



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

**SALON RAMIREZ, WILDOMILIO WILFREDO
ORCID:0000-0003-0291-4757**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID:0000-0002-7629-7598**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0095-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:20** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024**

Presentada Por :
(1212182003) **SALON RAMIREZ WILDOMILIO WILFREDO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024 Del (de la) estudiante SALON RAMIREZ WILDOMILIO WILFREDO, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 19% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 16 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a Dios padre por darme la vida y la salud para haber podido llegar a casi llegar a finalizar mi carrera profesional. Del mismo modo, dedico mi trabajo a mis amados padres y hermanos por el apoyo moral y económico para seguir con mis estudios.

Wilfredo Salón Ramírez

AGRADECIMIENTO

Al padre creador, por darme la vida y concederme su gracia maravillosa para poder culminar mis objetivos planificados. A mi padre Julio Salón Paredes y a mi señora madre Margarita Ramírez Paz, porque sin su ayuda nunca hubiera podido llegar a casi finalizar mi estudio profesional, y estar cada vez más cerca realizar este proyecto.

Wilfredo Salón Ramírez

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	13
3.3. Variables, definición y operacionalización.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.6. Aspectos éticos.....	23
V. DISCUSIÓN.....	61
VI. CONCLUSIONES.....	75
VII. RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXO.....	81
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	81
Anexo 02. Instrumento de recolección de información Anexo.....	82
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	92
Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros.....	94

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.....	12
TABLAS 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	23
TABLA 3: DETERMINANTES DE ENTORNO FÍSICO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024	26
TABLA 4: DETERMINANTES DEL ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	35
TABLA 5: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	47

LISTA DE FIGURAS

FIGURAS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	24
FIGURAS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO (VIVIENDA) EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	28
FIGURAS DE LA TABLA 4: DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	38
FIGURAS DE LA TABLA 5: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.....	49

RESUMEN

Los determinantes de la salud repercuten notoriamente en la vida de los adolescentes generando problemas sociales por lo que se plantea como objetivo general: describir los determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024. de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con diseño de una sola casilla. la población consistió en 132 adolescentes, a quienes se le aplicó el instrumento: cuestionario de determinante de la salud, para su posterior procesamiento y análisis. obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: en el determinante biosocioeconómico, el 29.5% de las madres no tienen nivel de instrucción y el ingreso económico es menor de s/.1025.00 soles es del 42.4%, el 43.3% presenta trabajos eventuales. en el determinante del estilo de vida, el 47.7% realizan deporte, el 53% acuden a un establecimiento de salud dos veces al año y el 43% consumen: fideos, pan y refrescos diariamente. mientras que, el 71.2% tiene preocupación por engordar además de comer demasiado, y ninguno presentó pensamientos suicidas. En el determinante de las redes sociales y comunitarias, solo el 36.4% se ha atendido en un hospital, cuentan con SIS 84.1% y el motivo de consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos fue del 56.8%. mientras que, 31.1% considera que la distancia del lugar donde se atendió fue lejana y el tiempo de espera fue muy largo, el 100% indica que no recibe apoyo social organizado.

Palabras clave: adolescentes, determinantes, estilos de vida

ABSTRACT

The determinants of health have a notable impact on the lives of adolescents, generating social problems, which is why the general objective is proposed: to describe the social determinants of health in adolescents at the Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz Educational Institution, 2024. of a quantitative, descriptive type. , cross-sectional with a single-box design. The population consisted of 132 adolescents, to whom the instrument: health determinant questionnaire was applied, for subsequent processing and analysis. obtaining the following results and conclusions: in the biosocioeconomic determinant, 29.5% of mothers do not have a level of education and the economic income is less than s/.1025.00 soles is 42.4%, 43.3% have temporary jobs. In the lifestyle determinant, 47.7% do sports, 53% go to a health facility twice a year and 43% consume: noodles, bread and soft drinks daily. while 71.2% have concerns about gaining weight in addition to eating too much, and none presented suicidal thoughts. In the determinant of social and community networks, only 36.4% have been treated in a hospital, 84.1% have SIS and the reason for consultation was due to infections, respiratory or digestive disorders was 56.8%. while 31.1% consider that the distance from the place where they were treated was far and the waiting time was very long, 100% indicate that they do not receive organized social support.

Keywords: Adolescents, Determinants, Lifestyles

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población adolescente abarca edades de 12 a 17 años y es una etapa crítica en la vida humana, con una tasa de mortalidad alarmante de más del 41,2% a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las principales causas de muerte entre las adolescentes son la gestación prematura (10,1%), el suicidio (9,0%), y las infecciones respiratorias agudas (7,3%). En cuanto a los varones, las principales causas son los accidentes de tránsito (22,0%) y la violencia interpersonal (12,4%). Un trastorno específico contribuye a la muerte de 9,1 adolescentes cada año. Además, existen factores de riesgo significativos como el consumo de alcohol, el tabaquismo y el sedentarismo, entre otros. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca un problema alarmante: el alto porcentaje de adolescentes que no realizan la cantidad mínima recomendada de actividad física. Más del 91,0% de las niñas y el 78,0% de los varones son sedentarios, lo cual representa un aumento preocupante. Esta tendencia está afectando negativamente la salud de los jóvenes en el futuro cercano. (2)

En Ecuador, según un estudio realizado por el Ministerio de Salud en 2020, el 75,0% de las familias enfrentan problemas de salud mental. Este fenómeno se atribuye en parte al hecho de que muchos jóvenes se resisten a expresar sus sentimientos, lo que puede llevar a trastornos afectivos y cognitivos. Como resultado, el suicidio se convierte en una causa significativa de muerte entre jóvenes de 10 a 19 años, afectando al 40% de aquellos diagnosticados con trastornos de salud mental que incluyen cambios de conducta, trastorno bipolar, trastornos alimentarios y discapacidades intelectuales. (3).

En Argentina, los niveles de pobreza han aumentado notablemente, exacerbados durante la epidemia. En octubre de 2020, el 41% de los hogares con adolescentes experimentaron una reducción en sus ingresos. Esta situación de pobreza afecta al 57% de los adolescentes menores de 18 años, entre los cuales el 15,7% vive en condiciones de indigencia, es decir, con ingresos insuficientes para cubrir el costo de la canasta básica de alimentos. Este deterioro económico y social, reflejado en estas estadísticas, ha tenido un impacto severo en las condiciones de vida de los adolescentes. (4)

Según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) en 2022, aproximadamente el 45% de los jóvenes menores de 18 años en América Latina viven en condiciones de pobreza. De estos 81 millones de jóvenes en situación de pobreza, 35 millones experimentan pobreza extrema. En países como Colombia, Honduras y México, más de la mitad de los jóvenes pertenecientes a este grupo de edad viven en condiciones de pobreza, mientras que, en Argentina, Bolivia y El Salvador, la tasa de pobreza alcanza o supera el 40%. Esto implica que ser adolescente en América Latina conlleva una alta probabilidad de enfrentar la pobreza o tener ingresos bajos e inestables. Es crucial destacar que los niños, niñas y adolescentes constituyen el grupo de edad más vulnerable a la pobreza monetaria en la región. (5)

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2022, el 92,9% de la población de 15 años o más ha consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en su vida, con variaciones significativas entre hombres (95,1%) y mujeres (90,9%). Además, se observa que el mayor porcentaje de consumo de alcohol se registra en la Costa (95%), seguido de la Selva (90,3%) y la Sierra (88,7%) según las divisiones regionales del país. (6)

Según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en Perú, en 2022, el 37,5% de las personas de 15 años o más presentaban sobrepeso en todo el país. Al analizar la distribución por departamentos, se observa que los mayores porcentajes de personas con sobrepeso residen en Arequipa (43,2%), Áncash (40,2%), Lambayeque y Lima Metropolitana (ambos con 39,3%), y en la Provincia Constitucional del Callao (38,9%). Los menores porcentajes se encuentran en Apurímac (32,3%), Huancavelica (33,5%) y Huánuco (33,8%). Además, la prevalencia más alta de sobrepeso se registra en la población urbana (38,5%), mientras que el 25,6% de la población de 15 años o más sufre de obesidad. (6)

Según el diagnóstico de seguridad alimentaria realizado por el Ministerio de Salud en la estrategia nacional de seguridad alimentaria 2019-2020 en Perú, los principales problemas de inseguridad alimentaria están relacionados con la falta de acceso, causada por bajos niveles de ingreso y el uso inadecuado de los alimentos por parte de ciertos segmentos de la población. (7).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), aunque ha habido mejoras en la atención primaria de salud, todavía existe un alto porcentaje de la población que carece de acceso a servicios de salud. Específicamente, la población indígena enfrenta mayores dificultades para acceder

a estos servicios debido a barreras lingüísticas y culturales. En el primer semestre de 2020, en Ancash, se afiliaron al Seguro Integral de Salud (SIS) un total de 540,289 personas. De este grupo, 339,132 individuos, que representan el 62,77%, son afiliados de las zonas rurales. Por otro lado, 201,157 afiliados corresponden a zonas urbanas, lo que representa el 37,23% restante. (8).

El Instituto Nacional de Salud en el año 2022, en su informe estableció que, la malnutrición por abundancia de peso en América Latina es una de las más altas en el mundo y extiende el aumento, el sobrepeso y obesidad en adolescentes en el Perú es de 60,1 %, en el año 2019, y en la ciudad de Moquegua alcanza al 72.5 % de esta población (9). Además, el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática), en el año 2022, reportó que el 15,3 % de los niños y adolescentes manifestó de algún problema o malestar crónico, el 33,3 %, de casas con niños o adolescentes tiene al menos un miembro con deficiencia calórica. (10).

La realidad de los adolescentes de la I.E. "Estenio Torres Ramos - Yuracoto" en Caraz, 2024, no es diferente. Ubicada en el Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas, Departamento de Ancash, a una altitud de 2,256 metros sobre el nivel del mar, la escuela limita al sur con el distrito de Pueblo Libre, al norte con el distrito de Santa Cruz, al este con la provincia de Poma Bamba y al oeste con los distritos de Huata y Pamparomás. La ciudad de Caraz, un entorno natural impresionante, facilita el acceso a Yuracoto en carro en 5 minutos o a pie en aproximadamente una hora. Los adolescentes de esta institución educativa reciben atención en el puesto de salud de Yuracoto, el cual ofrece servicios de enfermería, emergencia, obstetricia, odontología, farmacia y laboratorio. Este puesto de salud es parte de la red de salud Huaylas Norte de la DIRESA Ancash. Según los datos recogidos, aproximadamente el 26% de los adolescentes sufren de Infecciones Respiratorias Agudas estacionales, el 6.5% de anemia, y el 2% de infecciones diarreicas agudas. (11)

Formulación del problema

¿Cuáles son determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024?

Objetivo general:

- Describir los determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

Objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.
- Identificar los determinantes de entorno físico en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los individuos y su impacto en la salud, sustento social de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024.

Justificación

El presente estudio sobre los determinantes de la salud es de gran importancia para el campo sanitario, ya que los resultados obtenidos permitirán desarrollar estrategias más efectivas para abordar los factores de riesgo en la población adolescente. Esto incluye la promoción de una educación sexual responsable y la sensibilización de los padres, creando un entorno seguro para el personal de salud. Además, el informe insta al puesto de salud de Yuracoto a continuar enfocándose en esta etapa crucial de la población, ayudando a los individuos a desarrollar valores familiares sólidos y previniendo enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y riesgos alimentarios.

Es crucial que los estudiantes de enfermería continúen investigando en esta población para mitigar los factores de riesgo asociados con la adolescencia y comprender sus desafíos para promover la formación de ciudadanos responsables. Este estudio también será relevante para las autoridades locales, regionales y nacionales, ya que subraya la importancia de promover la salud pública en colaboración con los profesionales del sector salud. Se enfatiza la necesidad de implementar estrategias preventivas mediante reuniones educativas planificadas y visitas domiciliarias, con el objetivo de educar y motivar a las familias sobre cómo apoyar a sus hijos durante esta crucial etapa de la vida.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Sánchez M, (12) Ecuador; En su estudio titulado "Actividad Física, Consumo de Frutas y Verduras en Adolescentes de la Unidad Educativa 24 de Julio del Cantón Santa Elena, 2021", el objetivo fue determinar el nivel de actividad física y el consumo de frutas y verduras en adolescentes de dicha unidad educativa. La investigación utilizó una metodología cuantitativa y descriptiva de corte transversal. Los principales hallazgos mostraron que el 62,5% de los participantes eran de género masculino, el 93,7% pertenecía a la etnia mestiza y el 73,9% residía en áreas urbanas. En cuanto al nivel de actividad física, solo el 40,6% de los adolescentes realizaba actividades con un nivel moderado de intensidad. El estudio apunta a promover estilos de vida más saludables entre los adolescentes de la Unidad Educativa, enfocándose en mejorar tanto su actividad física como sus hábitos alimenticios.

Osorio E, (13) Colombia; en su investigación titulada, "Determinantes Sociales de la Salud y Estilos de Vida de los estudiantes del programa de Trabajo Social de la Universidad de Caldas, 2022", que tuvo como objetivo determinar la asociación entre los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y los estilos de vida en estudiantes del programa de Trabajo Social de la Universidad de Caldas. La Investigación de tipo descriptivo para recolectar datos, se aplicó una encuesta, la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La adaptación para Colombia, participaron 563 estudiantes, pero solo se obtuvo respuesta de 221 que formaban parte del programa en el año 2021. Se tuvo como resultados que en su mayoría pertenecían al estrato socioeconómico el 30,8%, laboraban, y más del 90%, estaban afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS). Se concluye los factores de riesgo como el aislamiento, la ansiedad por la sobrecarga y la depresión, situaciones comunes, las interacciones sociales de los universitarios pueden estar afectados por otras situaciones como el consumo de sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas.

Vásquez Y, (14) Ecuador, en su investigación titulada "Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, 2019", que tuvo como objetivo Identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Manabí. La metodología que se usó fue descriptiva de corte transversal. De una

población de 244 adolescentes, se trabajó con una muestra de 151 adolescentes de ambos sexos. Se diseñó y aplicó una encuesta en función de recoger la información necesaria para el estudio. El estudio reveló una predominancia de adolescentes de sexo masculino en etapas tempranas de la adolescencia, viviendo en condiciones habitacionales regulares y con sus necesidades básicas generalmente satisfechas. Además, se observaron condiciones sanitarias e higiénicas aceptables en la mayoría de los casos. Un número significativo de adolescentes tenía antecedentes familiares de diabetes e hipertensión. Asimismo, la mayoría mostró una preferencia por alimentos poco saludables y presentaron un estilo de vida predominantemente sedentario. Concluye que queda demostrada la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

A nivel Nacional:

Silva L, (15) Ancash; en su investigación titulada determinantes de la salud en estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la institución educativa la libertad, Chimbote – 2023. Que tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en los estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa La Libertad, Chimbote – 2023. Utilizando un cuestionario sobre determinantes de la salud, se analizó a 195 estudiantes, revelando resultados significativos en tres áreas principales. En el determinante biosocioeconómico, se encontró que menos de la mitad de las madres completaron la educación secundaria, y los ingresos económicos fueron inferiores a S/ 1025.00 soles. En cuanto al determinante del estilo de vida, menos de la mitad de los estudiantes practican deporte regularmente y no acuden regularmente a establecimientos de salud. En el ámbito de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad de los estudiantes han sido atendidos en un hospital, están afiliados a EsSalud, y las consultas más frecuentes fueron por infecciones. Estos hallazgos indican deficiencias y carencias significativas en los tres determinantes de la salud entre los estudiantes.

Requena M, (16) Piura; El estudio titulado los determinantes de la Salud del Adolescente de la I.E. San José - Piura, 2020" tuvo como objetivo analizar los factores que influyen en la salud de los adolescentes. Utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo y reveló que en los determinantes del ambiente biosocioeconómico, el 54,0% de los participantes eran de sexo femenino, el 79,0% tenían entre 12 y 14 años de edad, y el 84,0% provenía de familias con ingresos mensuales inferiores a 750 soles. En cuanto a los determinantes

relacionados con la vivienda, el 62,0% vivía en casas unifamiliares y la mayoría no tenía hábito de fumar. Respecto a los determinantes de salud en redes sociales y comunitarias, más de la mitad tenía seguro del SIS - MINSA y consideraban que el lugar donde fueron atendidos era seguro, aunque reconocían la existencia de delincuencia o pandillaje en la zona.

Reyes S, (17) Ancash; En el estudio titulado "Determinantes de la Salud en Adolescentes del Colegio Privado Mixto Santa Teresita Chimbote, 2020", cuyo objetivo fue describir los factores que afectan la salud de los adolescentes en dicho colegio, se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo con un diseño de investigación de corte transversal. Los resultados indicaron que en los determinantes del entorno biosocioeconómico de los adolescentes, más de la mitad eran de sexo femenino, las madres tenían principalmente educación secundaria incompleta o completa, y el jefe de familia tenía un trabajo estable. El ingreso económico familiar oscilaba entre S/. 1401.00 y S/. 1800.00 soles. La mayoría de los adolescentes vivían en casas unifamiliares de su propiedad, dormían en habitaciones independientes y tenían acceso a agua mediante conexión domiciliaria. Además, disponían de recolección diaria de basura frente a sus hogares. En relación con los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes, casi todos no habían tenido relaciones sexuales, y aquellos que sí las tuvieron utilizaron condón en su primera relación sexual. Además, ninguna de las adolescentes mujeres había experimentado embarazos o abortos.

A nivel Local:

Ramírez S, (18) Piscobamba; En el estudio titulado Factores Asociados al Sobrepeso en Estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga, Piscobamba – 2022", el objetivo fue identificar los principales factores relacionados con el sobrepeso entre los estudiantes de dicha institución educativa. Se empleó una metodología cuantitativa de tipo correlacional. Los resultados revelaron que los estudiantes con sobrepeso presentaban factores asociados como una dieta inadecuada (38,8%), falta de actividad física (56,6%) y uso excesivo de tecnología (32,6%). Se observó una prevalencia de sobrepeso del 62,8% entre los estudiantes evaluados. En conclusión, se destaca que la dieta inadecuada, la falta de actividad física y el uso excesivo de tecnología son factores contribuyentes al sobrepeso en los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga en Piscobamba.

Carhuachin R, (19) Chimbote; En el estudio titulado "Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote, concluido en 2020", se encontraron resultados significativos en diferentes áreas. En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de los adolescentes eran de sexo masculino y provenían de hogares con ingresos mensuales inferiores a 750 soles. Además, la mayoría vivía en viviendas unifamiliares. En cuanto a los determinantes del estilo de vida, más de la mitad había experimentado el hábito de fumar y dormían entre 6 a 8 horas diarias. En términos de redes sociales y comunitarias, más de la mitad de los adolescentes habían recibido atención en un centro de salud, tenían seguro del SIS y reportaron no tener problemas de pandillaje cerca de sus hogares. En resumen, se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de los adolescentes eran varones y se encontraban en la adolescencia temprana, con la mayoría de los jefes de familia desempleados. Respecto a los determinantes del estilo de vida, la mayoría de los adolescentes nunca habían fumado ni consumido alcohol, pero la mayoría había tenido relaciones sexuales. Además, entre las 10 adolescentes embarazadas, se reportaron tres abortos.

2.2. Bases teóricas

El modelo de Dahlgren y Whitehead un marco teórico desarrollado en 1991 por Göran Dahlgren y Margaret Whitehead. Este modelo es ampliamente utilizado en salud pública y epidemiología para entender cómo diversos factores influyen en la salud de las personas, el modelo se representa como una serie de capas concéntricas alrededor de un individuo. Cada capa representa un conjunto de factores que afectan la salud, desde los más cercanos al individuo hasta los más distales, se ubica en el centro o primera capa al ser humano, el modelo con un componente genético y hereditario, en línea que, abordado, puede influir en su situación de salud. En la siguiente capa están ubicados los comportamientos y estilos de vida: las personas que constituyen parte de los grupos vulnerables pueden desarrollar ciertos estilos de vida ya que se convierten en factores de riesgo para su salud, tales como el consumo de alcohol, el uso de sustancias psicoactivas, y los deficientes hábitos de alimentarios, entre otros. (20)

FIGURA 1. Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud



En la siguiente capa, se observa la familia, donde se visible la importancia de las redes sociales y comunitarias, cuya función es proponer apoyo en ciertas medidas, el cuidado al individuo. De igual manera, en esta capa es viable que las personas se pronuncien en una red social que les permita salir adelante, donde se encuentran la familia, los amigos y, de forma distal, la comunidad en general, como la Junta de Acción Comunal y Local, la Iglesia, los conjuntos de apoyo comunitario, la Defensora del Pueblo, la Comisaría de Familia, etc. Las redes de apoyo social les permiten a las personas acceder a programas y mejorar sus capacidades a través de cursos de formación para el trabajo. Los individuos tienen así la oportunidad de expedir estudios con base técnica, lo que les permite crecer y fortalecerse dentro de la sociedad. Cuando una comunidad se estructura con insuficientes redes de apoyo sociales, tiene menos oportunidades de salir adelante. (20)

La siguiente capa de los determinantes de la salud se relaciona con las condiciones de vida de cada una de las personas que forman parte de una comunidad. La educación, vivienda, alimentación, acceso a los servicios básicos, y los servicios de salud y condiciones laborales son algunas condiciones de vida. En la capa superior se encuentran las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales y las concurrencias en todas las comunidades y familiares, y que de forma directa o indirecta precisan la forma de vida, los determinar estilos de vida y condiciones de salud y enfermedad. (20)

Del mismo modo que el modelo de Dahlgren y Whitehead presenta un desnivel, los espacios también presentan que se encuentra desde lo holístico personal en cuanto a prácticas de la salud, los organismos intermedios, la comunidad el sistema de salud, territorio, trabajo, entre otros. Por lo tanto, los determinantes de la salud y sus ámbitos integran todos los

elementos de acción indicadores a nivel comunitario en cuanto a mapas mentales; de este modo busca provocar una similitud entre las bases teóricas de los determinantes sociales de la salud y las estructuras indefectibles para la vida de las personas. Los ámbitos y sus definiciones se encuentran a continuación. (20)

El hábito o estado corporal que nos permite seguir viviendo, es decir, que nos permite superar las dificultades, vivir no es simplemente estar, como una piedra. Vivir implica una actividad interna del ser vivo que consigue mantener una cierta independencia y diferencia de su ámbito exterior. La comunidad es un conjunto de personas que tienen algo en común que les identifica, según el significado que le demos al término comunidad, ésta será una u otra e contendrá a unos u otros sujetos. La comunidad es la unidad básica de trabajo de la salud comunitaria, y por eso es muy importante clarificar por la comunidad. (20).

Los determinantes sociales de la salud que operan a nivel individual incluyen aspectos socioeconómicos como la educación y el salario. Estos factores son clave en los niveles contextuales que tienen una notable capacidad para explicar las disparidades de salud a nivel de población, como el tipo de vivienda a nivel intermedio y las políticas de salud pública a nivel macro. Esta perspectiva de la salud establece condiciones estructurales a nivel individual y promueve el desarrollo social equitativo, fomentando condiciones igualitarias y estableciendo mecanismos para abordar los determinantes de la salud. Esta aproximación busca crear un entorno propicio para el bienestar general y la reducción de las desigualdades en salud, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población en general. (15).

Claramente, los determinantes de la salud son reflejo del estado de salud, influenciados por comportamientos individuales, factores sociales y el impacto de los servicios de salud. Las disparidades en salud van más allá de la biología y son considerablemente moldeadas por políticas de salud pública que promueven estilos de vida saludables y acceso equitativo a la atención médica. Estos determinantes abarcan temas como la pobreza, el consumo de drogas, las condiciones laborales, el desempleo, el apoyo social, la alimentación adecuada y las políticas de transporte, todos los cuales ejercen una fuerte influencia sobre las personas, actuando como mediadores entre factores ambientales, genéticos y sus efectos en la salud. Al discutir las causas fundamentales que afectan la salud, el enfoque en los determinantes de la salud ayuda a abordar las principales influencias y los problemas de salud asociados con la inequidad. (15)

Bases conceptuales:

Adolescencia: Es un período de desarrollo que ocurre después de la infancia y antes de la adultez, comprendido entre los 10 y 19 años de edad. Durante esta etapa, se experimentan cambios significativos tanto físicos como psicológicos, marcando una fase de considerable transformación y crecimiento. La educación secundaria representa el tercer nivel educativo en los sistemas nacionales de educación. Este nivel está dirigido a adolescentes de 11 a 17 años. El requisito para acceder a la educación secundaria es haber completado y aprobado la educación primaria. (15)

Determinantes de la salud: Los determinantes son las circunstancias en las que las personas viven, crecen y se desarrollan, y están estrechamente relacionados con la salud. Estos factores incluyen aspectos como el sexo, género, situación económica, contexto geográfico, político, social, demográfico, biología humana, condiciones ambientales, ocupación, cultura, educación, y participación social, entre (13).

