el centro de salud, un porcentaje considerable fue al centro de salud antes de una actividad física y por problemas respiratorios o digestivos, un porcentaje significativo refiere que el centro de atención está a regular distancia y el tiempo de atención es regular, más de la mitad refiere que la atención fue buena, y la mayoría refiere que no existe pandillaje cerca a su casa.
- Recibe el apoyo social cultura mediante el entorno familiar, no reciben apoyo social organizado, ni apoyo de algunas organizaciones, casi la totalidad se atendió en los últimos 12 meses en el Centro de Salud de monterrey por el motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos donde la atención fue regular, también la totalidad tiene el tipo de seguro SIS-MINSA siendo esta gratuito, el tiempo de espera y atención fue regular, casi la totalidad no evidencia en pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar de conocer los resultados conseguidos en la investigación a las autoridades de la institución educativa en estudio y la población en general para así dar a conocer los resultados y dicho sea de paso conocer la opinión y necesidad de cada persona para así finalmente plantear estrategias preventivas promocionales basadas en el diálogo y el respeto a la opinión pública para así en definitiva una vez hecho esto elevar un plan estratégico concertado a las autoridades pertinentes.
- El personal de salud debe ubicar a las familias de alto riesgo vulnerables a enfermar por las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales e intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Lograr fortalecer la promoción, prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud de acuerdo al nivel de instrucción de las personas adolescentes.
- Mejorar continuamente la calidad, en la atención, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Baltag V, Caffè S. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019; 1–26. [Citado el 6 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>
2. Mora A. Informe de Salud revela aumento de intentos de suicidio en la población más joven - Costa Rica [Internet]. Delfino. 2019 [cited 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://delfino.cr/2019/04/informe-de-salud-revela-aumento-de-intentos-de-suicidio-en-la-poblacion-mas-joven>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Adolescencia y juventud – América Latina y el Caribe. [citado el 14 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/adolescencia-y-juventud>
4. UNICEF – para cada infancia Ecuador. La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante. 2021. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
5. UNICEF - Colombia. La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante. 2020. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en:

- <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
6. Instituto Nacional de Estadística. En Bolivia existen más de 2,6 millones de jóvenes. 2020. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/en-bolivia-existen-alrededor-de-26-millones-de-jovenes/>
 7. Diario la República. Embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta a mujeres de escasos recursos, según MINSA [Internet]. Grupo La República. 2019 [cited 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/286/2188>
 8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Situación de las niñas, niños y adolescentes en Perú [Internet]. Perú; 2019 [cited 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/6276/file/Situacion%20de%20los%20derechos%20de%20ninos,%20ninas%20y%20adolescentes%20en%20Lima.pdf>
 9. Ancash Noticia. Áncash es la tercera región con mayor consumo de drogas en escolares [Internet]. Ancash Noticia. 2019 [cited 2020 Jan 25]. Disponible en: <https://ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-es-la-tercera-region-con-mayor-consumo-de-drogas-en-escolares/>
 10. Centro de salud Monterrey – Microred – Palmira – Red de Salud – Huaylasur, 2020.
 11. Guerrero H, Contreras A. Estilos de Vida y Características Sociodemográficas de Adolescentes de cinco Instituciones Educativas, Colombia, 2018. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2020 [cited 2020 Jan 22];17(1). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630>

13. Pillcorema J. Depresión y sus determinantes sociales en adolescentes del bachillerato de los colegios de la parroquia Cañar - Ecuador 2017- 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32268>
14. Vazquez G, Macias P, Gonzales A, Perez C, Carrillo E. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002
15. Cabrera L. Factores Sociodemográficos y Familiares relacionados con el Consumo de Alcohol en Adolescentes de la Institución Educativa Dos de mayo, Cajamarca 2019. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/yd7636gy-factores-sociodemograficos-familiares-relacionados-adolescentes-institucion-educativa-cajamarca.html>
16. Requena M. Determinantes de la salud del adolescente de la I.E San José – Piura, 2020. [citado en 6 de marzo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25141/DETERMINANTES_SALUD_REQUENA_VELIZ_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Segura A. Determinantes de la salud en adolescentes del 2o grado de secundaria de la institución educativa Alfonso Ugarte - Nuevo Chimbote, 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22033/DETE>