Determinante Biosocioeconómico: Se refiere a los aspectos biológicos y económicos que influyen en cómo los individuos perciben y se relacionan con su entorno real. Estos aspectos se consideran determinantes de la personalidad, actitudes y perspectivas de vida. Los determinantes del estilo de vida son un conjunto de comportamientos y hábitos que una persona realiza de manera habitual y voluntaria, los cuales pueden tener tanto efectos positivos como negativos en su calidad de vida. Los estilos de vida son factores determinantes de la salud de las personas, por lo tanto, es crucial evitar prácticas y hábitos inapropiados que puedan contribuir al desarrollo de diversas enfermedades. (15).

Determinante de las Redes Sociales y Comunitarias: Las redes sociales y comunitarias son un conjunto de relaciones e interacciones entre personas, grupos u organizaciones que comparten intereses comunes, formando espacios de interacción que permiten a los individuos desarrollar identidad, sentimientos de pertenencia y experiencias compartidas. Estos vínculos se establecen a través de relaciones familiares, amistades, vecindad, trabajo y colaboraciones basadas en la confianza y la reciprocidad. Incluyen también servicios sociales, sanitarios, educativos y organizaciones no gubernamentales (ONG). Las redes sociales y comunitarias son consideradas determinantes de la salud, especialmente en los segmentos públicos de la sociedad, jugando un papel crucial en la promoción del derecho a

la salud y el bienestar integral, que abarca aspectos físicos, mentales y sociales, más allá de la mera ausencia de enfermedades. (15)

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Descriptivo

Es descriptiva, ya que se centró en establecer las características y semblantes de la variable en estudio presente en la población. De manera que se determinó a los determinantes de la salud en la población adolescente perteneciente a la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024. (21)

Cuantitativo

Es de tipo cuantitativo, ya que se utiliza información numérica y/o estadística que fue extraída de la situación en base a la variable de estudio de la población definida, de manera que se determinó los determinantes de la salud de los adolescentes de Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024. (22)

Diseño de una sola casilla: se llama porque el estudio se trabajó con una sola variable. (23)

3.2. Población y Muestra

Población: estuvo constituida por 200 adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024.

Muestra: se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple una muestra de 132 adolescentes.

Unidad de análisis: Cada adolescente de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que asisten regularmente a clases de Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto.
- Adolescentes sanos
- Adolescentes que tienen disponibilidad de participar en la encuesta como informantes.

Criterios de exclusión:

- Adolescente que tenga algún trastorno mental.
- Adolescente que se encuentre delicados de salud.

3.3. Variables, definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
DETERMINANTES DE LA SALUD	-	Biosocioeconomico	Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
			Grado de Instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Sin nivel de instrucción • Inicial • Primaria • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior universitaria completa • Superior universitaria incompleta • Superior no universitaria completa • Superior no universitaria incompleta
			Ingreso Económico Familiar	De razón	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1025 • De 1025 a 1099 • De 1100 a 1499 • De 1500 a más
			Ocupación del jefe de Familia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador estable • Eventual • Sin ocupación • Jubilado • Estudiante
				Tipo	Nominal

					<ul style="list-style-type: none"> • Otros 	
		Entorno Físico	Tenencia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Alquiler • Cuidador/Alojado • Plan social (dan casa para vivir) • Alquiler venta • Propia 	
			Material del piso	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tierra • Entablado • Loseta, vinílicos o sin vinílicos • Láminas asfálticas • Parquet 	
			Material del techo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble, ladrillo y cemento • Eternit 	
			Material de las paredes	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble, ladrillo y cemento 	
			Número de personas que duermen en una habitación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • 4 a más miembros • 2 a 3 miembros • Individual 	
			Abastecimiento de agua	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Acequia • Cisterna • Pozo • Red pública • Conexión domiciliaria 	
			Eliminación de excretas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Aire libre • Acequia, canal • Letrina • Baño público • Baño propio • Otros 	
						<ul style="list-style-type: none"> • Gas, electricidad

			Combustible para cocinar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Leña, carbón • Bosta • Tuza (coronta de maíz) • Carca de vaca
			Energía	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Sin energía • Lámpara (no eléctrica) • Grupo electrógeno • Energía eléctrica temporal • Energía eléctrica permanente • Vela
			Disposición de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • A campo abierto • Al río • En un pozo • Se entierra, quema, carro recolector
			Recojo de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • Todas las semanas, pero no diariamente • Al menos 2 veces por semana • Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas
			Eliminación de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Carro recolector • Montículo o campo limpio • Contenedor específico de recogida • Vertido por el fregadero o desagüe • Otros
	Hábito de Fumar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si fumo, diariamente • Si fumo, pero no diariamente • No fumo actualmente, pero he fumado antes • No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual 		

		Estilo de vida	Consumo de bebidas alcohólicas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Diario • 2 a 3 veces por semana • Una vez a la semana • Una vez al mes • Ocasionalmente • No consumo
			Número de horas de sueño	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 8 horas • 8 a 10 horas • 10 a 12 horas
			Higiene Personal	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4 veces a la semana • No se baña
			Reglas y expectativas claras sobre su conducta	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Actividad física en su tiempo libre	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Deporte • Gimnasia • No realiza
			Actividad física durante más de 20 minutos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Caminar • Gimnasia suave • Juegos con poco esfuerzo • Corre • Deporte • Ninguno
			Conducta alimenticia de riesgo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación por engordar • Come demasiado • Pérdida del control para comer • Vómitos inducidos • Ingesta de medicamentos (laxantes, diuréticos, pastillas) • Restricción en la conducta (ayuno, dietas, ejercicios)
					<ul style="list-style-type: none"> • Armas de fuego • Objetos cortantes • Puñetazos, patadas, golpes

--

	Violencia por agresión	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Agresión sexual • Otras agresiones o maltratos • No presenta
	Lugar de la agresión	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Hogar • Escuela • Transporte o vía pública • Lugar de recreo o deportivo • Establecimiento comercial • Otros • No presenta
	Ideación suicida	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Relaciones sexuales	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Método anticonceptivo usado en la primera relación sexual	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Condón • Pastillas, inyectables, píldora de emergencia • Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario • Ningún método
	Embarazo o Aborto	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Tiempo que acude a un establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez al año • Dos veces al año • Varias veces al año • No acudo
	Alimentos	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diario • 3 a más veces por semana • 1 o 2 veces a la semana • Menos de 1 vez a la semana • Nunca o casi nunca
	Apoyo social natural	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares • Amigos • Vecinos • Compañeros espirituales • Compañeros de trabajo • No recibo
			<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de ayuda al

				<ul style="list-style-type: none"> enfermo • Seguridad social • Empresas para la que trabaja • Instituciones de acogida • Organizaciones de voluntariado • No recibo 	
		Redes Sociales y Comunitarias	Apoyo social organizado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Beca 18 • Programa Nacional de Alimentación Escolar • Programa de Cooperación 2012 – 2016 • Comedores Populares • No recibo
			Apoyo de las organizaciones del Estado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital • Centro de salud • Puesto de salud • Clínicas Particulares • Otros
			Institución de salud donde se ha atendido en estos 12 últimos meses	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy cerca de su casa • Regular • Lejos • Muy lejos de su casa • No sabe
			Distancia del lugar en donde se ha atendido	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • ESSALUD • SIS – MINSA • SANIDAD • Otros • No tiene
			Seguro de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy largo • Largo • Regular • Corto • Muy corto • No sabe
			Tiempo de espera para ser atendido	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy buena • Buena • Regular • Mala

		Calidad de atención del establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy mala • No sabe
		Pandillaje	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo • Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos • Mareos, dolores o acné • Cambios en los hábitos del sueño o alimentación • Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo; como consumo de alcohol y drogas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

En la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos a la entrevista en la aplicación del instrumento.

Instrumento

En este estudio se empleó un único instrumento para recopilar datos, basado en un cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, diseñado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana. El cuestionario consta de 38 ítems distribuidos según se detalla en el Anexo 02.

- Datos de identificación, donde se colocaron las iniciales de la persona entrevistada.
- Determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía).
- Determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación).
- Determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud)

Control de Calidad de los datos

Evaluación cualitativa

El desarrollo del estudio incluyó la consulta a profesionales del área de salud que actuaron como mediadores. Este trabajo se llevó a cabo con el objetivo de evaluar el cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, diseñado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana. Durante las reuniones, los participantes que actuaron como jueces recibieron la encuesta y la matriz de operacionalización, mediante las cuales proporcionaron observaciones sobre las preguntas planteadas. Como resultado de estas observaciones, se realizaron ajustes necesarios en los enunciados y las opciones de respuesta relacionadas con los determinantes de la salud de las personas.

Evaluación cuantitativa

Se evaluó la validez de contenido mediante la calificación por parte de diez expertos, quienes valoraron la pertinencia de los ítems en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para este análisis, se utilizó la fórmula de V de Aiken como método para la evaluación de la validez de contenido.

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

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 de 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las personas.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se llevó a cabo la aplicación de entrevistas para asegurar que no hubiera discrepancias. Este proceso involucró a un mínimo de 15 personas. Se utilizó el Coeficiente Kappa para estudiar el nivel de acuerdo entre los entrevistadores, donde un valor superior a 0.8 se considera altamente confiable para evaluar la confiabilidad entre evaluadores.

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos:

Se describen las siguientes etapas a considerar en la recolección de datos del presente estudio:

- Se gestionó la autorización respectiva con el director de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz. para la realización del estudio, aplicar el instrumento en los estudiantes adolescentes.
- Se solicitó el consentimiento de los estudiantes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz para su participación en el estudio.
- Se coordinó con los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, la disponibilidad y el tiempo para la aplicación del instrumento, estableciendo una fecha apropiada.
- Se informó, a los estudiantes el propósito que presenta la aplicación del instrumento, y se destacó que todo el proceso se desarrollará de forma confidencial.
- Se aplicó el instrumento, a los estudiantes Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, sin antes haberles explicado el contenido e instrucciones del mismo.
- El instrumento tuvo una duración de 10 minutos. El investigador marco las respuestas según la información brindada por el estudiante.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos recopilados fueron introducidos en una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente exportados al software PASW Statistics versión 18.0 para su análisis. Para el procesamiento de los datos, se crearon tablas estadísticas que mostraban las frecuencias absolutas y relativas porcentuales, acompañadas de gráficos estadísticos correspondientes.

3.6. Aspectos éticos

Están dados están basados de acuerdo al reglamento de integridad científica en la investigación, versión 001 aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 304-2023- CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo del 2023, y actualizado por Consejo Universitario con Resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo de 2024; siendo esencial para determinar si los resultados que puedan derivarse del estudio son éticamente aceptables y respetan en todo momento la dignidad de las personas (24).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se protegió la identidad, privacidad, dignidad y diversidad cultural de la persona garantizando la confidencialidad y

privacidad de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_Caraz, 2024 (24).

Cuidado del medio ambiente: Se respetó el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza (24).

Libre participación por propia voluntad: se informó los Adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto en que consiste la encuesta y el propósito de la investigación, de esta forma se logró la participación voluntaria del individuo (24).

Beneficencia y no maleficencia: se cuidó el bienestar de los adolescentes de las de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto que participaron en la investigación sin ocasionarles ningún daño (24).

Integridad y honestidad: permitió la objetividad imparcial y transparencia en la difusión responsable de la investigación (24).

Justicia: se tuvo en cuenta la condición social o su económica del adolescente de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto (24).

IV. RESULTADOS

TABLA 2

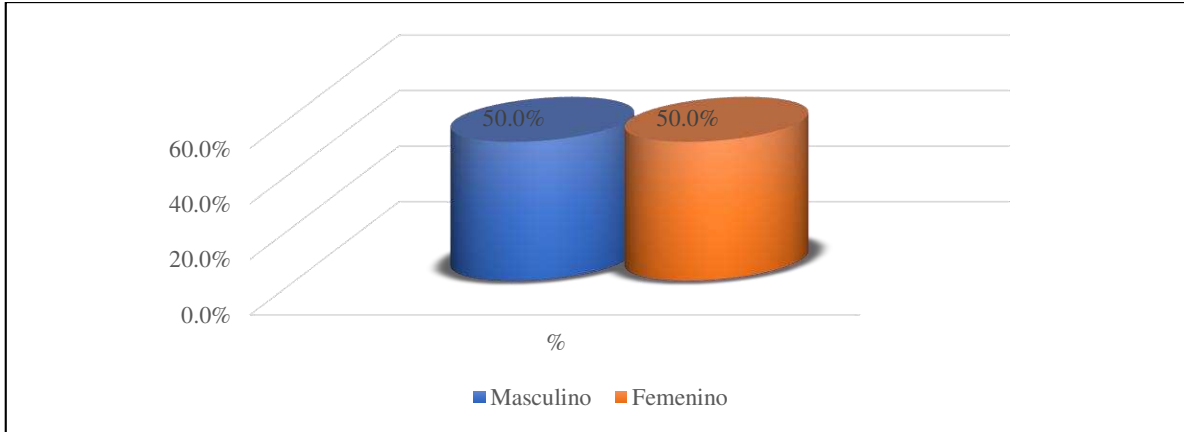
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.

Sexo	N	%
Masculino	66	50,0
Femenino	66	50,0
TOTAL	132	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel de instrucción	39	29,5
Inicial	24	18,2
Primaria	5	3,8
Secundaria completa	17	12,9
Secundaria incompleta	17	12,9
Superior universitaria completa	4	3,0
Superior universitaria incompleta	11	8,3
Superior no universitaria completa	8	6,1
Superior no universitaria incompleta	7	5,3
TOTAL	132	100,0
Ingreso económico familiar en nuevos soles	N	%
Menos de 1025	56	42,4
De 1025 a 1099	37	28,0
De 1100 a 1499	21	15,9
De 1500 a más	18	13,6
TOTAL	132	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	45	34,1
Eventual	57	43,2
Sin ocupación	9	6,8
Jubilado	10	7,6
Estudiante	11	8,3
TOTAL	132	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024

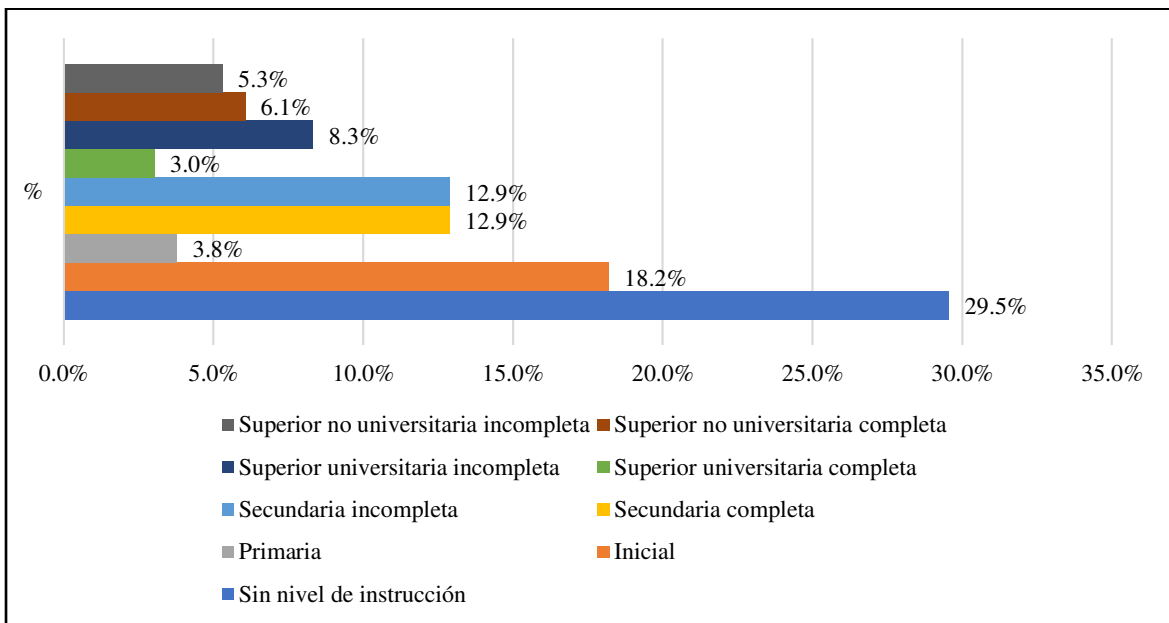
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 01. SEXO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



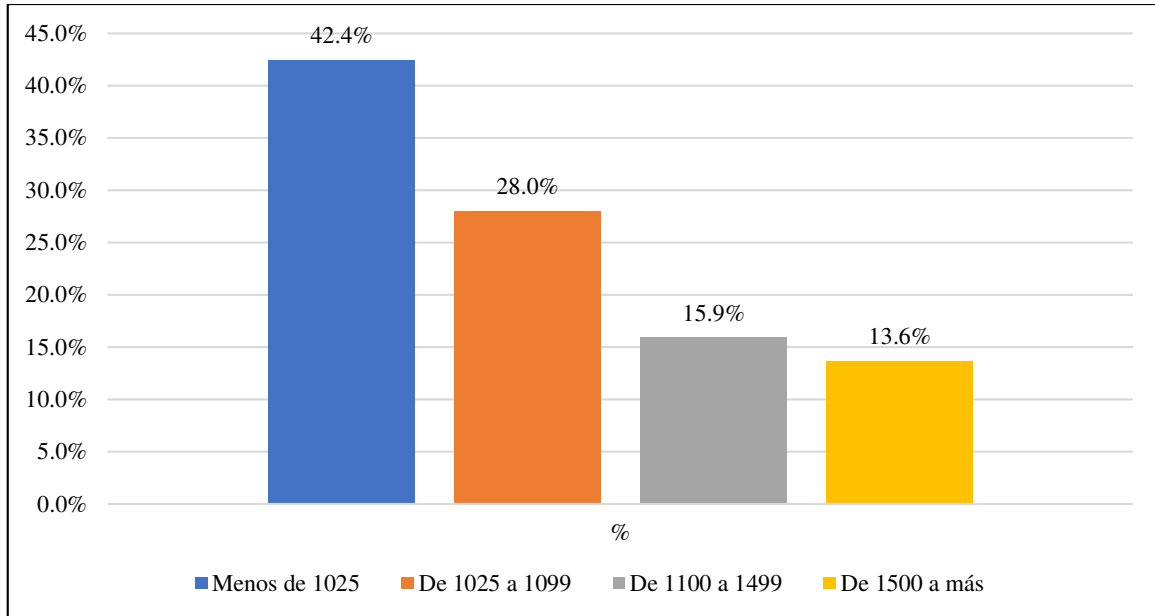
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 02. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



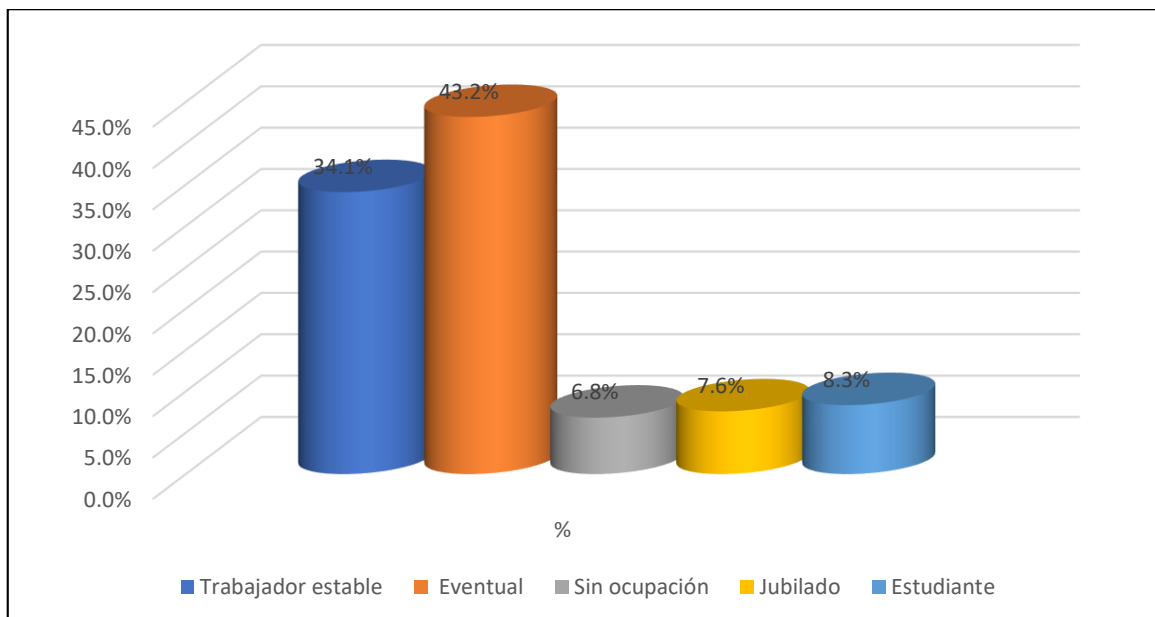
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 03. INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 04. OCUPACIÓN DE LOS JEFES DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

TABLA 3

***DETERMINANTES DE ENTORNO FÍSICO (VIVIENDA) EN LOS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS
_YURACOTO_CARAZ, 2024***

Tipo	N	%
Vivienda Unifamiliar	55	41,7
Vivienda Multifamiliar	41	31,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	15	11,4
Local no destinado para la habitación humana	12	9,1
Otros	9	6,8
TOTAL	132	100,0
Tenencia	N	%
1. Alquiler	19	14,4
2. Cuidador/Alojado	17	12,9
3. Plan Social (dan casa para vivir)	12	9,1
4. Alquiler venta	10	7,6
5. Propia	74	56,1
TOTAL	132	100,0
Material de piso	N	%
1. Tierra	46	34,8
2. Entablado	20	15,2
3. Loseta, vinílicos o sin vinílicos	52	39,4
4. Laminas asfálticas	9	6,8
5. Parquet	5	3,8
TOTAL	132	100,0
Material del techo	N	%
1. Madera, estera	37	28,0
2. Adobe	4	3,0
3. Estera y adobe	3	2,3
4. Material noble, ladrillo y cemento	24	18,2
5. Eternit	64	48,5
TOTAL	132	100,0
Material de las paredes	N	%
1. Madera, estera	5	3,8
2. Adobe	59	44,7
3. Estera y adobe	9	6,8
4. Material noble, ladrillo y cemento	59	44,7
TOTAL	132	100,0
Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
1. 4 a más miembros	15	11,4
2. 2 a 3 miembros	17	12,9
3. Independiente	100	75,8

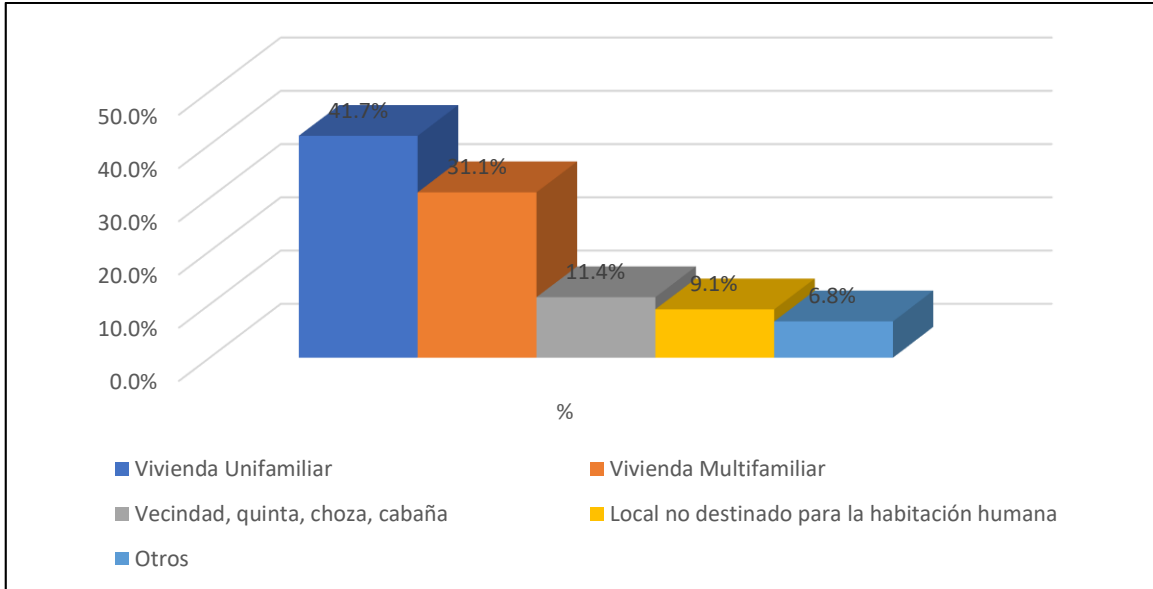
TOTAL	132	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
1. Acequia	7	5,3
2. Cisterna	8	6,1
3. Pozo	5	3,8
4. Red publica	43	32,6
5. Conexión domiciliaria	69	52,3
TOTAL	132	100,0
Eliminación de excretas	N	%
1. Aire libre	2	1,5
2. Acequia, canal	4	3,0
3. Letrina	4	3,0
4. Baño público	24	18,2
5. Baño propio	96	72,7
6. Otros	2	1,5
TOTAL	132	100,0
Combustible para cocinar	N	%
1. Gas, electricidad	49	37,1
2. Leña, carbón	62	47,0
3. Bosta	9	6,8
4. Tuza (coronta de maíz)	6	4,5
5. Carca de vaca	6	4,5
TOTAL	132	100,0
Tipo de energía	N	%
1. Sin energía	4	3,0
2. Lámpara (no eléctrica)	6	4,5
3. Grupo electrógeno	5	3,8
4. Energía eléctrica temporal	5	3,8
5. Energía eléctrica permanente	112	84,8
6. Vela	0	0,0
TOTAL	132	100,0
Disposición de basura	N	%
1. A campo abierto	9	6,8
2. Al río	10	7,6
3. En un pozo	9	6,8
4. Se entierra, quema, carro recolector	104	78,8
TOTAL	132	100,0
Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
1. Diariamente	4	3,0
2. Todas las semanas, pero no diariamente	24	18,2
3. Al menos 2 veces por semana	96	72,7
4. Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	8	6,1
TOTAL	132	100,0
Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%

1. Carro recolector	113	85,6
2. Montículo o campo limpio	7	5,3
3. Contenedor específico de recogida	4	3,0
4. Vertido por el fregadero o desagüe	2	1,5
5. Otros	6	4,5
TOTAL	132	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

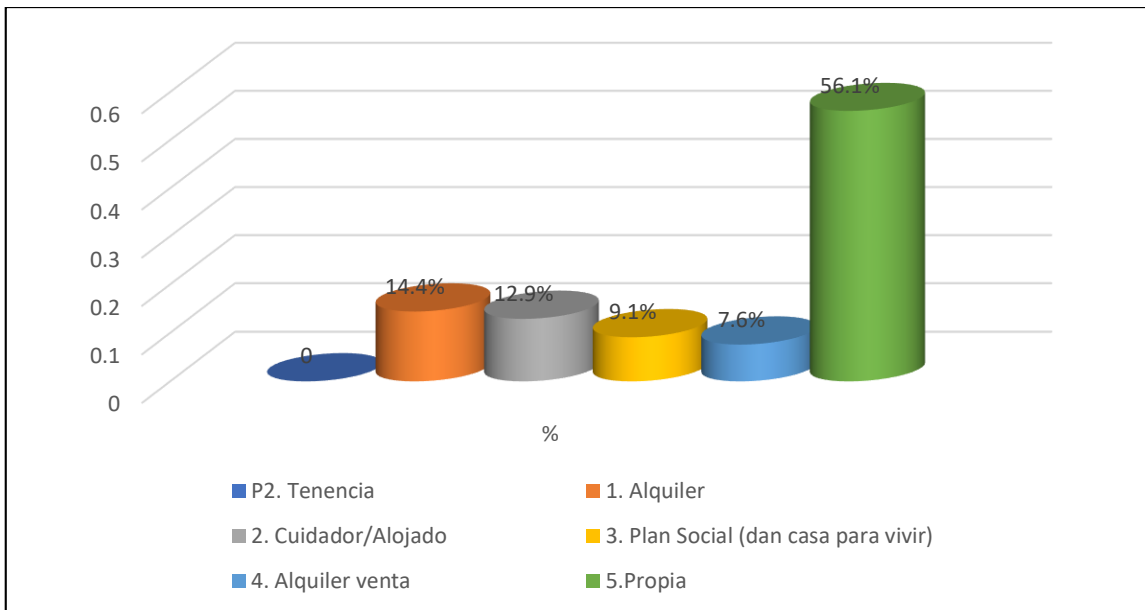
FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 05. TIPO DE VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



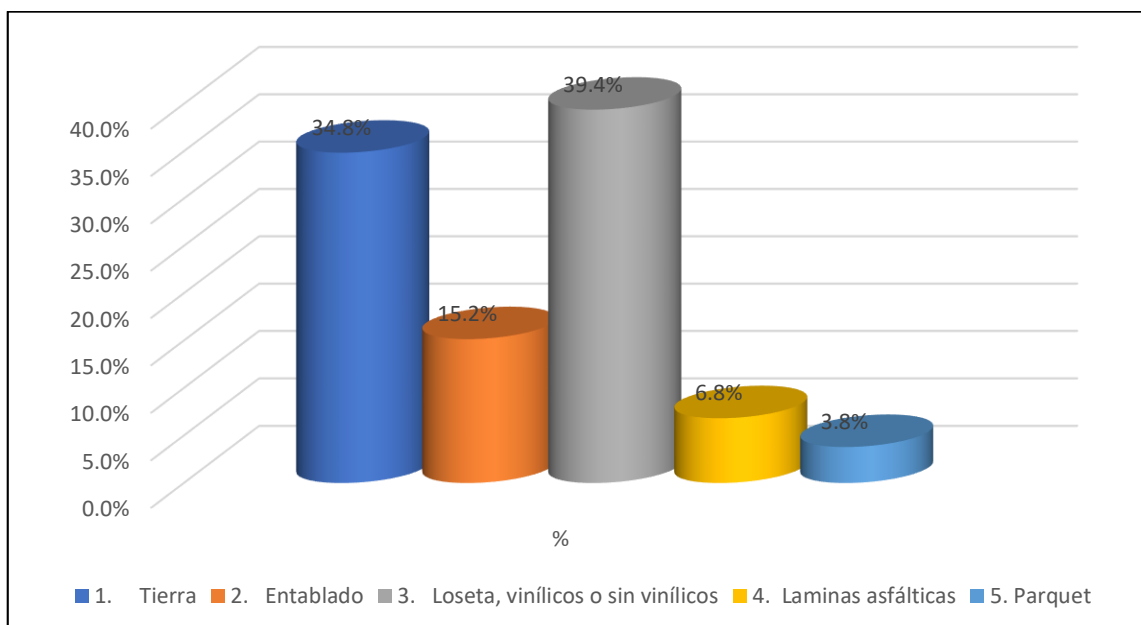
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 06. TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



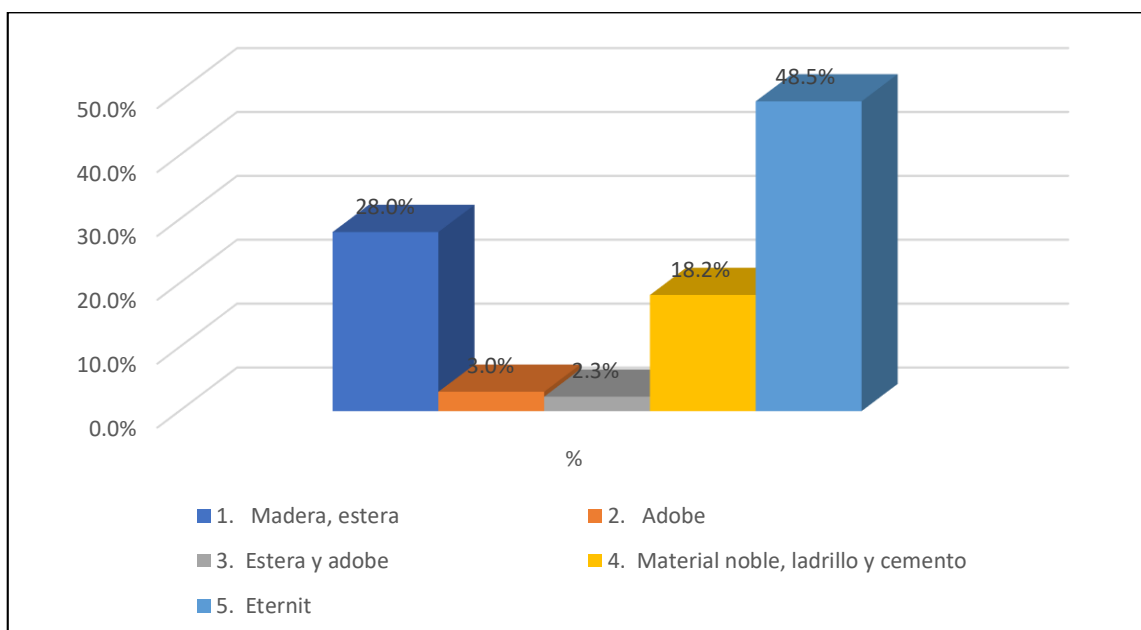
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 07. MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



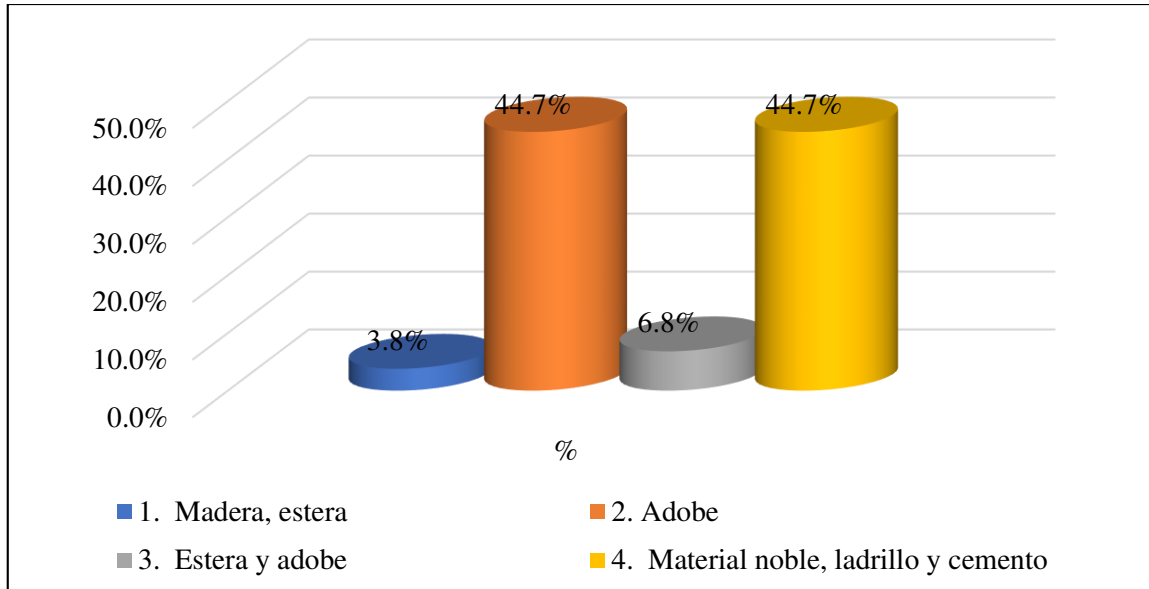
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 08. MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



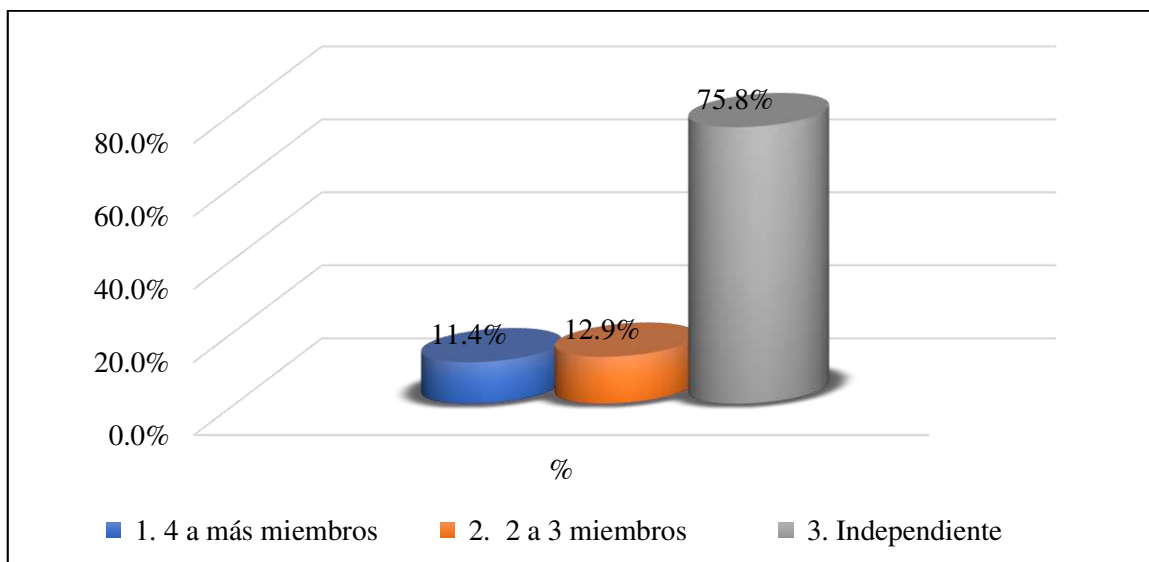
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 09. MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



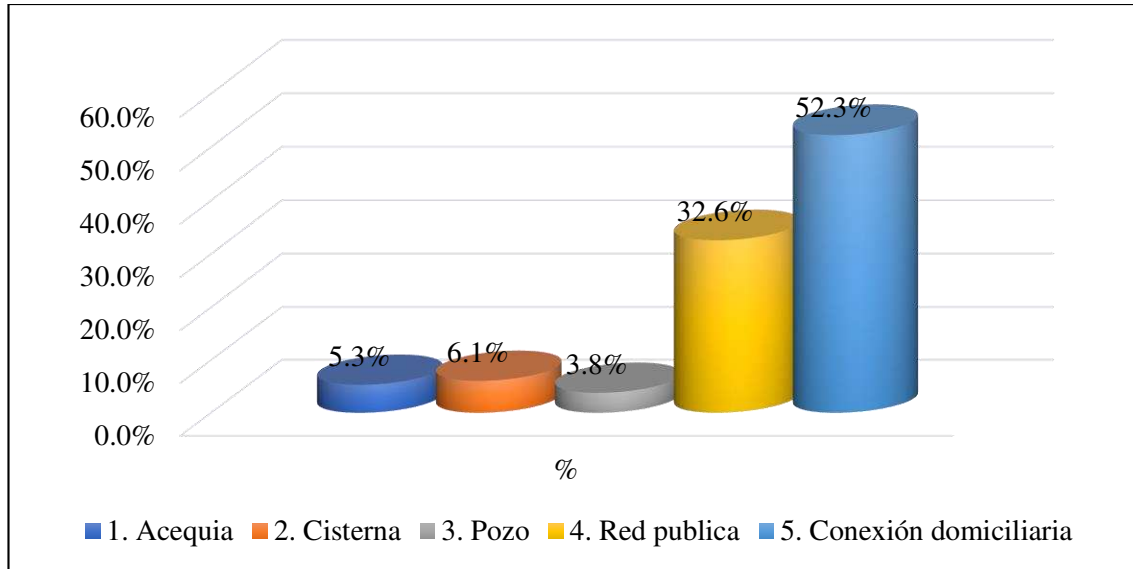
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 10. NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN EN LAS VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



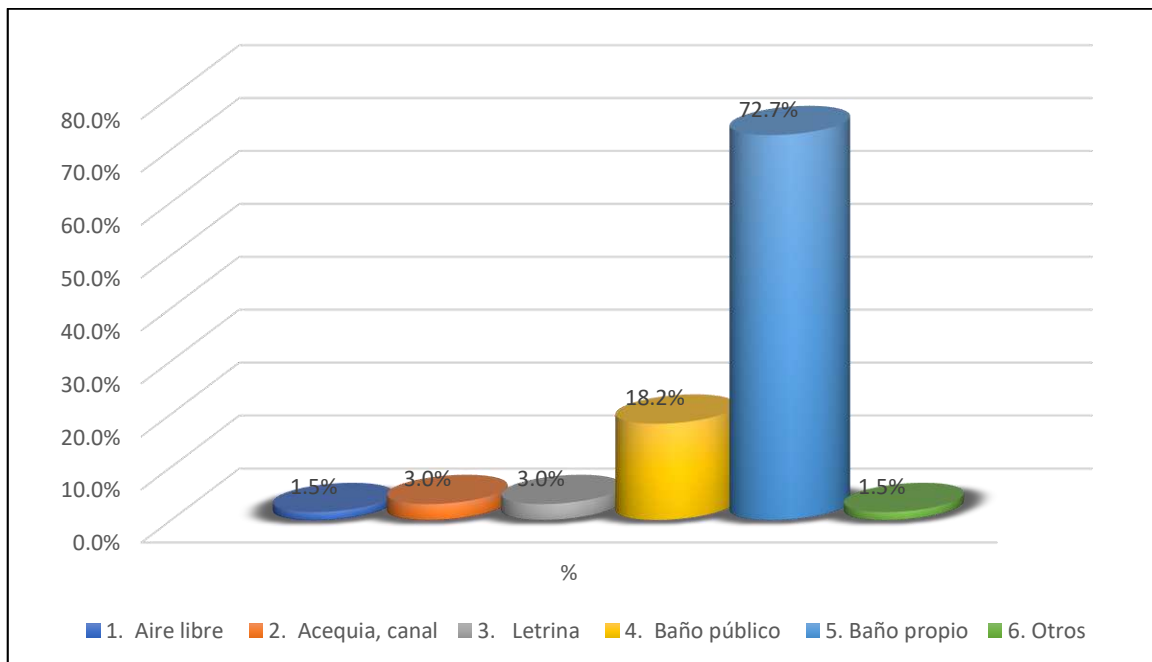
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 11. ACCESO A SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



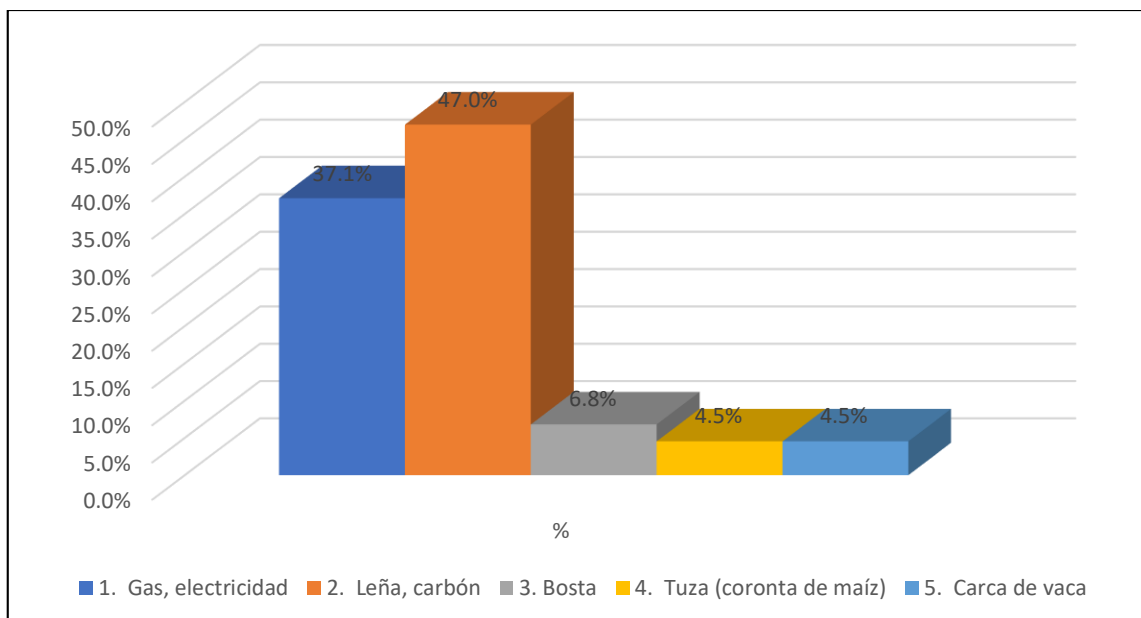
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 12. SISTEMA DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



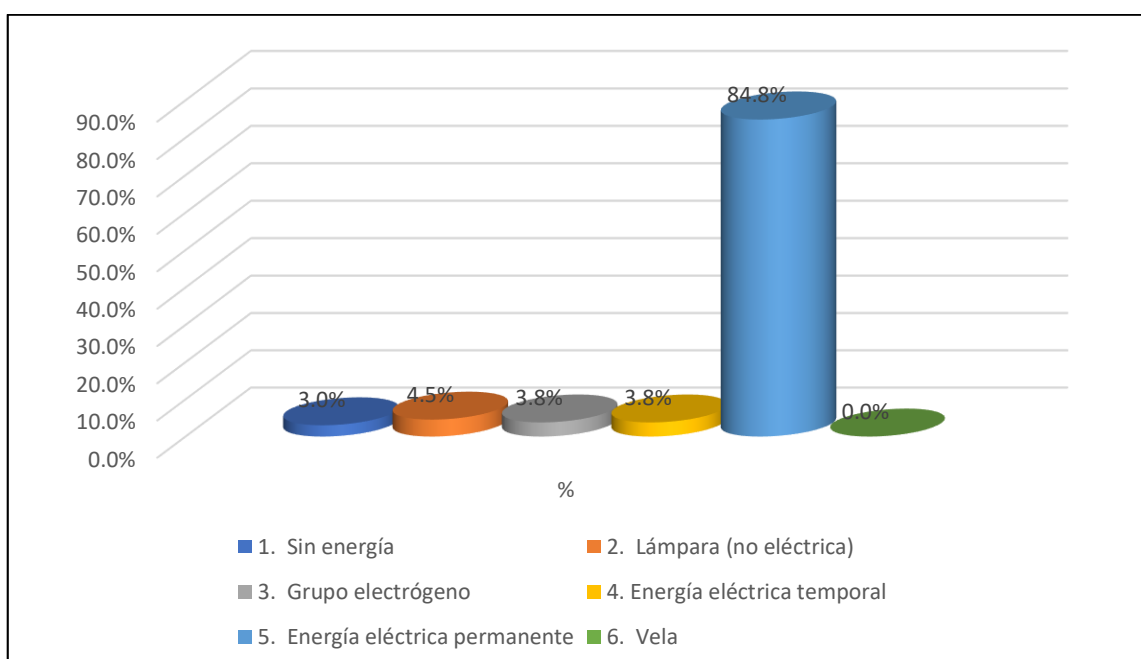
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 13. TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZADO PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