RMINANTES_SALUD_SEGURA_%20FLORES_%20ANTONY_%20KRIS
.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Carhuachin R. Determinantes de la salud en adolescentes institución educativa nº88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote culminada en el 2020. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25114/DETERMINANTES_SALUD_CARHUACHIN_CERNA_RUBEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Villanueva H. Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Quenuayoc – Independencia, 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19203/3.%20VILLANUEVA%20VILLANUEVA%20HEIDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Caballero D. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos, 2020 [citado el 12 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
21. De la Cruz M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria 2020. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
22. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria más necesaria que nunca 2018. [citado el 13 de Marzo de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf

23. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud, 2021. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
24. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social, 2018. [citado el 13 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
25. Urbina M. Importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas, 2019. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf
26. Organización Panamericana de la salud. promoción de la salud 2021. [citado el 13 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
27. DIF estatal – Veracruz. Dirección de Atención a Población Vulnerable. 2021. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://www.difver.gob.mx/2021/02/desarrollo-a-la-vivienda/>
28. ABC. Definición de servicios de salud, 2020 [Internet]. Definicion.de. [citado el 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
29. Organización Panamericana de la salud. Condiciones de trabajo y salud, 2019. [Internet]. Iistas.net. [citado el 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/condiciones-de-trabajo-y-salud>
30. Bossio J. Tendencias en la educación para el 2021. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en:

<https://innovacioneducativa.upc.edu.pe/2021/01/24/tendencias-en-la-educacion-para-el-2021/>

31. Estudios cuantitativos (encuestas): Presenciales, online y telefónicas [Internet]. Coto Consulting: Estudios de Mercado y Retail Marketing. 2021 [consultado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.cotoconsulting.com/estudios-de-mercado/estudios-cuantitativos-encuestas/#:~:text=Los%20estudios%20cuantitativos%20se%20basan%20en%20el%20dise%C3%B1o%20, basa%20en%20obtener%20informaci%C3%B3n%20cuantitativa%20que%20sea%20representativa>
32. Descriptivo [Internet]. TheFreeDictionary.com. 2016 [consultado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/descriptivo>
33. krislesp. diseño de la investigación [Internet]. Slideshare.net. 2014 [consultado el 20 de junio de 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
34. Jorge B. Edad exacta y edad cumplida | Apuntes de demografía 2019.[Internet]. [cited 2019 Oct 24]. Disponible en: <https://apuntesdedemografia.com/2019/07/04/edad-exacta-y-edad-cumplida/>
35. Definiciones de sexo y sexualidad 2018 | Planned Parenthood League of Massachusetts [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 25]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/planned-parenthood-massachusetts/local-training-education/educacion-para-padres/informacion-acerca-de-la-pubertad-y-entendimiento-de-la-sexualidad/definiciones-de-sexo-y-sexualidad>

36. Silva E. Nivel de instruccion, socioeconomico y evaluacion de algunas dimensiones de la calidad de vida octogenarias. [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 29]. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
37. Gil S. Ingreso economico - Definición, qué es y concepto | Economipedia [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 14]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
38. Alvarez C. ¿Qué es la ocupación? –2019. Colto Chile [Internet]. [cited 2019 Oct 29]. Available from: <http://www.coltochile.cl/que-es-la-ocupacion>
39. Quispe J. El problema de la vivienda en Perú: retos y perspectivas. In: 6th Australasian Housing Researchers' Conference, AHRC 2019. 2019.
40. Jacoby E. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas 2020. Vol. 14, Public Health.
41. Gonzales I. La dimensión social de la alimentación 2018. [Internet]. [cited 2019 Oct 28]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/305397895_La_dimension_social_de_la_alimentacion
42. Fernández R. Redes sociales, apoyo social y salud [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 25]. Available from: www.periferia.name
43. Organización Panamericana de la Salud. servicios de salud y acceso 2021. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2560:health-services-access-unit&Itemid=2080&lang=es