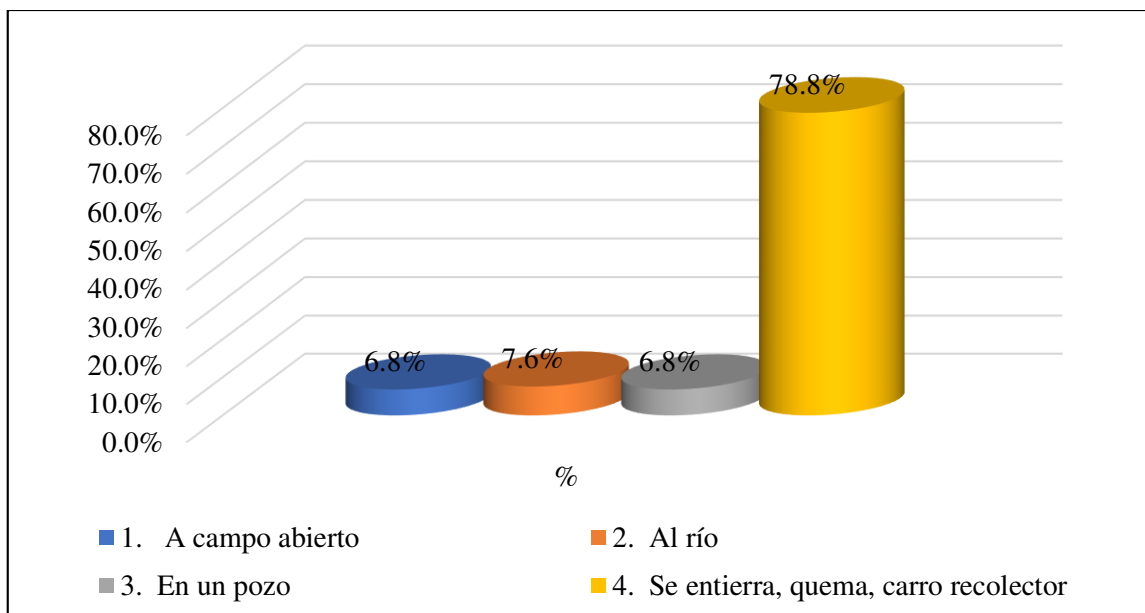
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024

FIGURA 14. TIPO DE ENERGÍA UTILIZADO EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



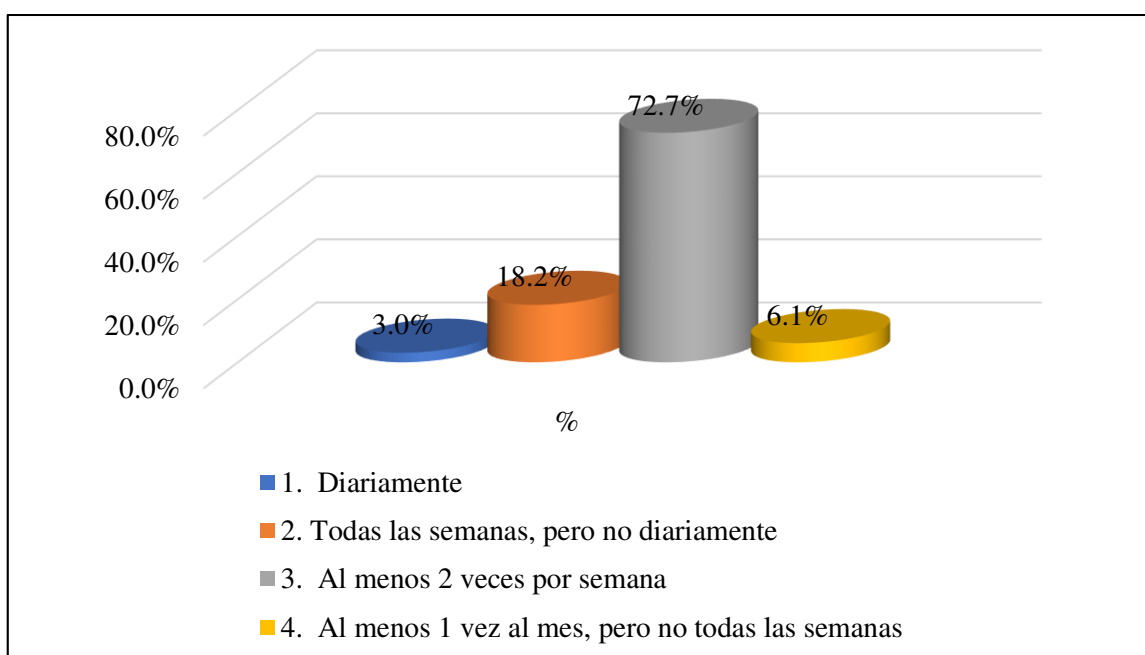
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 15. DISPOSICIÓN DE BASURA EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



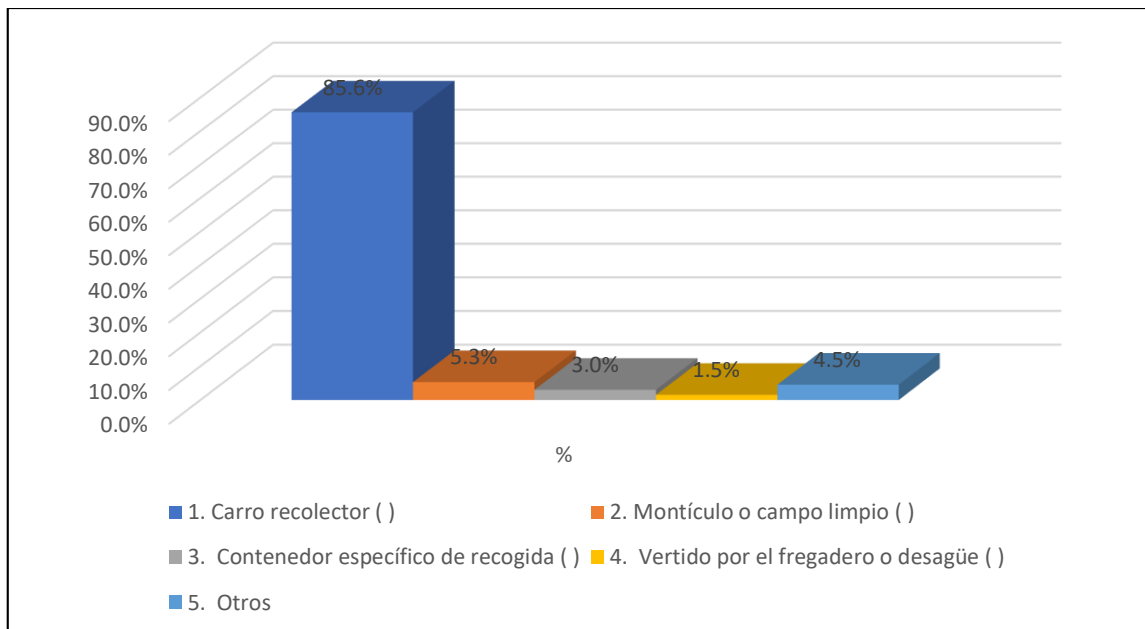
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 16. FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LAS VIVIENDAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 17. ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_ CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.

TABLA 4

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.

Actualmente fuma	N	%
1. Si fumo, diariamente	3	2,3
2. Si fumo, pero no diariamente	2	1,5
3. No fumo actualmente, pero he fumado antes	9	6,8
4. No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	118	89,4
TOTAL	132	100,0
Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	N	%
1. Diario	0	0,0
2. Dos o tres veces por semana	1	0,8
3. Una vez a la semana	0	0,0
4. Una vez al mes	0	0,0
5. Ocasionalmente	13	9,8
6. No consumo	118	89,4
TOTAL	132	100,0
Cuál es el número de horas que dedica para dormir	N	%
1. 6 a 8 horas	10	7,6
2. 8 a 10 horas	102	77,3
3. 10 a 12 horas	20	15,2
TOTAL	132	100,0
Con qué frecuencia se baña	N	%
1. Diariamente	17	12,9
2. 4 veces a la semana	115	87,1
3. No se baña	0	0,0
TOTAL	132	100,0
Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
1. Si	122	92,4
2. No	10	7,6
TOTAL	132	100,0
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	N	%
1. Caminar	64	48,5
2. Deporte	63	47,7
3. Gimnasia	2	1,5
4. No realiza	3	2,3
TOTAL	132	100,0
En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos	N	%

1. Caminar	70	53,0
2. Gimnasia suave	25	18,9
3. Juegos con poco esfuerzo	9	6,8
4. Correr	13	9,8
5. Deporte	12	9,1
6. Ninguno	3	2,3
TOTAL	132	100,0
En el último año ha sufrido algún daño por alguna violencia por agresión	N	%
1. Armas de fuego	0	0,0
2. Objetos punzocortantes	0	0,0
3. Puñetazos, patas, golpes	0	0,0
4. Agresión sexual	0	0,0
5. Otras agresiones o maltratos	9	6,8
6. No presenta	123	93,2
TOTAL	132	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	N	%
1. Hogar	7	5,3
2. Escuela	2	1,5
3. Transporte o vía pública	0	0,0
4. Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
5. Establecimiento comercial	0	0,0
6. Otros	0	0,0
7. No presenta	123	93,2
TOTAL	132	100,0
Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida	N	%
1. Si	0	0,0
2. No	132	100,0
TOTAL	132	100,0
Tienes relaciones sexuales	N	%
1. Si	16	12,1
2. No	116	87,9
TOTAL	132	100,0
Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	N	%
1. Condón	13	81,2
2. Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	3	18,7
3. Óvulos, jaleas, espumas, ritmo, calendario	0	0,0
4. Ningún método	0	0,0
TOTAL	16	100,0
Tuvo algún embarazo	N	%
1. Si	0	0,0
2. No	0	0,0
TOTAL	0	0,0
Tuvo algún aborto	N	%

1. Si	0	0,0
2. No	0	0,0
Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud	N	%
1. Una vez al año ()	8	6,1
2. Dos veces al año ()	70	53,0
3. Varias veces durante el año ()	52	39,4
4. No acudo ()	2	1,5
TOTAL	132	100,0
En el último año ha sufrido algún daño por alguna violencia por agresión	N	%
1. Armas de fuego	0	0,0
2. Objetos punzocortantes	0	0,0
3. Puñetazos, patas, golpes	0	0,0
4. Agresión sexual	0	0,0
5. Otras agresiones o maltratos	9	6,8
6. No presenta	123	93,2
TOTAL	132	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	N	%
1. Hogar	7	5,3
2. Escuela	2	1,5
3. Transporte o vía pública	0	0,0
4. Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
5. Establecimiento comercial	0	0,0
6. Otros	0	0,0
7. No presenta	123	93,2
TOTAL	132	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

TABLA 4

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.

¿Has presentado alguna conducta alimentaria de riesgo?					
	SI		NO		total
	N	%	N	%	%
1. Preocupación por engordar	90	71,2	38	28,8	100,0
2. Come demasiado	95	72,0	37	28,0	100,0
3. Pérdida del control para comer	10	7,6	122	92,4	100,0
4. Vómitos auto inducidos	8	6,1	124	93,9	100,0
5. Ingesta de medicamentos	7	5,3	125	94,7	100,0
6. Diuréticos, laxantes, pastillas	8	6,1	124	93,9	100,0
7. Restricción en la conducta	10	7,6	122	92,4	100,0
8. Ayuno, dietas, ejercicios	11	8,3	121	91,7	10,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

TABLA 4

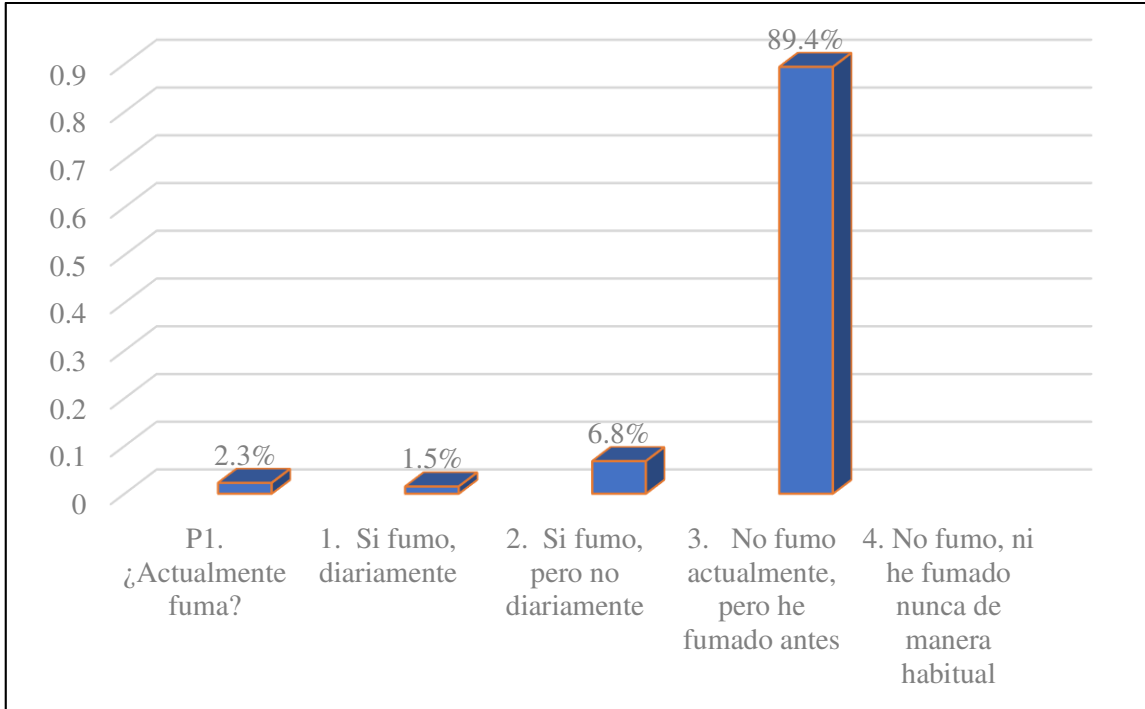
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?												
Alimentos que consumen	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		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fruta	0	0,0	63	52,3	63	47,7	0	0,0	0	0,0	132	100,0
Carne	0	0,0	68	51,5	62	47,0	2	1,5	0	0,0	132	100,0
Huevo	0	0,0	63	47,7	62	47,0	7	5,3	0	0,0	132	100,0
Pescado	0	0,0	58	43,4	60	45,5	14	10,6	0	0,0	132	100,0
Fideos,	27	20,5	56	42,4	48	36,4	1	0,8	0	0,0	132	100,0
Pan, cereales	11	8,3	57	43,2	47	35,6	14	10,6	0	0,0	132	100,0
Verduras	8	6,1	57	43,2	47	35,6	14	10,6	6	4,5	132	100,0
Legumbres	8	6,1	56	42,4	51	38,6	14	10,6	12	9,1	132	100,0
Embutidos	1	0,8	54	40,9	51	38,6	14	10,6	12	9,1	132	100,0
Lácteos	0	0,0	68	51,5	62	47,0	2	1,5	0	0,0	132	100,0
Dulces	0	0,0	68	51,5	62	47,0	2	1,5	0	0,0	132	100,0
Refrescos	13	9,8	59	44,7	50	37,9	7	5,3	3	2,3	132	100,0
Frituras	3	2,3	63	47,7	48	36,4	17	12,9	1	0,8	132	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

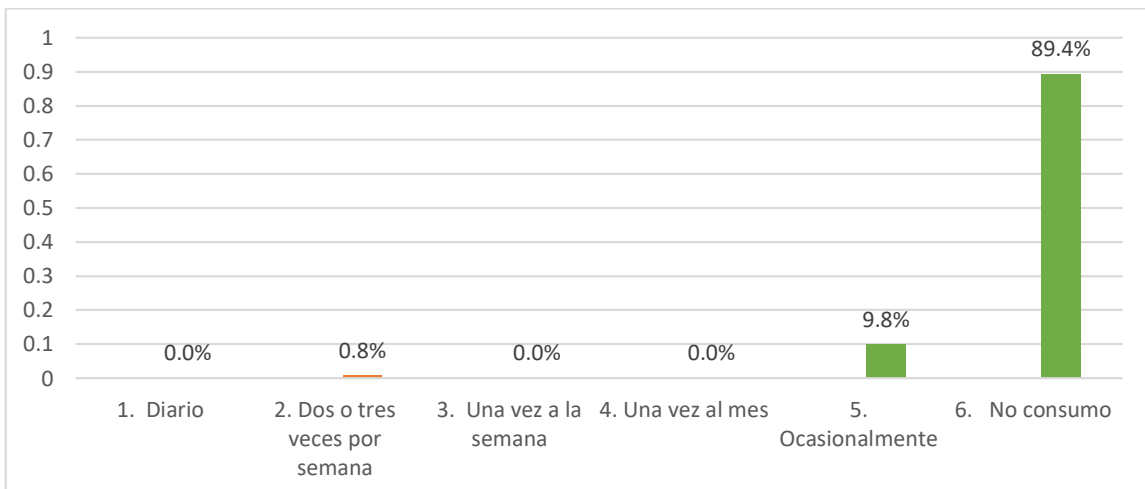
FIGURAS DE LA TABLA 4

FIGURA 18. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE FUMAN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



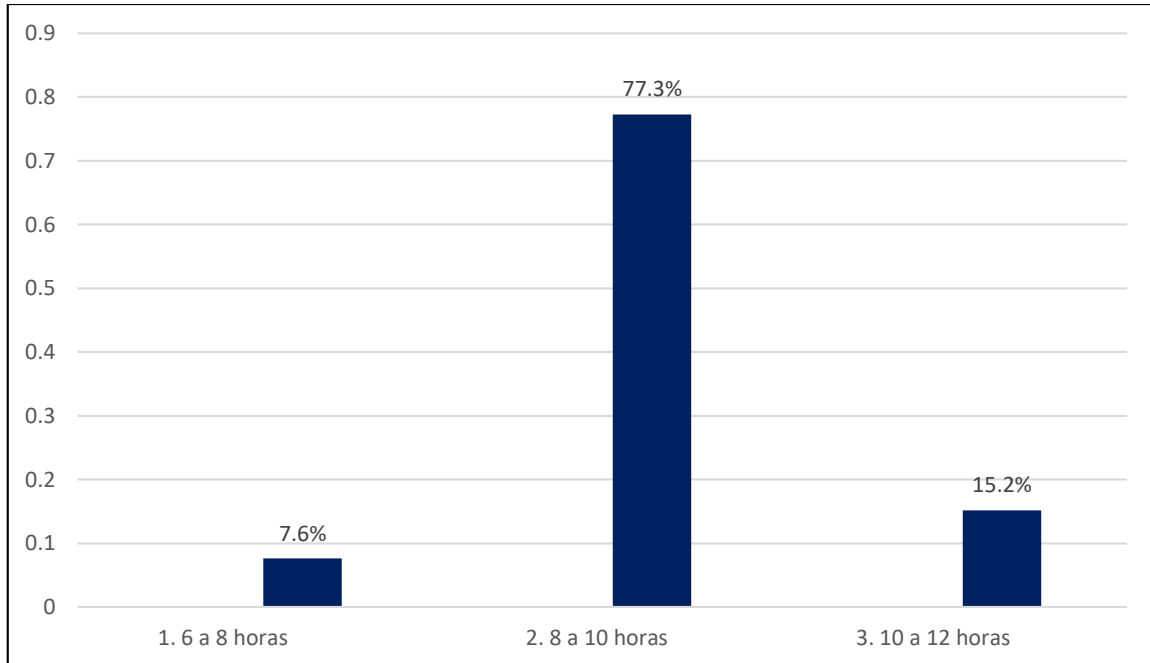
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 19. LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



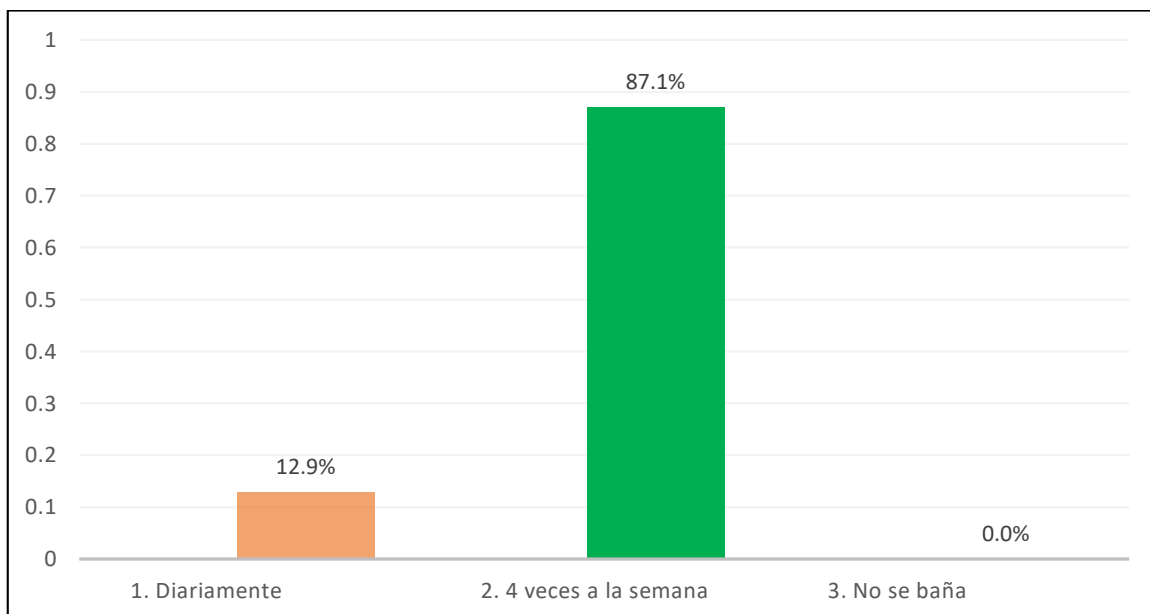
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 20. NUMERO DE HORAS QUE DEDICAN A DORMIR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



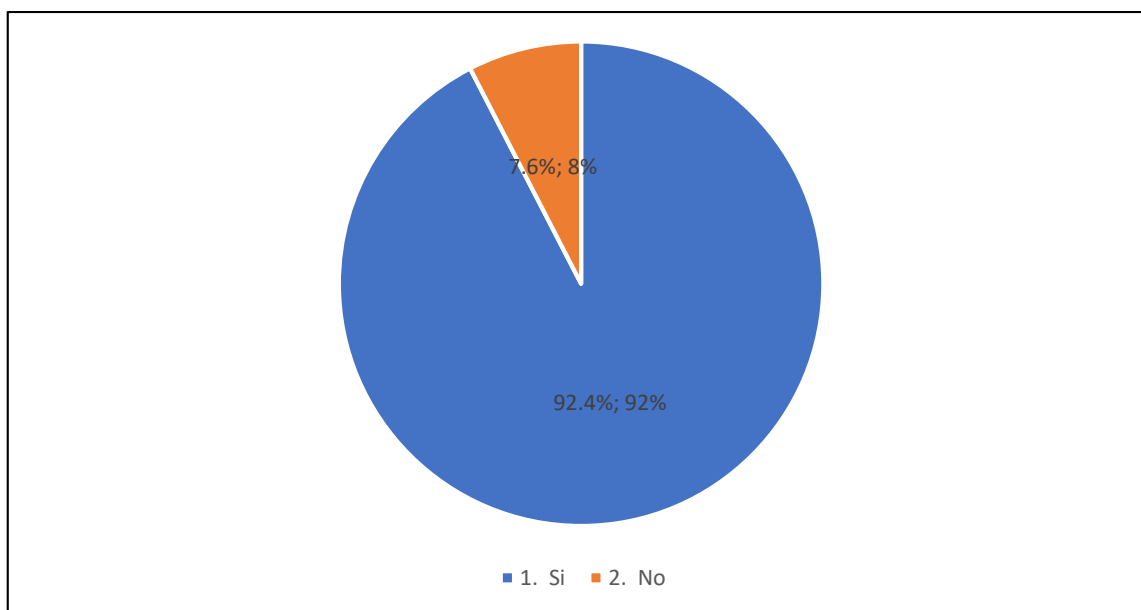
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 21. FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



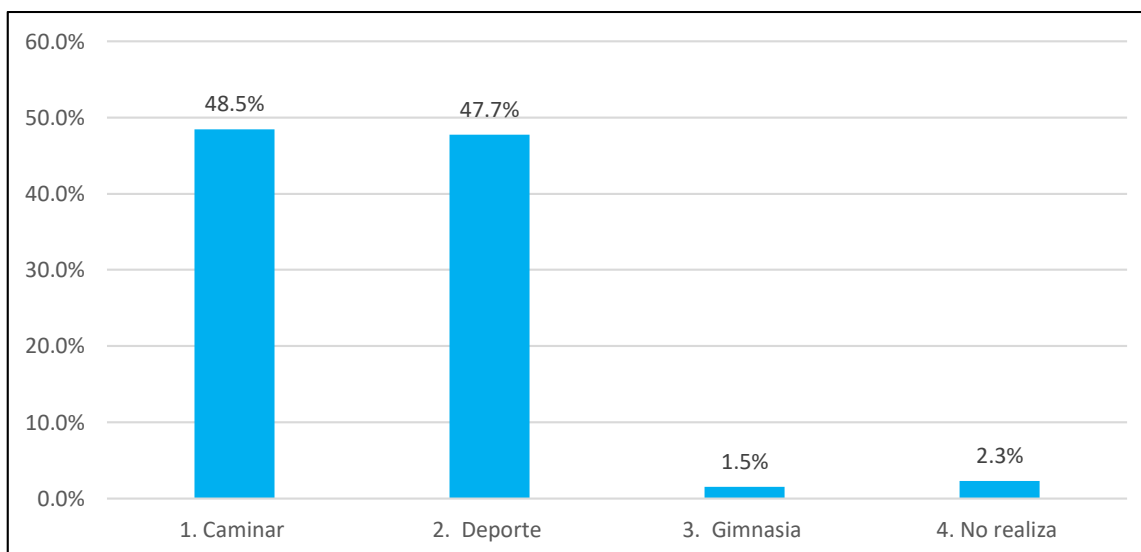
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 22. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE TIENEN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS SOBRE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



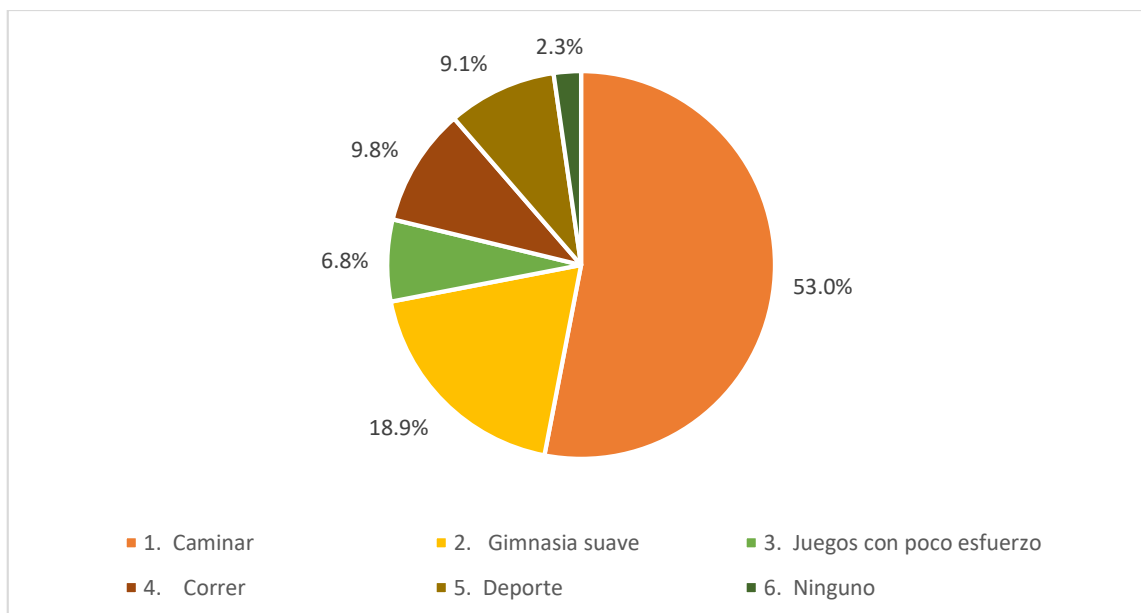
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 23. TIEMPO LIBRE QUE REALIZAN ACTIVIDAD FISICA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



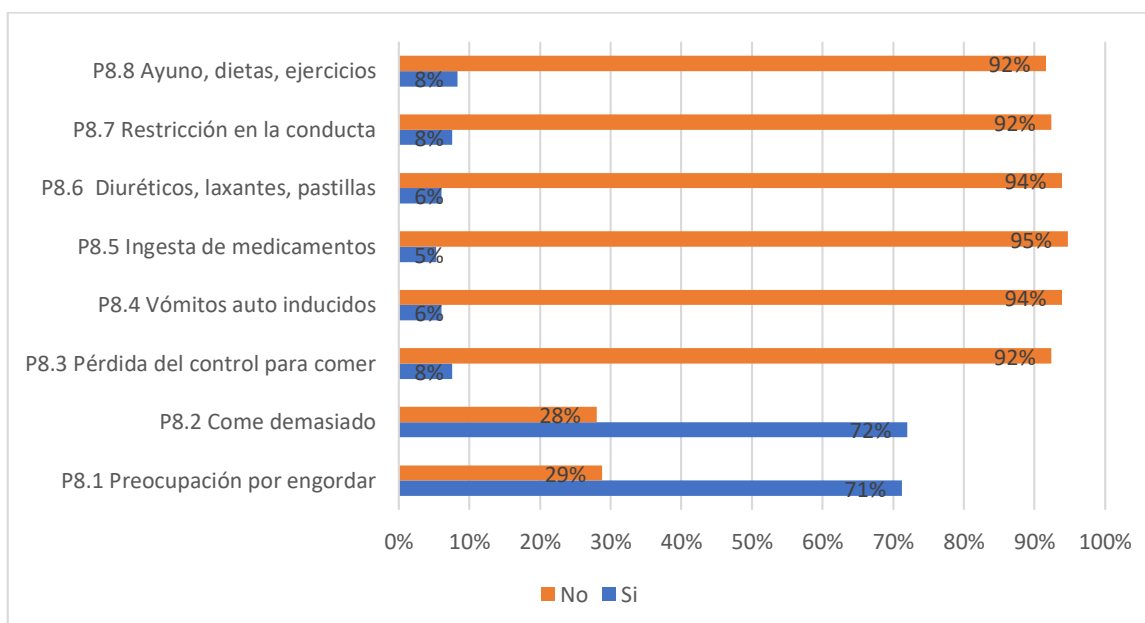
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 24. EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS REALIZO ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS 20 MINUTOS LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



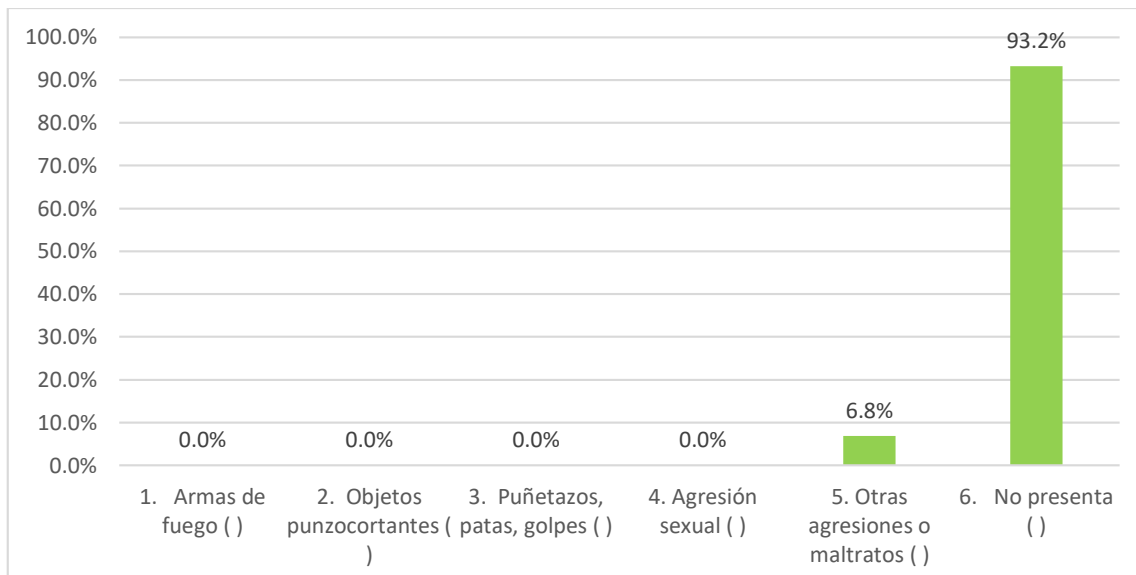
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 25. CONDUCTA ALIMENTICIA DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



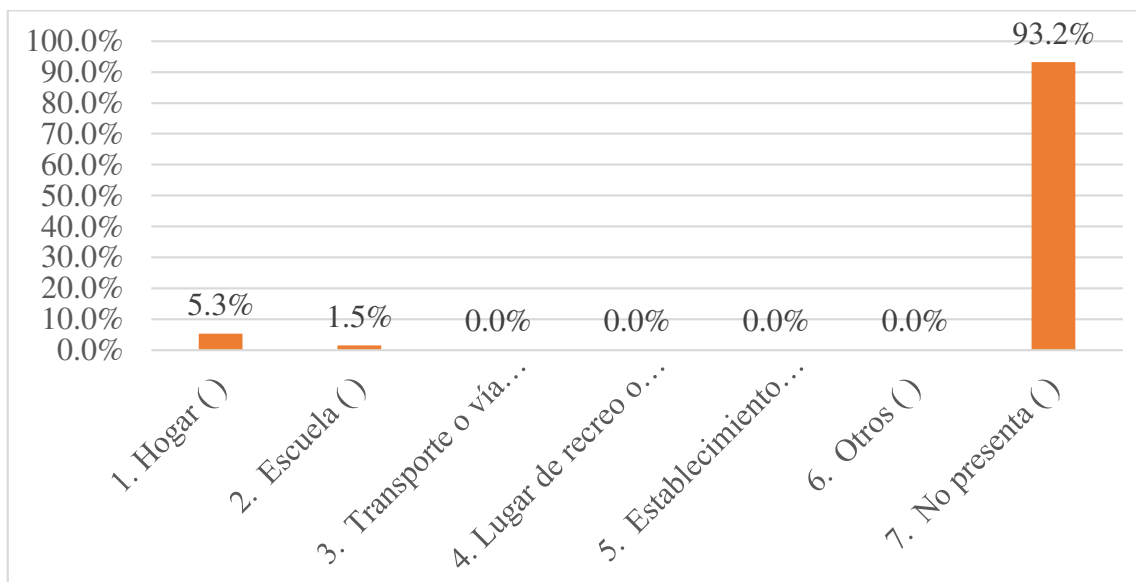
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 26. EL ÚLTIMO AÑO HAS SUFRIDO ALGÚN DAÑO POR ALGUNAS VIOLENCIA POR AGRESIÓN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



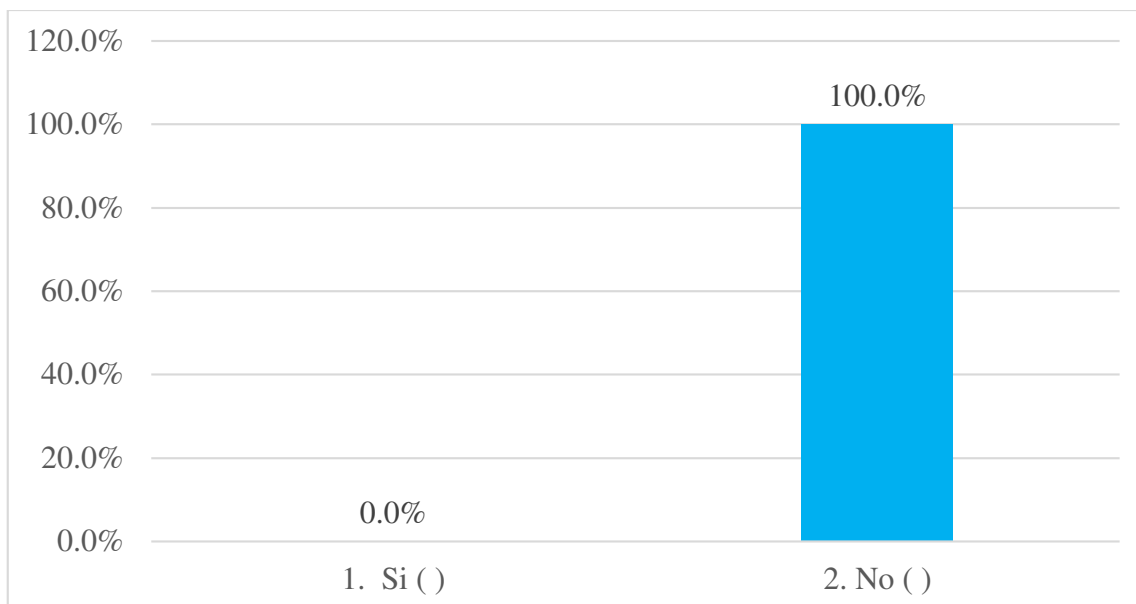
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 27. LUGAR EN DONDE OCURRIÓ LA AGRESIÓN O VIOLENCIA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



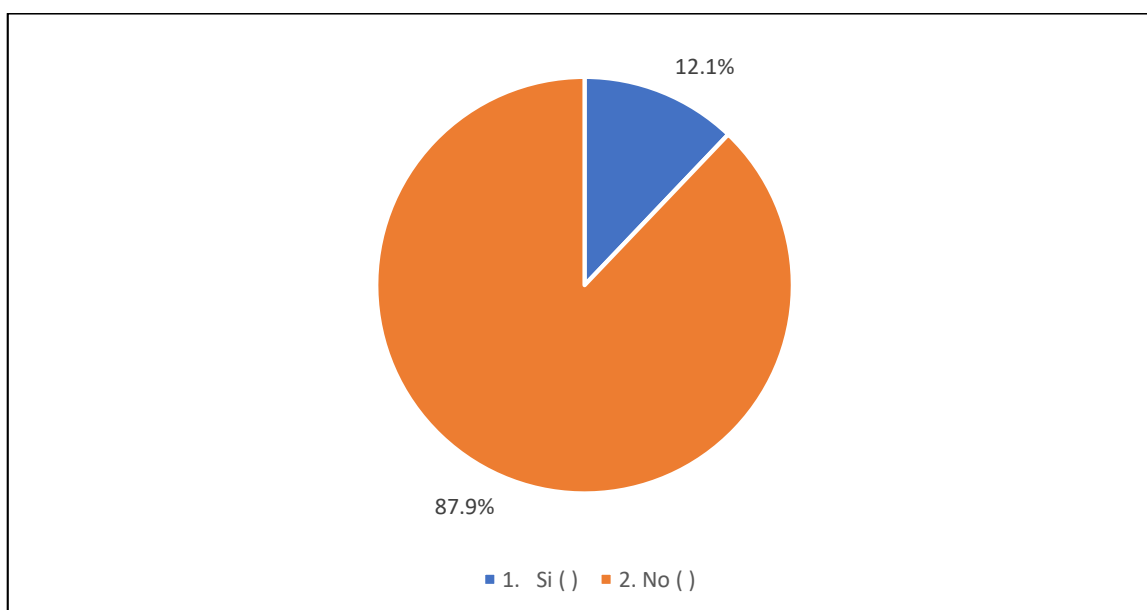
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 28. CUANDO HAN TENIDO ALGUN PROBLEMA, HAN PENSADO EN QUITARSE LA VIDA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



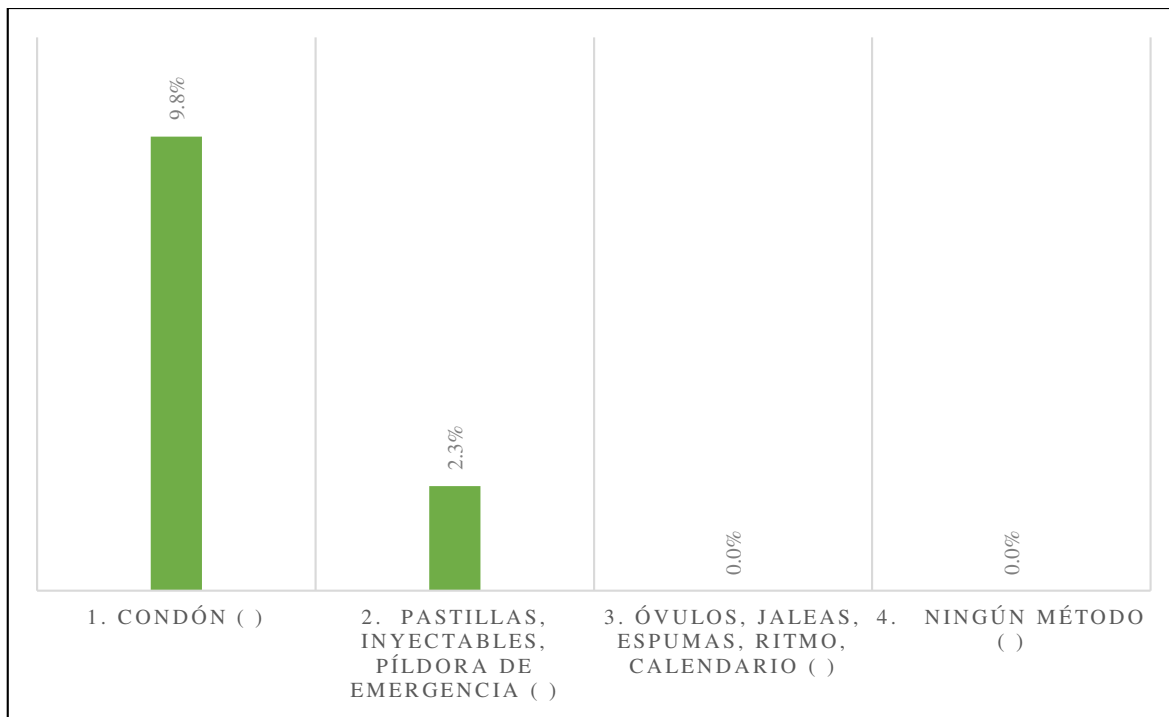
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 29. ADOLESCENTES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



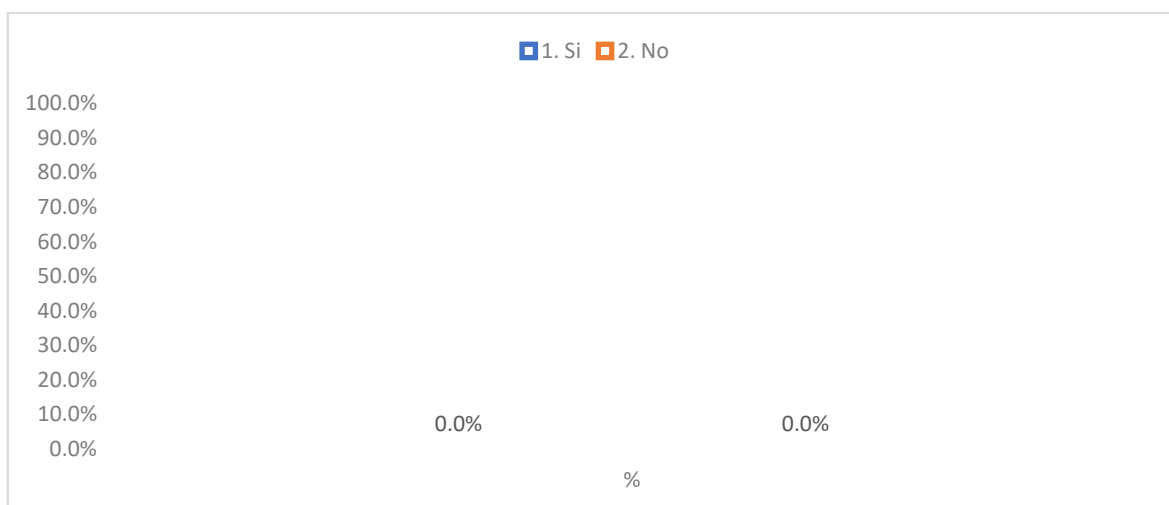
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 30. PRIMERA RELACIÓN SEXUAL QUE METODO ANTICONCEPTIVO USARON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



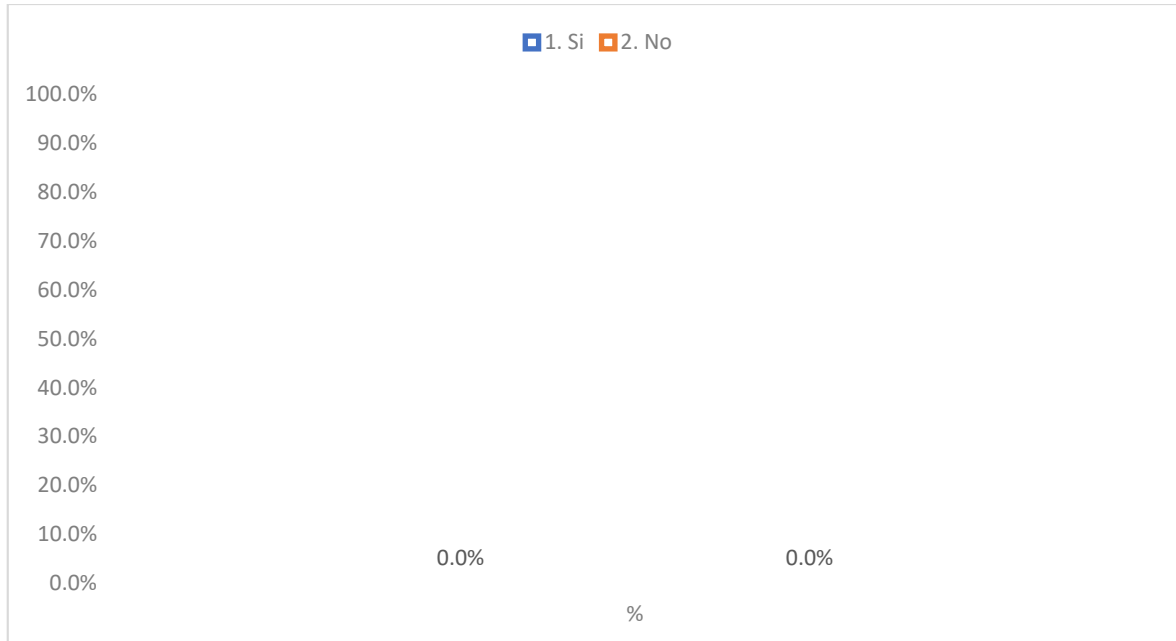
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 31. ADOLESCENTES QUE HAN PRESENTADO ALGUN EMBRAZO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



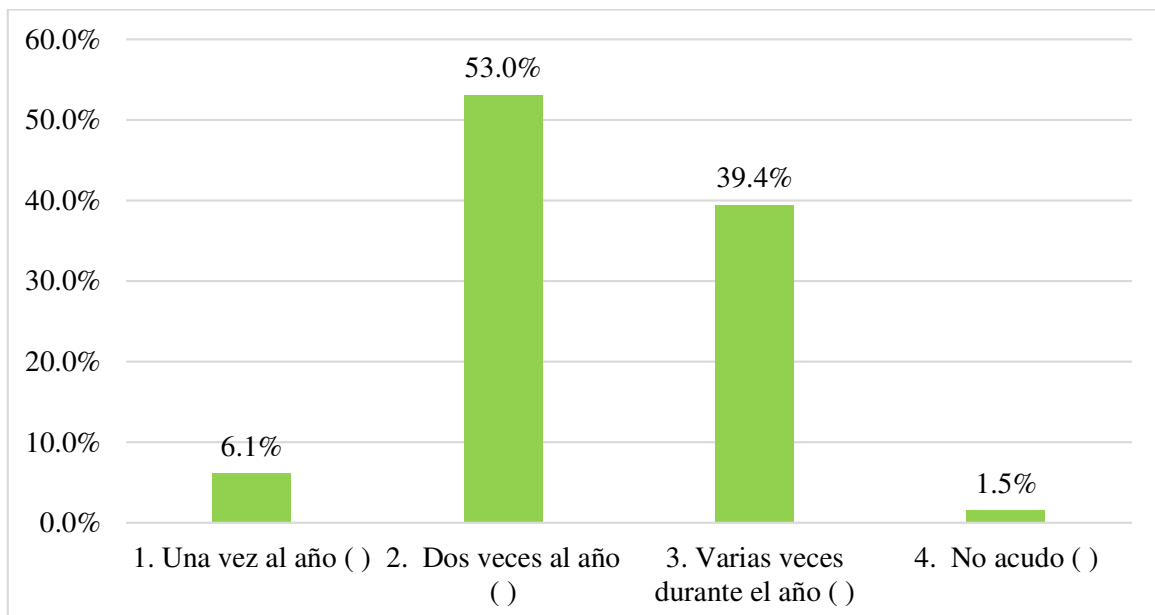
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 32. ADOLESCENTES QUE HAN PRESENTADO ALGUN ABORTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_ YURACOTO_ CARAZ, 2024.