44. Universidad la Concordia. Técnicas de la investigación. 2020. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://universidadlaconcordia.edu.mx/blog/index.php/tecnicas-de-investigacion/>
45. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Código de ética. 2019. 1–7 p.
46. Jara J. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa 8 de octubre Chimbote, 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_bc7a50dfe04cd68ca9b5b02e42b303b4/Details
47. Arévalo S. Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas – Chimbote, 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21246/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_%20RIVERA_AREVALO_SARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Zavaleta S. Determinantes de la salud en adolescentes del 3° secundario. Institución educativa n° 89002. Chimbote Perú, 2019. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/139/browse?type=author&order=ASC&rpp=100&value=Zavaleta+Laveriano%2C+Sandra+Yahaira>
49. Lezcano F. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes. Institución educativa 88014 – Chimbote, 2018. [citado el 6 de marzo de 2022]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14398/ADOLESCENTES_INSTITUCION_EDUCATIVA_%20LESCANO_FRANCO_JHESICA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

50. Martínez N. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa San Jose Obrero – Piura, 2018 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura] – 2018.
51. Obeso B. Determinantes de la Salud en Adolescentes con Anemia. I. E. Inmaculada de la Merced. Chimbote – 2019. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote] – 2019.
52. Saúl, T. Que es Sexualidad y Equidad de Género, 2018. [Serie internet]. [Citado el 10 de febrero del 2022]. Disponible en ULR: [hppt:/ es. Answer. yahoo. com/question /index? Quid = 20100071071516aafy7vz](http://es.answer.yahoo.com/question/index?Quid=20100071071516aafy7vz).
53. Real academia española. La edad. Definición 2019. [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
54. Ministerio de Educación, Reglamento de la Ley N°28044 - Ley General de Educación. Revisado el 1 de mayo de 2019.
55. Lorenzo T. Artículo. Ingresos económicos mensuales, 2018. [Serie Internet]. Disponible desde el URL: [http://www. infobae. com/2018/05/28/712803 – empresa – carrozados - omnibus – peruana - analiza-invertir-us30-millones-elpais](http://www.infobae.com/2018/05/28/712803-empresa-carrozados-omnibus-peruana-analiza-invertir-us30-millones-elpais).
56. Trujillo E. la ocupación 2022. [citado el 15 de abril del 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>

57. Cornejo E. Determinantes de la salud en los adolescentes del asentamiento humano nuevo Catacaos I etapa Sector Norte Catacaos – Piura, 2019. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote].
58. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo – Piura, 2018 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote].
59. Maldonado A. Determinantes de la salud en escolares de la institución educativa n° 89002. Chimbote, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote]
60. Franco N. Determinantes de la salud en adolescentes con maltrato físico y psicológico en el hogar. I. E Inmaculada de la Merced – Chimbote – Perú, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote]
61. García R. Instalación domótica de una vivienda unifamiliar con el sistema EIB. Universidad Carlos III de Madrid escuela politécnica superior. Departamento de ingeniería eléctrica. 2019. [citado el 13 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.Pdf>
62. Guzmán G. Las Cuestiones de Género y el Acceso a la Tierra. FAO Estudios sobre Tenencia de la Tierra 4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Roma, 2018. ISBN 92-5-304847-6. 54p. Disponible en: <http://www.fao.org/DOCREP/005/Y4308S/Y4308S00.HTM>

- [consulta: 28 de feb. del 2012]. Ver en: <http://www.monografias.com/trabajos91/tenencia-tierra/tenencia-tierra2.shtml#ixzz49Xbgrj9b>.
63. Borges J. Yáñez A. El adobe tradicional hacia el rescate y mejora de una tecnología, en Revista Informes de la Construcción, Instituto Eduardo Torroja, vol.41, N° 402. [citado el 20 de marzo del 2022]. Disponible en: https://redib.org/Documentos/Revista?id_revista=447
64. Combarros A. Arcillas y materiales cerámicos, en Patrimonio, restauración y nuevas tecnologías. Instituto Español de Arquitectura, Universidad de Valladolid, Valladolid. [citado el 12 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://conservacion.inah.gob.mx/wp-content/uploads/2020/06/correodelrestauradorfinal5.pdf>
65. Ucha F. Definición de Habitación. [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/habitacion.php>
66. López, A. Determinantes de la salud en los adolescentes en la institución educativa Fe y Alegría n°18 del asentamiento humano 9 de octubre – Sullana, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura].
67. Ramos K. Determinantes de la salud en adolescentes, institución educativa la Libertad – Chimbote, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura].
68. Djoghla A. Agua potable, diversidad biológica y desarrollo [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.cbd.int/development/doc/cbd-good-practice-guide-water-booklet-web-es.pdf>