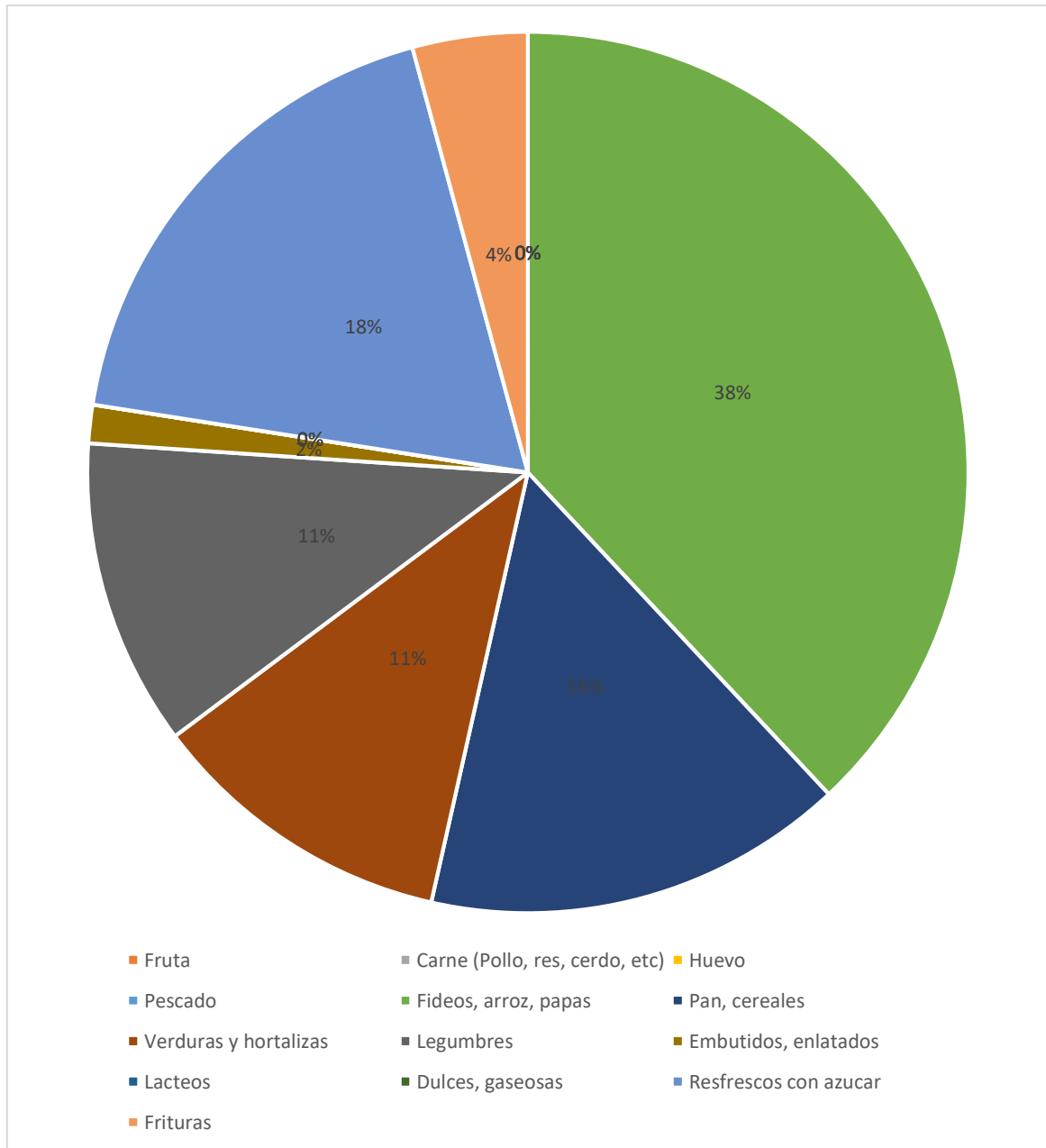
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_ Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 33. CADA CUANTO TIEMPO ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_ YURACOTO_ CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_ Yuracoto_ Caraz, 2024.

FIGURA 34. FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

TABLA 5

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.

Recibes algún apoyo social natural	N	%
1. Familiares	0	0,0
2. Amigos	0	0,0
3. Vecinos	0	0,0
4. Compañeros espirituales	0	0,0
5. Compañeros de trabajo	9	6,8
6. No recibo	123	93,2
TOTAL	132	100,0
Recibes algún apoyo social organizad	N	%
1. Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
2. Seguridad Social	0	0,0
3. Empresa para la que trabaja	0	0,0
4. Instituciones de acogida	0	0,0
5. Organizaciones de voluntariado	0	0,0
6. No recibo	132	100,0
TOTAL	132	100,0%
Recibes apoyo de algunas organizaciones		
Programa Beca 18	N	%
1. SI	14	10,6
2. No	118	89,4
TOTAL	132	100,0
Programa Nacional de Alimentación Escolar	N	%
1. SI	0	0,0
2. No	132	100,0
TOTAL	132	100,0
Programa de Cooperación 2012 – 2016	N	%
1. SI	0	0,0
2. No	132	100,0
TOTAL	132	100,0
Comedores Populares	N	%
1. SI	0	0,0
2. No	132	100,0
TOTAL	132	100,0

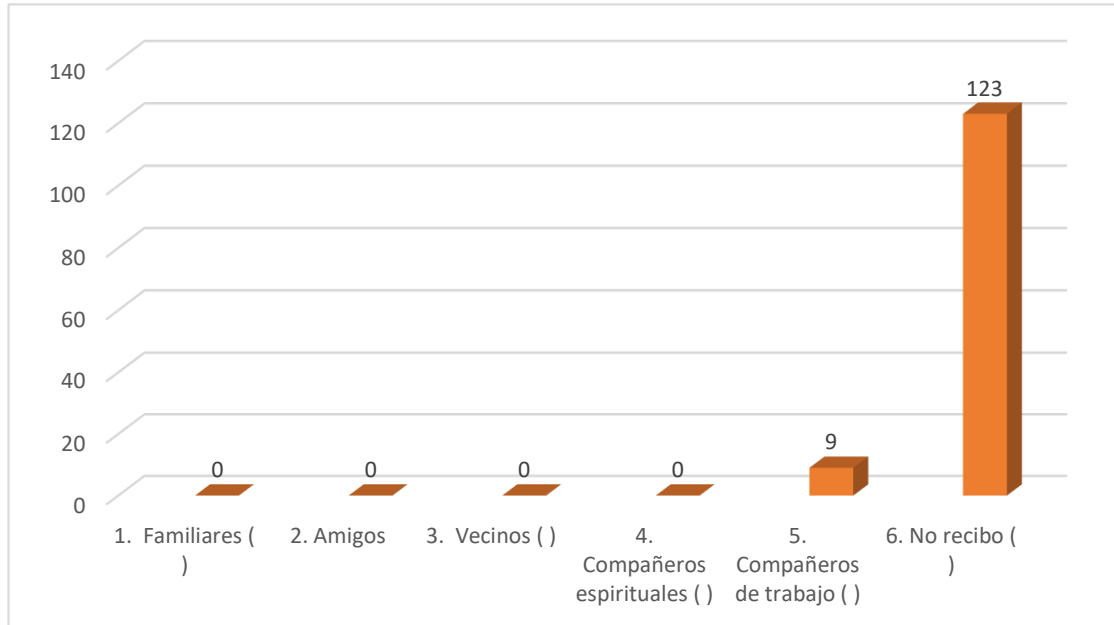
En qué instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
1. Hospital	48	36,4
2. Centro de salud	18	13,6
3. Puesto de salud	61	46,2
4. Clínicas Particulares	3	2,3
5. Otros	2	1,5
TOTAL	132	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud:	N	%
1. Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
2. Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	75	56,8
3. Mareos, dolores o acné	37	28,0
4. Cambios en los hábitos del sueño y alimentación	20	15,2
5. Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo; como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
TOTAL	132	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
1. Muy cerca de su casa	39	29,5
2. Regular	33	25,0
3. Lejos	41	31,1
4. Muy lejos de su casa	17	12,9
5. No sabe	2	1,5
TOTAL	132	100,0
Qué tipo de seguro tiene usted	N	%
1. ESSALUD	18	13,6
2. SIS – MINSA	111	84,1
3. SANIDAD	0	0,0
4. Otros	0	0,0
5. No tiene	3	2,3
TOTAL	132	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	N	%
1. Muy largo	45	34,1
2. Largo	34	25,8
3. Regular	37	28,0
4. Corto	16	12,1
5. Muy corto	0	0,0
6. No sabe	0	0,0
TOTAL	132	100,0
En general la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	N	%

1. Muy buena	21	15,9
2. Buena	88	66,7
3. Regular	23	17,4
4. Mala	0	0,0
5. Muy mala	0	0,0
6. No sabe	0	0,0
TOTAL	132	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa	N	%
1. SI	14	10,6
2. No	118	89,4
TOTAL	132	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vélchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

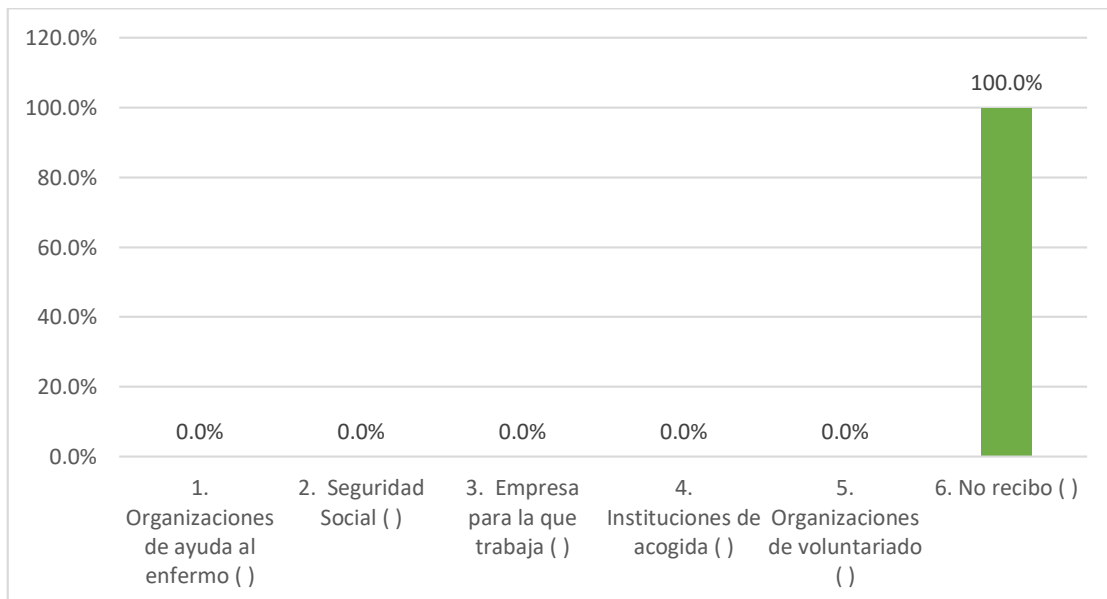
FIGURAS DE LA TABLA 5

FIGURA 35. APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



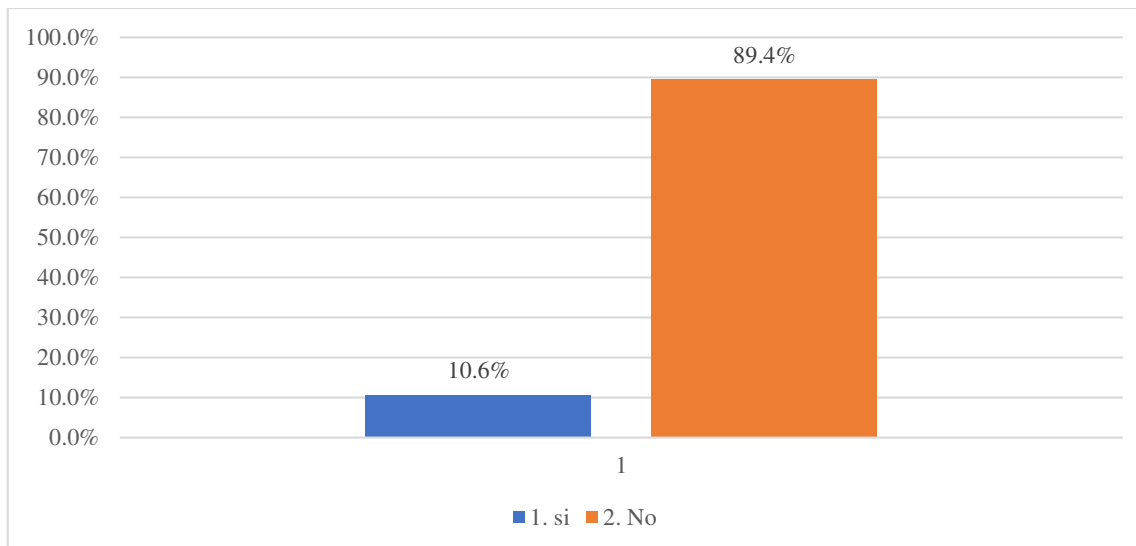
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 36. APOYO SOCIAL ORGANIZADO RECIBIDO POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



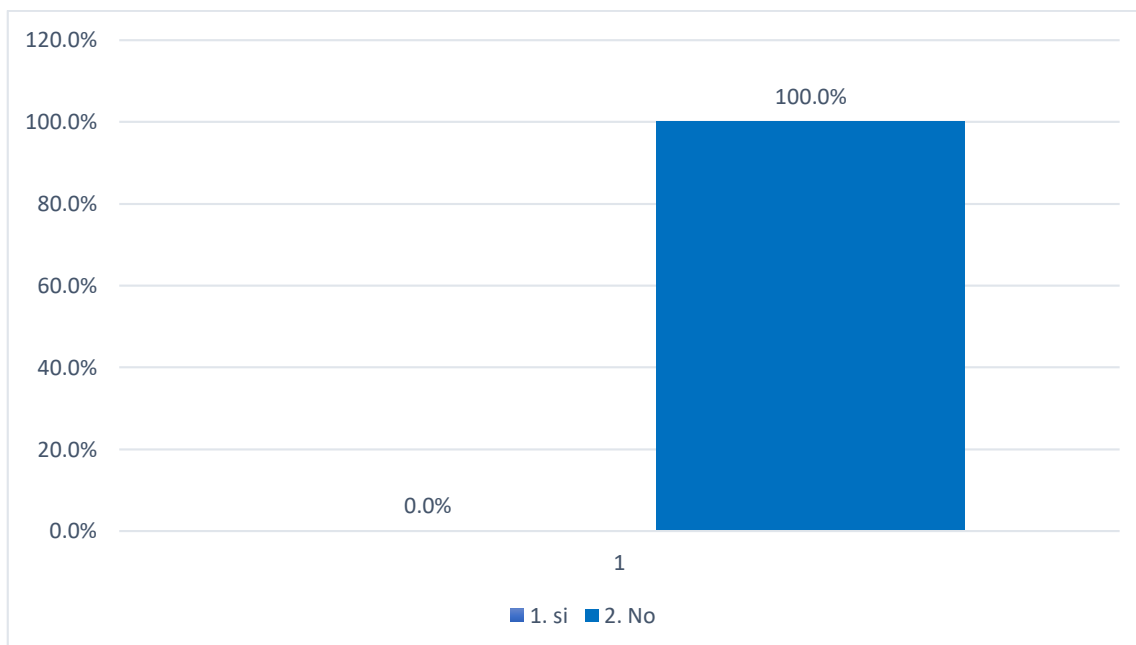
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 37. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN ALGUN APOYO BECA 18, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



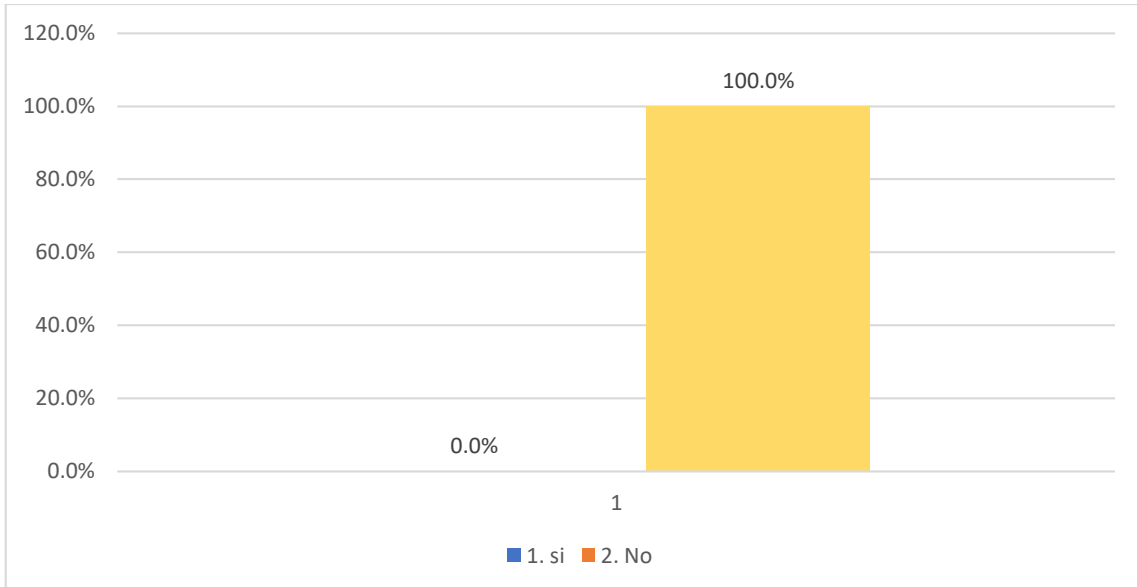
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 38. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN ALGUN PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



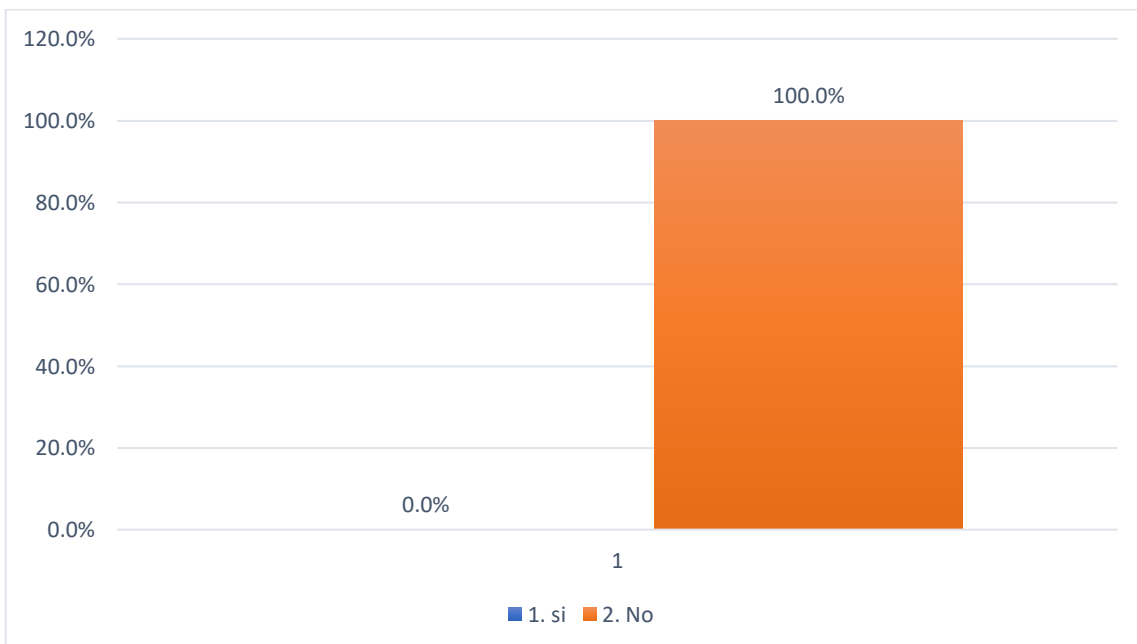
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 39. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN ALGUN PROGRAMA DE COOPERACION 2012- 2016, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



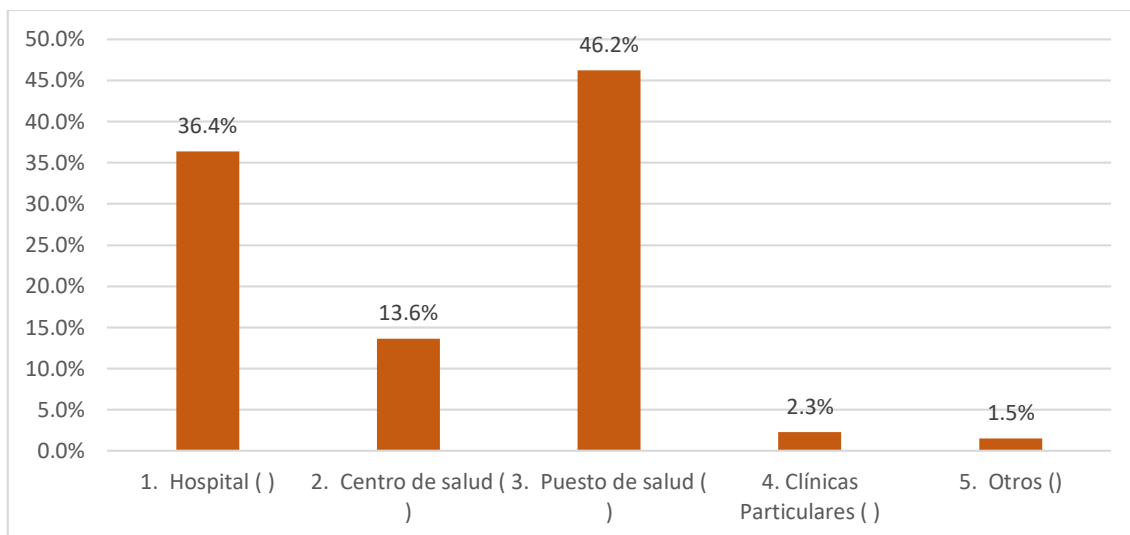
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 40. NUMERO DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN APOYO DE COMEDORES POPULARES, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



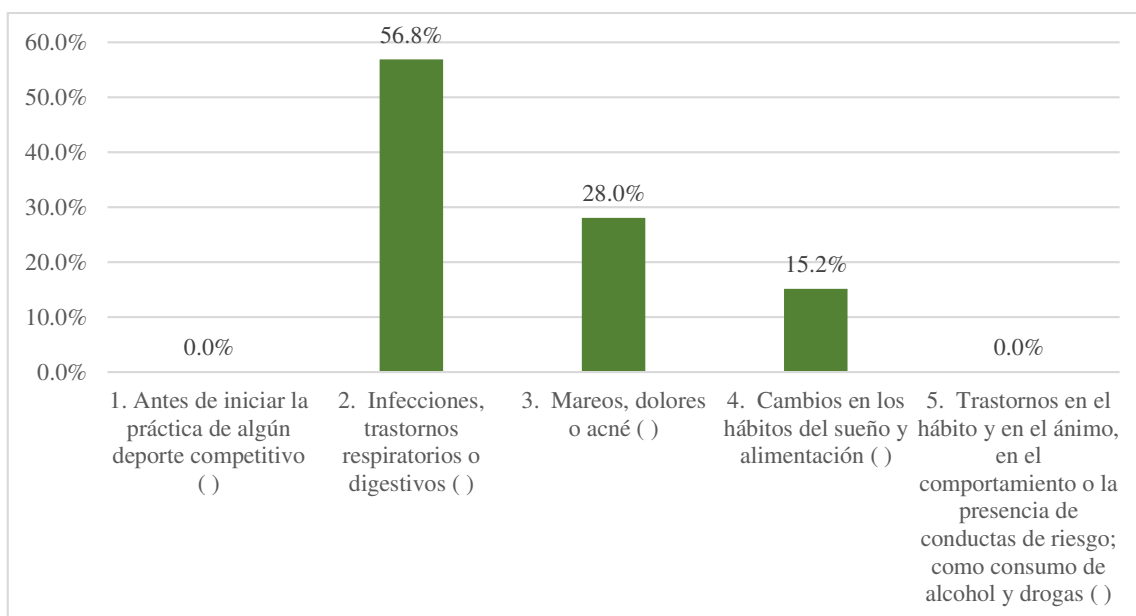
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 41. EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE HA ATENDIERON DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



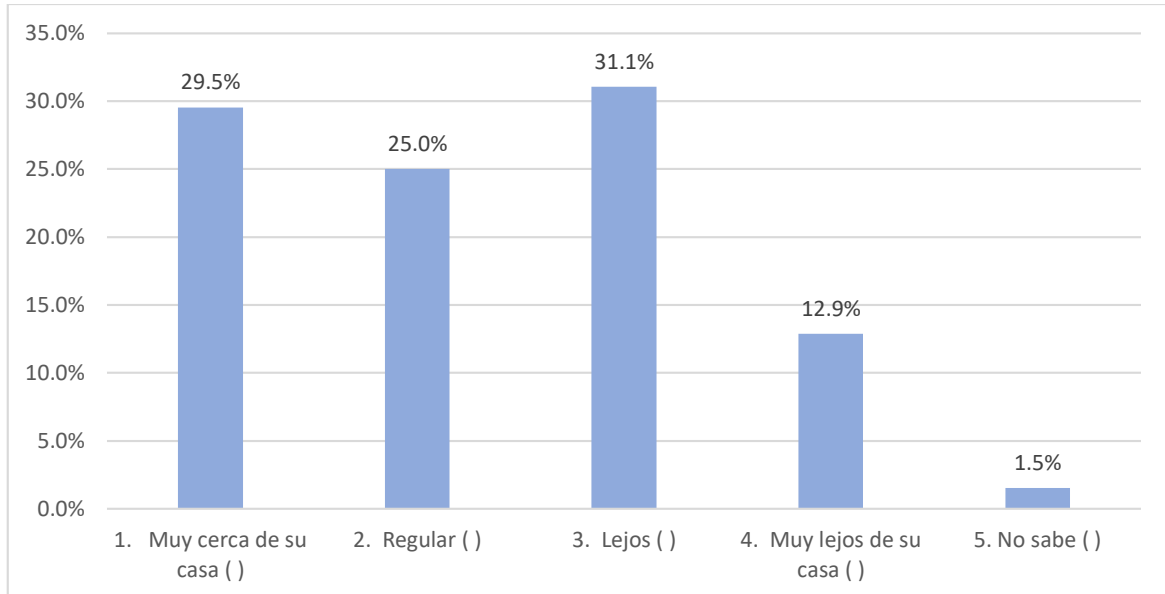
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 42. EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDIERON LOS ADOLESCENTES A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO _CARAZ, 2024.



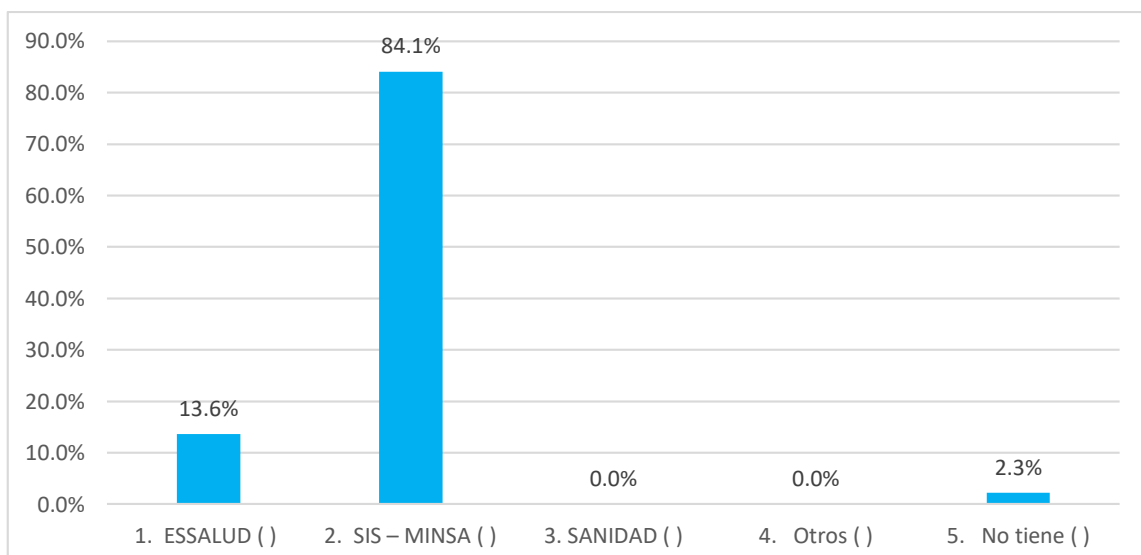
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto _Caraz, 2024.

FIGURA 43. CONSIDERACION DE LOS ADOLESCENTES DEL LUGAR DONDE FUE ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



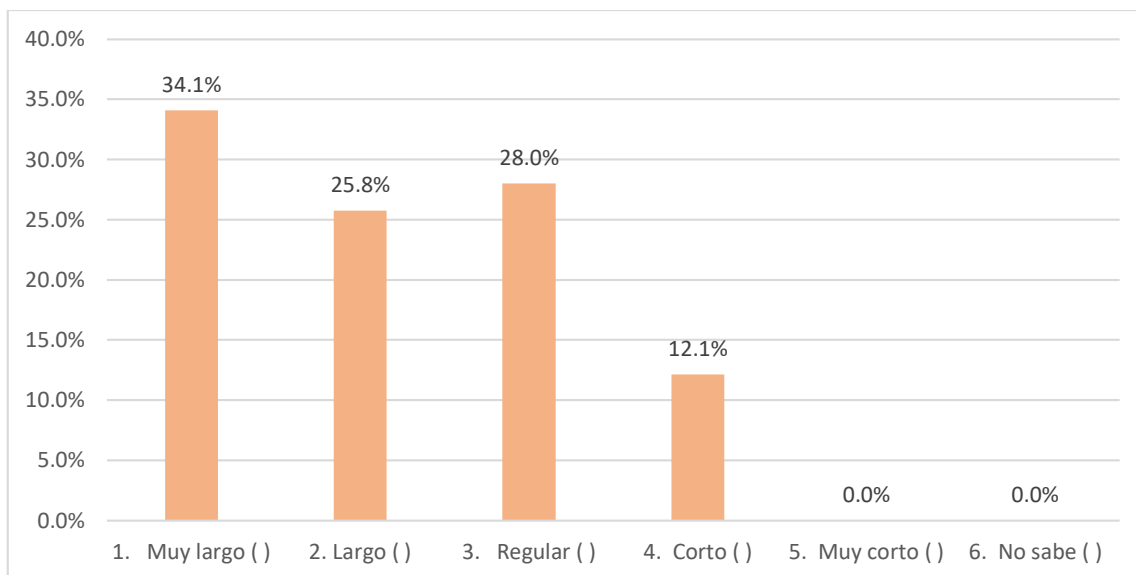
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 44. TIPO DE SEGURO TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



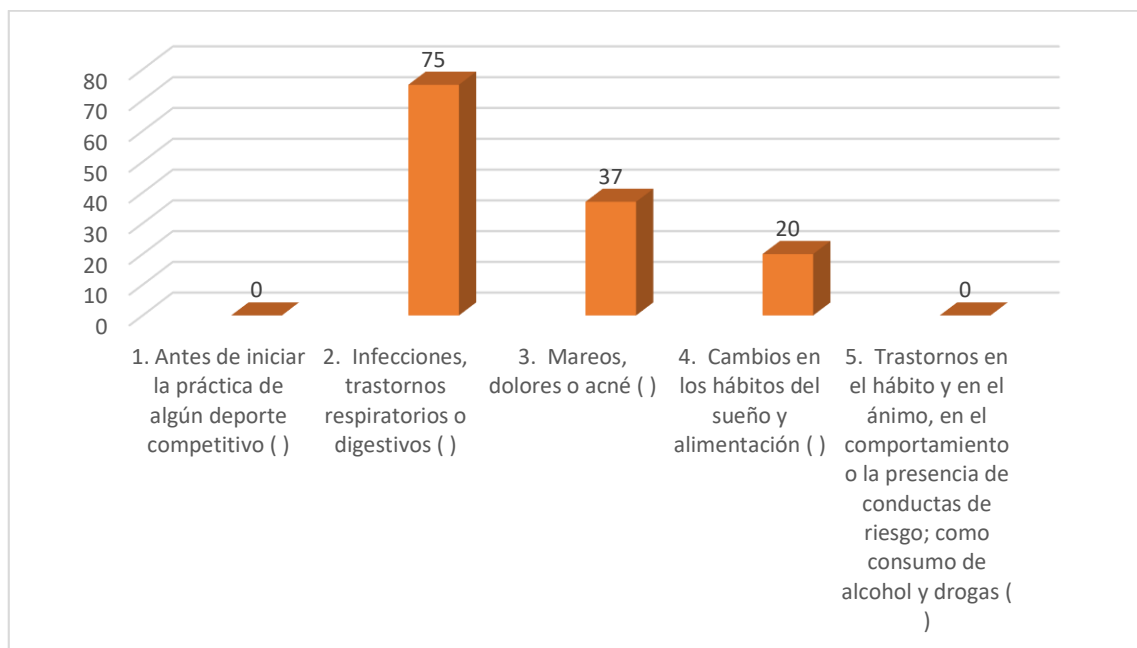
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 45. TIEMPO QUE ESPERA PARA LA ATENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024



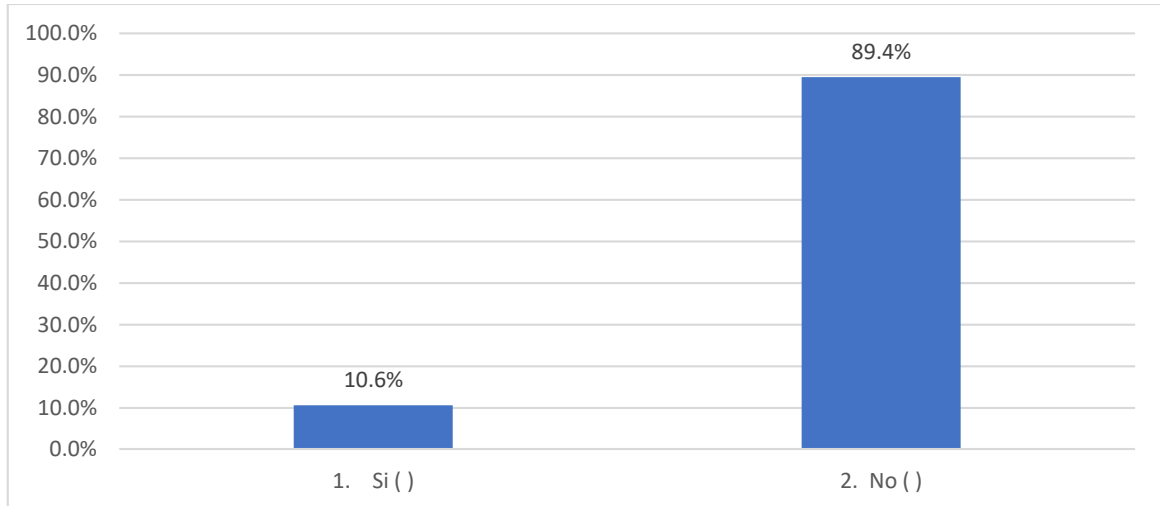
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 46. CALIDAD DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN DONDE SE ATENDIERON LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

FIGURA 47. EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS_YURACOTO_CARAZ, 2024.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en las personas, elaborado por Vílchez A. Aplicado a los en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos_Yuracoto_Caraz, 2024.

V. DISCUSIÓN

TABLA 2

El 50,0% (66) son del sexo masculino, 29.5% (39) el nivel de instrucción de las madres de los adolescentes que no cuenta con nivel de instrucción, además 42.4% (56) el ingreso económico familiar fue menor a s/.1025.00 soles y 43,2% (57) la ocupación de los jefes de familia tiene un trabajo eventual.

Estos resultados en comparación con otros estudios se asemejan con la investigación realizada por Silva L, (14) cuya población de estudio fue En el estudio realizado entre estudiantes de 3° a 5° grado de educación secundaria en la Institución Educativa La Libertad en Chimbote, se observó que, de los 195 estudiantes encuestados, el 59,5% (116) eran varones. Se encontró que el 32,3% (63) de las madres tenía educación secundaria completa y el 24,6% (48) incompleta, mientras que solo el 0,5% no tenía ningún nivel de instrucción. Además, el 34,9% (68) reportó un ingreso económico familiar menor a S/ 1025.00 soles. El 72,4% (141) de los jefes de familia tenían un trabajo estable y el 21% tenían un trabajo eventual. Estos hallazgos sugieren que la menor educación de las mujeres afecta sus oportunidades en el mercado laboral, especialmente cuando tienen empleos precarios, lo cual se refleja en diferencias significativas en comparación con los resultados del estudio anterior. (14)

Desde ese punto cuando se analiza desde una perspectiva económica comparado con el estudio realizado en Colombia, se evidencia que tan solo el 9.5% trabajaba de manera independiente además se evidencio que el 30.8% labora y mientras el 69.2% no laboraba, comparado con el estudio actual se evidencia que hay una paridad en la que el ingreso económico es deficiente (13).

Estos resultados muestran que las disparidades de género en el ámbito educativo actualmente están equilibradas, con un 50% de varones y un 50% de mujeres adolescentes. Esto refleja una situación actual donde la inclusión de género en la educación ha mejorado significativamente, promoviendo una mayor equidad educativa y derribando barreras profesionales y académicas. Es notable que un 12,9% de las madres de los adolescentes tienen educación secundaria completa e incompleta, lo que indica la necesidad de focalizar

la atención en mejorar las oportunidades educativas para las mujeres que han enfrentado dificultades para completar su educación secundaria. Al profundizar en las razones por las cuales las madres interrumpen sus estudios, se identifican diversos factores, especialmente los de índole económica. (14).

Las limitaciones financieras emergen como un factor determinante que impide a las mujeres continuar con su educación. Estas barreras económicas se reflejan en dificultades para acceder a recursos educativos esenciales, como materiales de estudio y transporte, lo que dificulta su progreso educativo de manera prematura. Con respecto al ingreso económico familiar, se observa que menos de la mitad fue menor a 1025 soles mensuales, evidenciando así el deficiente ingreso económico en la casa de los adolescentes además, por otro lado, en relación a la ocupación del jefe de familia, se observa que 43,2% de los jefes de familia reportan tener ocupaciones laborales eventuales indicando una presencia significativa de inestabilidad laboral, que se asocia con un menor acceso a recursos y baja seguridad financiera, no obstante, esta inestabilidad se traduce en un bajo ingreso económico de todas las familias (14).

Este nivel de ingreso puede impactar en diversos aspectos de la vida familiar, como el acceso a servicios de salud, educación y condiciones de vivienda, lo que puede dejar a los jóvenes en una situación de desventaja significativa y vulnerabilidad emocional y social. Además, los expone a la necesidad de trabajar para contribuir con los gastos familiares, lo cual puede afectar su capacidad para continuar sus estudios de manera constante, limitando así las oportunidades educativas y profesionales de estos adolescentes. Es crucial reconocer que el nivel socioeconómico juega un papel fundamental en la capacidad de los adolescentes para acceder a la educación superior y, en última instancia, obtener empleos bien remunerados. Además, la conexión entre el nivel educativo de los padres y el nivel socioeconómico subraya la importancia de invertir en la educación para el progreso social y económico de las comunidades. (14)

Las limitaciones del estudio fueron que el nivel educativo de las más madres es deficiente además se pudo observar que en cuanto al índice económico la familia cuenta con ingresos deficientes para poder llevar un buen estilo de vida.

TABLA 3

El 41.7% (55) tienen una vivienda de tipo unifamiliar; 56,1% (74) la tenencia de la vivienda es propia, 39,4% (52) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos además 48,5% (64) el material del techo es Eternit y el material de las paredes predominantes son el de material noble 44.7% (59) y adobe 44.7% (59); 75,8% (100) duermen en una habitación independiente; 52,3% (69) tienen conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, la eliminación de excretas se hacen preferentemente en baño propio 72.7% (96) y la energía eléctrica permanente y disponen de la basura en el carro recolector al menos dos veces por semana 72.7% (96); y 85,6% (131) eliminan su basura en el carro recolector.

Según Silva L, (14) en su estudio realizado se observó La vivienda es un aspecto fundamental que determina la igualdad y la calidad de vida de las personas en las ciudades. El día a día de las personas, su salud, seguridad y bienestar se ven afectados por factores como la ubicación de la vivienda, su diseño, construcción y su integración con las estructuras ecológicas, sociales, culturales y económicas. Según el estudio realizado por Silva, se observa que estos resultados contrastan notablemente, ya que casi todos los encuestados tienen viviendas con paredes de ladrillo y cemento (94,4%) y el 100% utiliza el servicio de recolección de basura. Además, todos cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, baño propio, utilizan gas como combustible para cocinar, tienen acceso permanente a energía y disponen de basura en el carro recolector.

Estos resultados, encontrados por Requena M, (15) donde observó que se asemejan ya que el 62,0 % cuentan con un tipo de vivienda unifamiliar, un 58,0 % tienen una vivienda propia, en cuanto a los materiales de las viviendas los resultados difieren ya que el 58,0% del material del piso son de loseta, cemento, el 69,0% del techo son de eternit, el 67,0% de las paredes de las viviendas son de material noble, ladrillo y cemento, el 54,0% tienen una habitación independiente, el 84,0% se abastece de agua de conexión domiciliaria, el 74,0% tienen baño propio, el 87,0% tienen baño propio, el 92,0% utiliza gas, electricidad para cocinar, el 96,0% cuenta con energía eléctrica permanente, el 100,0% la disposición de basura es enterrándola, quemándola o en carro recolector, el 83,0% afirma que pasa el carro recolector todas las semanas pero no diariamente, el 82,0% elimina su basura en el carro recolector.

Las condiciones de la vivienda pueden influir significativamente en la salud física, social y mental. Como uno de los determinantes de las desigualdades en salud, el nivel socioeconómico de las personas afecta las probabilidades de vivir en condiciones habitacionales adecuadas o deficientes, y por ende, de gozar de buena o mala salud. En cuanto a sus aspectos físicos, las viviendas deben cumplir con ciertos requisitos como la disponibilidad de baño, suministro de agua y conexión a la red pública, entre otros, para no representar un problema para la salud (15).

Según el INEI 2018, contar con servicios básicos en un centro poblado es fundamental para llevar una vida saludable. Por ello, es esencial evaluar la situación de estos servicios, centrándose en la electrificación, el abastecimiento de agua, los servicios higiénicos y la recolección de basura. En 2018, el 89,2% de las viviendas a nivel nacional tenía acceso a energía eléctrica a través de la red pública, lo que representa un incremento de 1,1 puntos porcentuales en comparación con el 88,1% en 2017. La región Costa fue la más favorecida con una cobertura del 94,5%, mientras que en la región Selva, el 79,2% de las viviendas contaba con este servicio (25).

Según la Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2015-2018, el 87,1% de los hogares en el país reciben agua de la red pública. En la región Costa, este servicio es utilizado por el 92,6% de los hogares, ya sea dentro o fuera de la vivienda. A nivel nacional, el 61,7% de los hogares tiene una conexión a la red pública de desagüe para eliminar excretas dentro de la vivienda, mientras que el 12,0% de los hogares carece de cualquier tipo de disposición para la eliminación de excretas. En áreas urbanas, el 95,3% de los hogares cuenta con recolección de basura, con un 46,5% recibiendo el servicio diariamente, un 27,5% de forma interdiaria, y un 26,0% semanalmente. En resumen, en relación con los determinantes del entorno biosocioeconómico asociados con la vivienda, casi todos los adolescentes en esta investigación demostraron tener un manejo adecuado de la recolección y disposición de la basura. Esto indica que poseen una buena educación ambiental, ya que comprenden que la acumulación de basura puede causar diversas enfermedades. Como resultado, se aseguran de estar al tanto del horario del carro recolector para evitar ensuciar las esquinas cercanas a sus hogares, contribuyendo así a la conservación del medio ambiente. En otras palabras, estos hábitos fomentan el cuidado de la naturaleza y promueven comportamientos saludables en sus comunidades (25).

Las limitantes en relación con los determinantes del entorno físico asociados con la vivienda, es que la mayoría de los adolescentes en esta investigación demostraron tener un manejo adecuado de la recolección y disposición de la basura. Esto indica que poseen una buena educación ambiental, ya que comprenden que la acumulación de basura puede causar diversas enfermedades. Como resultado, se aseguran de estar al tanto del horario del carro recolector para evitar ensuciar las esquinas cercanas a sus hogares, contribuyendo así a la conservación del medio ambiente. En otras palabras, estos hábitos fomentan el cuidado de la naturaleza y promueven comportamientos saludables en sus comunidades.

TABLA 4

El 89,4% (118) no fuman, ni han fumado de manera habitual; 89,4% (118) no consumen bebidas alcohólicas; 77,3% (102) duermen entre 8 a 10 horas; 87,1% (115) se bañan 4 veces por semana; 48,5% (64) realizan como actividad física el caminar en su tiempo libre; 53,0% (70) han caminado como actividad física en las dos últimas semanas; 71,2% (94) presentan preocupación por engordar; 72,0% (95) comen demasiado; 92,4% (122) presentan pérdida de control para comer; 93,9% (124) han presentado vómitos auto inducidos; 94,7% (125) han pensado ingesta de medicamentos; 93,9% (124) han consumido diuréticos, laxantes, pastillas; 92,4% (122) han presentado restricción en la conducta y 91,7% (121) presentan ayuno, dietas y ejercicios.

Asimismo, se evidencia que un 93,2% (123) no han presentado en el último año algún tipo de daño; 93,2% (123) no presenta lugar de agresión o violencia; 100,0% (132) no han tenido algún problema, ni han pensado en quitarse la vida; 87,9%(116) no han tenido relaciones sexuales; 88,6% (117) no han usado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. De igual manera 100,0% (132) no presenta haber tenido embarazo; 100,0% (132) presenta no haber tenido algún aborto.

Cabe señalar que el 53,0% (70) presentan haber acudido 2 veces al año a un establecimiento de salud; 52,3% (69) consumen frutas 3 o más veces a la semana; 51,5% (68) consumen carne 3 o más veces a la semana; 47,7% (63) consumen huevo 3 o más veces a la semana; 45,5% (60) consumen entre 1 o 2 veces a la semana pescado; 42,4% (56) consumen 3 o más veces a la semana fideos, arroz y papas; 43,2% (57) consumen 3 o más veces a la semana pan y cereales; 43,2% (57) consumen 3 o más veces a la semana verduras; 42,4% (56) consumen 3 o más veces la semana legumbres; 40,9% (54) consumen 3 o más

veces a la semana embutidos; 51,5% (68) consumen 3 o más veces a la semana lácteos; 51,1%(58) consumen 3 o más veces a la semana dulces; 44,7% (59) consumen 3 o más veces al semana refrescos; 47,7% (63) consumen 3 o más veces a la semana frituras.

Los resultados indican que muchos de los desafíos de salud que enfrentan los adolescentes en su educación están estrechamente relacionados con su estilo de vida, el proceso de madurez y su búsqueda de independencia, que los motiva a adoptar comportamientos arriesgados. Una conclusión positiva de los hallazgos es que el 89,4% de los estudiantes informaron que nunca han fumado o que no lo hacen de manera habitual. Esta tendencia positiva sugiere que la mayoría de los adolescentes eligen evitar el consumo de tabaco, lo cual no solo beneficia su salud respiratoria, sino que también reduce los riesgos de enfermedades cardiovasculares y otros problemas relacionados con el tabaquismo. La decisión consciente de los estudiantes muestra un compromiso favorable hacia la adopción de estilos de vida saludables desde una edad temprana.

Sin embargo, es importante destacar que el 89,4% de los adolescentes reconocen haber consumido ocasionalmente bebidas alcohólicas, un comportamiento que a menudo surge debido a la presión de integrarse en grupos sociales donde el consumo de alcohol se percibe como parte de la socialización. Además, las percepciones sociales sobre el alcohol, incluyendo su capacidad para desinhibir, son fuertes motivadores para los jóvenes introvertidos. Esto puede llevarlos a experimentar con el alcohol sin considerar plenamente los efectos negativos en su salud y comportamiento. Además, se observa una conexión significativa entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol. En algunos casos, el inicio del consumo de alcohol puede estar relacionado con una autoestima subestimada, donde la bebida se utiliza como una forma de enfrentar o evitar desafíos emocionales.