69. Farias B. Sistemas individuales de disposición de excretas | iAgua [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>
70. Smith K. El uso doméstico de leña en los países en desarrollo y sus repercusiones en la salud [Internet]. California; 2018 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/009/a0789s/a0789s09.pdf>
71. Iñesta J. Que es y de donde proviene la energía [Internet]. Madrid; 2020 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://www.fenercom.com/wp-content/uploads/2019/05/recorrido-de-la-energia-la-electricidad.pdf>
72. Say B. Manejo de la basura y su clasificación [Internet]. Guatemala; 2018 [cited 2020 Apr 22]. Available from: http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf
73. Soria, B. Determinantes de la salud en las adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018 [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote]. 127
74. Quinde Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote]. 130
75. Revista Trastornos Adictivos, vol. 9 (1). Monográfico de tabaquismo Sociedad Española de Toxicomanías 2018.
76. Celorrio, R. Prevención de consumo de drogas legales: alcohol y tabaco: unidades didácticas para tutoría. Celorrio Ibáñez, Rafael. 2020

77. Mallon, B. Definición de Sueño. 2019. [Documento en internet] [Citado en 22 de noviembre del 2020]. Disponible desde: <https://www.casadellibro.com/librola practica-de-los-suenos/9788495973795/2086199>.
78. Mella A. higiene personal [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
79. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
80. Britto, B Determinantes de la salud en mujeres adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura].
81. Islado, A. Determinantes de la salud en adolescentes mujeres de Puesto de salud Miraflores Alto Chimbote, 2019. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote].
82. Chinchay D. Determinantes de la salud de los adolescentes del Asentamiento Humano Bellavista - Las Lomas-Piura, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura] – 2018.
83. Velásquez M. Determinantes de la salud en los adolescentes de la institución educativa Parcemon Saldarriaga Montejo – Piura, 2019 [Tesis para Optar el

- Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote].
84. Abad B. Determinantes salud en la mujer adolescente en la población de los Olivos – Lima. 2019. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20LOS%20OLIVOS%202019.pdf
85. Morales Y. Determinantes de la salud en los adolescentes del centro educativo San Miguel – Piura, 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote] – 2018. 164
86. García A. Beneficios del apoyo social durante el envejecimiento: efectos protectores de la actividad y el deporte. [En línea] 2020; URL Disponible en: <http://www.efdeportes.com>.
87. Aznar y otros: Un año de grupo de autoayuda con familiares de enfermos mentales en Zaragoza. Trabajo Social y Salud, 2020. Pág. 291-296. [citado el 13 de marzo 2022]
88. Ministerio de Salud SIS M. RM070-2011 que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP V.02: Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. [Internet]. 2018. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM070-2018-MINSA1.pdf>.
89. Álvarez, F. Calidad y auditoria en salud, 2018. Primera edición. Madrid: Ed. Díaz de Santos, S. A; 1997. Pp. 81-101. [citado el 13 de abril 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>

90. Araya R. Influencia de los factores de riesgo social en el origen de las conductas delincuenciales, División de Seguridad Ciudadana, Ministerio del Interior Revista Caretas marzo, 2019.

ANEXO

ANEXO N° 01

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DE I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN.”
MONTERREY - HUARAZ, 2020.**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

• Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()

• Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

• Sin instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

• Sin nivel instrucción ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2 Tenencia:

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

6.3 Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

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

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

10. Energía eléctrica:

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

Disposición de basura:

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

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿Actualmente fuma?

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

14. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

15. ¿Cuántas horas duerme Ud.

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

16. Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

20. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()
- puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()

- Otras agresiones o maltratos ()
- No presente ()

22. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

24. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

25. Si es Mujer

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

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

- Una vez al año ()

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

DIETA:

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

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

• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• frituras					

I. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

28. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

29. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

30. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 Si () No ()
- Programa de alimentación escolar Si () No ()

- Programa de cooperación 2012-2016 Si () No ()
- Comedores populares Si () No ()

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

- a) Hospital ()
- b) Centro de salud ()
- c) Puesto de salud ()
- d) Clínicas particulares ()
- e) Otros ()

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

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

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

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

34. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración...

ANEXO N° 02

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

EVALUACION 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 de los Adolescentes de "I.E." Nuestra Señora de la Asunción." Monterrey – Huaraz, 2020. Desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 jueces expertas del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada experto la “Ficha de Validación del Cuestionario sobre los Determinantes de Salud de los Adolescente de I.E.” Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020. Cada experta para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?

3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada uno de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver tabla)

5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 8 expertas que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1. (Ver tabla).

Tabla 1
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adolescentes de I.E.” Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	1	1,000
2	1,000	1	1,000
3	1,000	2	0,950
4	1,000	2	0,950
5	1,000	2	1,000
6.1	1,000	2	1,000
6.2	1,000	2	1,000
6.3	1,000	2	1,000
6.4	1,000	2	1,000
6.5	1,000	2	1,000
6.6	1,000	2	1,000
7	1,000	2	1,000
8	1,000	3	1,000
9	1,000	3	1,000
10	1,000	3	1,000
11	1,000	3	1,000
12	1,000	3	1,000
13	1,000	3	1,000
14	1,000	3	1,000
15	1,000	3	1,000
16	1,000	3	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 I.E.” Nuestra Señora de la Asunción.” Monterrey – Huaraz, 2020.

ANEXO N° 03

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aike n
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N° 3

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTES DE

**I.E “NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN.” MONTERREY – HUARAZ,
2020.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1 Comentario:								
P2 Comentario:								
P3 Comentario:								
P4 Comentario:								
P5 Comentario:								
P6 Comentario:								

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO								
<p>P7</p> <p>P. 7.1.</p> <p>Comentario:</p> <p>P. 7.2.</p> <p>Comentario:</p> <p>P. 7.3.</p> <p>Comentario:</p> <p>P. 7.4.</p> <p>Comentario:</p> <p>P. 7.5.</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P8</p> <p>Comentario</p>								
<p>P9</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P10</p> <p>Comentario</p>								
<p>P11</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P12</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P13</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P14</p> <p>Comentario:</p>								
III. DETERMINANTES DE HABITOS PERSONALES DE SALUD								
<p>P15</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P16</p> <p>Comentario:</p>								
<p>P17</p>								

Comentario P18 Comentario:								
IV. DETERMINANTES ALIMENTARIOS P19 Comentario:								
V. PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS P20 Comentario P21 Comentario: P22 Comentario: P23 Comentario: P24 Comentario:								
VI. DETERMINANTE DE AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD P25 Comentario:								
VII. DETERMINANTE DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD P26 Comentario: P27 Comentario: P28 Comentario:								
P29 Comentario:								
P30 Comentario:								

Fuente: Ficha de evaluación de expertos.

Preguntas N° 6 y N° 11 fueron consideradas como no necesarias por las expertas. Sin embargo, estas preguntas permanecieron en el cuestionario por decisión de la investigadora ya que no afectó que la Validez total del cuestionario logrará el valor mínimo requerido (0,75).

ANEXO N° 04

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE I.E
“NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN.” MONTERREY- HUARAZ, 2020.

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

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

.....
FIRMA

ANEXO 5

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: **DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN - MONTERREY 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.



VALLADARES OBREGON FELICITAS FORTUNATA
31603105


DECLARACIÓN JURADA

Yo, **FELICITAS FORTUNATA VALLADARES OBREGON**, de Nacionalidad PERUANA con documento de identidad N° 31603105, de Departamento de ANCASH de la Provincia de HUARAZ del distrito de INDEPENDENCIA.

Declaro bajo juramento que:

Habiendo presentado mi solicitud a la **I.E. NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION – MONTERREY HUARAZ**. Para poder aplicar el cuestionario sobre los determinantes de los adolescentes. Con el fin de realizar el trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION**. Para optar el título profesional de licencia en enfermería.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Huaraz, a los 18 días del mes de ABRIL, año 2022.



DNI: 31603105