En este contexto, la posible presencia de niveles bajos de autoestima entre los estudiantes podría influir en su capacidad para desarrollar autonomía y en su personalidad, lo que podría llevarlos a adoptar conductas autodestructivas. Es notable que más del 71,2% de los adolescentes expresan preocupación por el aumento de peso, mientras que un 72,0% indica que sienten que comen en exceso. Estos datos subrayan la influencia significativa de los estándares estéticos en algunos adolescentes, quienes pueden experimentar una preocupación desproporcionada por su apariencia corporal. Esta inclinación hacia los ideales estéticos puede resultar en la adopción de comportamientos de riesgo para la salud. En particular, se observa que la distorsión de la imagen corporal parece afectar

considerablemente a las mujeres, quienes enfrentan una intensa presión social y comercial hacia la delgadez. Este fenómeno, motivado por intereses comerciales, podría aumentar la presión sobre las mujeres adolescentes para adherirse a estándares poco realistas, exacerbando los desafíos asociados con la autoimagen en este grupo demográfico.

Por otro lado, un porcentaje considerable, el 100,0%, de adolescentes no han experimentado dificultades ni han considerado el suicidio. Este dato es preocupante y se debe a un diálogo interno negativo, donde perciben su propia vida como careciente de valor. Esta actitud desfavorable hacia la vida resulta en una falta de capacidad para enfrentar las adversidades, siendo un factor de riesgo comparable a la depresión en términos de su efecto en la salud mental. Además, el 93,2% de los adolescentes no muestran violencia por agresión, mientras que el 5,3% indica que han experimentado agresiones en el hogar, lo cual sugiere la posibilidad de acoso escolar en su entorno. Esta situación constituye un factor adicional que contribuye al desarrollo de ideas suicidas y intentos de suicidio entre los jóvenes.

En relación al comportamiento sexual, el 88,6% de los adolescentes encuestados no han tenido relaciones sexuales. Este hecho puede ser influenciado por varios factores, incluyendo la implementación insuficiente de una educación sexual integral que aborde aspectos cruciales de la salud sexual y las relaciones afectivas. La falta de acceso a información clara y precisa sobre estos temas puede dejar a los estudiantes sin las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y saludables en el ámbito de la intimidad. Además, las presiones sociales, culturales y los estereotipos de género presentes en la sociedad podrían jugar un papel significativo en la formación de actitudes y comportamientos sexuales entre los jóvenes. Por otro lado, la disponibilidad fácil de información sexual a través de medios como internet y redes sociales subraya la importancia de evaluar críticamente cómo estas fuentes afectan la percepción y conducta sexual de los estudiantes.

Es alentador observar que el 88,6% de los encuestados no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, optando en su mayoría por el condón como método de elección. Este dato indica un nivel significativo de concienciación sobre la importancia de protegerse contra embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Sin embargo, es crucial seguir fomentando el uso consistente y adecuado de

métodos anticonceptivos como parte esencial de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

Por otro lado, la encuesta sobre la alimentación de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos Yuracoto revela que el 52,3% consume frutas diariamente, indicando un fuerte interés por una dieta saludable rica en vitaminas y fibra. Además, el 51,5% consume carne a diario, mostrando una preferencia generalizada por fuentes de proteínas como pollo, res y cerdo. Estos datos reflejan un consumo considerable de alimentos que se centran en carbohidratos (como fideos, arroz, pan y cereales) y proteínas. Una alimentación equilibrada durante la adolescencia es crucial para mantener una salud óptima y proporcionar los nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento y desarrollo. Además, en promedio, los adolescentes consumen pescado el 45,5% y legumbres el 42,4% de 1 a 2 veces por semana, mientras que embutidos y enlatados son consumidos de 2 a 3 veces por semana por el 40,9%. El consumo de lácteos también se da de 2 a 3 veces por semana. Estos patrones de consumo indican que la ingesta de estos alimentos está en línea con las pautas dietéticas recomendadas. Un factor determinante en estos hábitos alimenticios parece ser el nivel educativo de los padres o tutores, quienes, al pertenecer a un nivel socioeconómico medio o medio alto, poseen un conocimiento más amplio sobre los beneficios nutricionales asociados con estos alimentos.

A pesar de esto, se observa una incidencia significativa en el consumo de refrescos azucarados (44,7%), dulces y bebidas gaseosas (47,7%), así como en el consumo de frituras. Este comportamiento se atribuye a la tendencia de los jóvenes a picar entre comidas, prefiriendo alimentos con altos niveles de azúcar, sal y grasas poco saludables. Esta preferencia por opciones alimenticias se incrementa cuando los adolescentes tienen momentos de independencia, eligiendo frecuentemente comer fuera de casa, especialmente en lugares de comida rápida como sándwiches, donde las opciones saludables son limitadas. Este patrón alimenticio, junto con una reducción en la actividad física, está directamente relacionado con la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Sin duda, los comportamientos poco saludables son comunes entre los adolescentes, quienes atraviesan una etapa de cambios y riesgos característica de esta fase de transición. Por tanto, se reconoce que el estilo de vida juega un papel crucial como uno de los principales factores determinantes de la salud pública. Es fundamental monitorear estos comportamientos entre los adolescentes para prevenir hábitos y conductas inapropiados. Los

hallazgos son similares a los obtenidos en la investigación efectuada por Reyes S, de los 120 adolescentes del Colegio Privado Mixto Santa Teresita, el 74,2% (89) no fuma ni ha fumado de manera habitual. Respecto al consumo de bebidas alcohólicas, el 75% (90) no consume alcohol. En cuanto al sueño, el 65,8% (79) duerme entre 8 y 10 horas por noche, y el 75% (90) se baña todos los días. Además, el 91,7% (110) tiene reglas y expectativas claras y consistentes sobre su conducta y disciplina (17).

En cuanto a la posibilidad de considerar el suicidio, el 74,2% (89) de los adolescentes no ha pensado en ello. Además, el 93,3% (112) no ha mantenido relaciones sexuales, y de aquellos que sí, el 100% (8) utilizó condón como método anticonceptivo. Respecto a los adolescentes, el 100% (66) no ha tenido embarazos ni abortos. En términos de visitas al centro de salud, el 59,2% (71) acude varias veces al año. Sobre sus hábitos alimenticios, el 75% (90) consume fideos y arroz a diario, el 63,3% (76) consume pan y cereales diariamente, y el 55% (66) consume lácteos diariamente. En cuanto a la relación con la alimentación, el 63,3% (76) no muestra preocupación por aumentar de peso, mientras que el 33,3% (40) de los adolescentes restringe su alimentación mediante ayuno, dietas o ejercicio (17).

En los estilos de vida de los adolescentes en su mayoría, están adoptando hábitos de vida saludables. Evitan fumar y no tienen el hábito de fumar regularmente. También, el consumo frecuente de bebidas alcohólicas no es común entre ellos. Además, se aseguran de dormir las horas necesarias para su edad, lo cual es crucial para su desarrollo. Del mismo modo, participan en actividades físicas durante su tiempo libre, lo que contribuye de manera importante a su desarrollo físico y mental (17).

Los adolescentes del estudio enfrentan importantes limitaciones relacionadas con sus hábitos de salud y conductas alimentarias. A pesar de que la mayoría no fuma ni consume alcohol, y una buena proporción mantiene hábitos saludables como dormir entre 8 a 10 horas y bañarse regularmente, muchos presentan serias preocupaciones y comportamientos problemáticos en torno a la alimentación y el control del peso. Un significativo grupo muestra preocupación por engordar, y un alarmante grupo ha perdido el control al comer. Estos datos indican que, aunque mantienen algunos hábitos saludables, los adolescentes están expuestos a conductas alimentarias peligrosas y a una alta preocupación por el peso, lo cual puede afectar gravemente su salud física y mental a largo plazo.

TABLA 5

El 93,2% (123) no reciben algún apoyo social; 89,4% (118) no reciben programa de beca; 100,0% (132) no reciben programa Nacional de alimentación; 100,0% (132) no reciben programa Nacional de Alimentación Escolar; 100,0% (132) no reciben Comedores Populares; 36,4% (48) se atendió en un hospital o centro de salud en estos 12 últimos meses respectivamente; 56,8% (75) el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud 31,1% (41) considera que la distancia al lugar donde se atendieron fue lejos; 84,1% (111) se atienden en SIS – MINSA respectivamente; 34,1% (45) consideran que el tiempo de espera fue Muy regular; 89,4% (118) señala que no existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados resaltan la urgente necesidad de mejorar la accesibilidad al sistema de salud para los adolescentes, considerando la atención médica y las intervenciones de promoción de la salud como aspectos cruciales en esta etapa crucial. La evidencia muestra que menos de la mitad de los adolescentes buscan atención en hospitales y centros de salud, una tendencia influenciada por la capacidad de cada institución de salud para resolver problemas y las limitaciones económicas que enfrentan los adolescentes y sus familias. La disponibilidad de un seguro de salud se vuelve crucial en este contexto. Es alentador notar que el 84,1% están asegurados a través de ESSALUD y SIS – MINSA respectivamente. Esta cobertura no solo garantiza el acceso a atención médica adecuada, sino que también proporciona un respaldo financiero crucial al cubrir parcial o totalmente los costos médicos, incluyendo consultas, medicamentos, tratamientos e intervenciones quirúrgicas. Poseer un seguro de salud no solo facilita el acceso a servicios médicos esenciales, sino que también desempeña un papel vital en la gestión proactiva de la salud y el control de las necesidades médicas.

Sin embargo, debido a que los adolescentes suelen ser percibidos como una población no vulnerable, las consultas médicas son menos frecuentes y oportunas, y en algunos casos se limitan a problemas específicos como infecciones y trastornos respiratorios y digestivos (56,8%). Como resultado, algunos recurren a la automedicación como alternativa. Es crucial destacar que esta percepción de invulnerabilidad puede resultar en una falta de conciencia sobre la importancia de la atención médica preventiva y la detección temprana de posibles problemas de salud. La baja frecuencia de consultas médicas podría afectar negativamente la capacidad de mantener y mejorar la salud general de los jóvenes, ya que la automedicación, aunque común, conlleva riesgos significativos para la salud.

En cuanto a la percepción de los servicios de salud, más del 50% de los estudiantes consideran que la distancia al lugar de atención fue aceptable. Este aspecto presenta desafíos significativos en cuanto al acceso rápido a los servicios de salud, especialmente en emergencias, lo que podría poner en riesgo la salud de los adolescentes y sus familias. En este sentido, es crucial que los servicios de salud cumplan con criterios de eficiencia para asegurar tanto el acceso como la calidad de la atención. Además, es importante considerar el tiempo de espera y la calidad del servicio en los establecimientos de salud. El 34,1% de los estudiantes menciona que el tiempo de espera fue percibido como regular, lo que indica posibles problemas en la organización y gestión de los servicios de salud. Muchos han experimentado largas esperas para citas oportunas y algunos han recurrido a estrategias como fingir enfermedades para obtener atención inmediata

A pesar de los desafíos mencionados, un notable 66,7% de los adolescentes consideran que recibieron una atención de calidad. Este dato sugiere que, a pesar de posibles demoras y obstáculos, los estudiantes valoran la calidad del trato recibido y la empatía mostrada por el personal de salud. La generación de confianza y la atención de alta calidad son elementos cruciales para garantizar la continuidad en la atención y fomentar expectativas positivas entre los adolescentes. Es importante destacar que, aunque la infraestructura y los recursos son importantes en los establecimientos de salud, su efectividad se ve comprometida si hay largos tiempos de espera y la atención no cumple con estándares de calidad adecuados. Por otro lado, el 89,4% de los adolescentes menciona la ausencia de pandillaje en las cercanías de sus hogares, lo cual representa un serio problema para el bienestar social. Esta situación los hace vulnerables a diversas actividades delictivas como robos y hurtos, impactando directamente en la seguridad y tranquilidad de su comunidad residencial. La existencia de pandillaje no solo pone en riesgo la integridad física de los residentes, sino que también afecta su calidad de vida al crear un entorno inseguro.

Finalmente, es importante destacar que más del 93,2% de los adolescentes reportan no recibir apoyo social natural de sus familiares, resaltando la importancia de estas conexiones en el entorno adolescente. Este respaldo natural puede tener un impacto fundamental en el desarrollo emocional y psicosocial, proporcionando un sistema de apoyo arraigado en la familia. Además, una abrumadora mayoría del 100,0% no recibe apoyo social organizado. Esta carencia de apoyo estructurado señala una brecha significativa en las redes de apoyo externas que podrían promover el bienestar general de los estudiantes. La falta de

apoyo social organizado podría limitar a los adolescentes en la gestión de desafíos específicos y en el desarrollo de habilidades sociales más allá del entorno familiar.

La globalización ha impactado la cohesión social de los países, evidenciando que los sistemas de salud no están operando según su capacidad y responsabilidad, lo cual ha llevado a que los usuarios estén cada vez más insatisfechos con la forma en que las autoridades han abordado las demandas y expectativas en salud. Por lo tanto, es crucial que las autoridades respondan y cumplan con los desafíos de un mundo en constante cambio. Sin embargo, lamentablemente, en muchas ocasiones las respuestas han sido inadecuadas, ya que no han sido ni oportunas ni permanentes, y a menudo han sido ingenuas al aplicar soluciones temporales en lugar de abordar de raíz los problemas del sistema.

En el país, se ha establecido como objetivo lograr una cobertura nacional de salud que busque un sistema universal, equitativo y solidario. Sin embargo, persisten desigualdades socioeconómicas notables e injustas que afectan y condicionan la salud de millones de personas. El actual sistema de salud fragmentado y segmentado, junto con la gestión deficiente de los recursos, resulta en servicios ineficaces que no satisfacen las necesidades de la población, lo que ha llevado a una grave crisis en el sector. Esto se refleja en la insatisfacción de los usuarios de los servicios de salud y en problemas de calidad en la atención. Además, la inversión en salud es inferior al promedio latinoamericano, representando solo el 5,3% del Producto Bruto Interno (PBI) del país, mientras que el promedio regional es del 7,7%. A pesar del aseguramiento universal que ha ampliado el acceso a la atención médica, existe una sobrecarga del sistema de salud colapsado, ya que el 77,8% (6,785 de 8,723) de las postas y centros de salud carecen de capacidad adecuada y presentan una conexión limitada con el segundo y tercer nivel de atención hospitalaria e institutos especializados.

El acceso a los servicios de salud sigue siendo un factor determinante social crucial para mejorar la disponibilidad y puntualidad de una atención médica de alta calidad. Acceder de manera oportuna y adecuada a estos servicios facilitará la detección y tratamiento temprano de enfermedades, retardará el deterioro de la función inmunológica y, en última instancia, prolongará la supervivencia. Por otro lado, el acceso inadecuado está asociado con mayor angustia emocional, niveles más bajos de salud física, tasas de hospitalización más altas y, en general, mayores riesgos de morbimortalidad. En este contexto, el acceso y la calidad de los servicios de salud, así como la presencia de redes sociales y comunitarias, son

factores clave que configuran la salud de individuos y comunidades. Es crucial para la salud de los adolescentes garantizar un acceso equitativo y justo a servicios de salud que abarquen aspectos como la salud sexual, reproductiva y mental. Durante esta fase crítica de transición, los adolescentes que cuentan con acceso adecuado están mejor preparados para recibir información, intervenciones y apoyo necesarios para abordar las problemáticas específicas de su salud.

Además, proporcionar servicios de salud que sean sensibles a las necesidades y contextos de los adolescentes, promoviendo la confidencialidad y el respeto, contribuye a establecer una relación positiva con la atención médica. Una atención de alta calidad no solo aborda las necesidades físicas, sino también las emocionales y sociales, lo cual influye en cómo los adolescentes perciben la importancia del autocuidado. Por otro lado, las redes sociales y comunitarias desempeñan un papel crucial en el bienestar de los adolescentes. Establecer conexiones sólidas con amigos, familiares y la comunidad en general crea un entorno de apoyo vital. Estas redes pueden servir como herramientas importantes para compartir información, fomentar prácticas saludables y desarrollar un sistema de apoyo emocional. La existencia de estas conexiones sociales mejora la salud mental y emocional de los adolescentes y promueve identidades saludables y resistentes.

Los hallazgos obtenidos difieren de la investigación realizada por Silva L, (14) El estudio se centró en estudiantes de 3° a 5° grado de educación secundaria en la Institución Educativa La Libertad, Chimbote - 2023. Los resultados muestran que, de un total de 195 estudiantes encuestados: el 39,4% (77) y el 34,4% (67) buscaron atención en un hospital o centro de salud en los últimos 12 meses, respectivamente; el 55,4% (108) consideró regular la distancia al lugar donde recibieron atención; el 47,7% (93) y el 35,9% (70) tienen seguro de salud ESSALUD y SIS - MINSA, respectivamente; el 53,3% (104) opinó que el tiempo de espera fue regular; el 46,7% (91) indicó que la calidad de atención en el establecimiento de salud fue buena; el 34,9% (68) mencionó la presencia de pandillaje cerca de su hogar; el 45,1% (88) acudió a un establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 51,8% recibe apoyo social natural de familiares, y el 89,2% (174) no cuenta con apoyo social organizado.

Por lo tanto, según este análisis detallado, se concluye que en el aspecto de las redes sociales y comunitarias, menos de la mitad de los encuestados consideraron que la calidad del servicio en los establecimientos de salud fue buena. Además, más de la mitad opinó que

la distancia al lugar y el tiempo de espera para recibir atención fueron regulares, evidenciando la necesidad de una reforma en el sector salud, especialmente en la gestión, organización y calidad de los servicios. Es responsabilidad de diversas entidades del Estado, incluyendo el Gobierno Regional y la DIRESA, proporcionar capacitaciones en gestión y calidad de sistemas de salud (ISO 9001) a los directivos de los establecimientos de salud en la región Áncash. También es crucial que el Estado priorice la atención a las instituciones de salud en todo el departamento peruano, mejorando la infraestructura, equipamiento y recursos, y aumentando la inversión en atención primaria a través del presupuesto nacional. (16)

Además, se propone la introducción de talleres que desarrollen habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación para mejorar la relación entre los profesionales de la salud y los usuarios. La contratación de profesionales especializados comprometidos con el servicio es crucial para aumentar la efectividad de los servicios de salud, garantizando una atención completa y de calidad. Las limitaciones que tiene los adolescentes en las redes sociales y comunitarias fue que no reciben apoyos sociales, programas de becas y alimentación escolar siendo deficiente el progreso del alumno en pobreza y continuar con sus estudios, además se evidencia que el sistema de salud es deficiente para la atención de los adolescentes y que la mayoría de enfermedades que presentan son enfermedades respiratorias y digestivas siendo que esto se relaciona a cuadros de desnutrición (16).

Los adolescentes del estudio enfrentan notables limitaciones en términos de apoyo social y acceso a programas de bienestar. Un alarmante grupo no recibe ningún tipo de apoyo social, y no se beneficia de programas de becas. Además, ninguno de los adolescentes recibe apoyo de programas nacionales de alimentación ni del Programa Nacional de Alimentación Escolar, ni de Comedores Populares, lo que indica una ausencia total de asistencia alimentaria institucional.

VI. CONCLUSIONES

- En el determinante biosocioeconómico que la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es sin nivel de instrucción, el ingreso económico familiar es menor de s/.1025.00 soles y la ocupación del jefe de familia es eventual
- En los determinantes del entorno físico, se evidencio que más de la mitad la tenencia de la vivienda es propia, tienen habitación independiente, conexión domiciliaria al agua potable, cuentan con baño propio, la disposición de basura se entierra o quema y suelen eliminar en el carro recolector, además menos de la mitad tiene una vivienda unifamiliar, el material del piso es de loseta, el techo de Eternit, las paredes son de adobe y el combustible que usan para cocinar es de leña o carbón.
- En los determinantes de estilo de vida se encontró que el total de adolescentes no ha pensado en quitarse la vida y el total de adolescentes mujeres no presento algún embarazo o aborto, además más de la mitad no fuma ni ha fumado de manera habitual, no consume bebidas alcohólicas, dedican de 8 a 10 horas para dormir, se baña 4 veces a la semana, si tiene expectativas claras sobre su conducta y disciplina, camina como actividad física por más de 20 minutos en las últimas dos semanas, no presento algún daño de violencia o agresión, no tiene relaciones sexuales, no usa ningún método anticonceptivo, va dos veces al año a un establecimiento de salud, si tiene conductas alimentarias de riesgo como comer demasiado y preocupación por engordar y no tienen pérdida de control para comer, vómitos auto inducidos, ingesta de medicamentos, diuréticos, restricción y ayuno, consume carne, fruta, lácteos y dulces; menos de la mitad camina como actividad física y consume huevo, pescado, fideo, pan, verdura, legumbres, embutidos, refrescos y frituras.
- En los determinantes de las redes sociales se encontró que el total de adolescentes no recibe apoyo social organizado, no recibe algún programa de alimentación escolar, no recibe programa de cooperación 2012-2016, no acude a comedores populares; mas de la mitad no recibe un apoyo social natural, no recibe programa beca 18, ha presentado problemas infecciosos, trastornos respiratorios o digestivos por que acuden a establecimientos de salud, tiene SIS como seguro de salud, la calidad de atención fue buena y no existen pandillaje o delincuencia cerca de sus casas; y menos de la mitad acudió a un puesto de salud, el lugar donde lo atendieron quedaba lejos de casa, el tiempo de espera en el establecimiento de salud fue muy largo

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda informar a los directivos de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL HUAYLAS-CARAZ) acerca de los resultados del estudio, y que en colaboración con las autoridades de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos Yuracoto - Caraz 2024, se desarrollen programas de educación y capacitación presenciales en Escuelas para Padres. Estos programas tienen como objetivo mejorar la educación de los padres de familia, reducir las desigualdades y promover oportunidades de empleo con salarios justos. Además, se sugiere compartir los hallazgos de la investigación con las autoridades gubernamentales pertinentes para promover políticas y programas que incluyan la vivienda en las estrategias de promoción de la salud, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- Con el liderazgo del Establecimiento de Salud Yuracoto y las autoridades de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos - Caraz 2024, se propone desarrollar la implementación de programas educativos enfocados en la salud mental y el fortalecimiento de estilos de vida saludables, así como promover el uso adecuado de los servicios de salud. Además, se plantea la creación de espacios seguros para la discusión y expresión de temas relacionados con la sexualidad, junto con la promoción de recursos y servicios de apoyo social.
- Se busca promover la producción científica entre los profesionales de enfermería, incentivándolos a investigar sobre variables específicas relacionadas con la salud de los adolescentes. El objetivo es generar conocimientos más profundos que puedan servir de base para formular directrices y políticas efectivas en el abordaje seguro de los problemas identificados. Además, se pretende mejorar las competencias profesionales en investigación, asegurando así la atención adecuada a los determinantes de la salud que afectan a este grupo demográfico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De la Salud. 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 [Internet]. 2019 [Citado el 29 de marzo del 2024]. Disponible de: <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. Delfino, Costa Rica: 2020. [Internet]. [citado 13 de abril de 2024]. Disponible de: <https://delfino.cr/2019/04/informe-de-salud-revela-aumento-de-intentos-de-suicidio-en-la-poblacion-mas-joven>
3. UNICEF. La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante [Internet]. 2020 [citado el 13 de marzo de 2024]. Disponible de: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Análisis de la situación de la niñez y la adolescencia en la Argentina [Internet]. Argentina, 2021 [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible de: [https://www.unicef.org/argentina/media/11671/file/An%C3%A1lisis%20de%20Sit%20uaci%C3%B3n%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20la%20Adolescencia%20e%20n%20Argentina%20\(SITAN\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/11671/file/An%C3%A1lisis%20de%20Sit%20uaci%C3%B3n%20de%20la%20Ni%C3%B1ez%20y%20la%20Adolescencia%20e%20n%20Argentina%20(SITAN).pdf)
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Panorama Social de América Latina y el Caribe, 2022 (LC/PUB.2022/15-P), Santiago, 2022. [citado el 15 de abril del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3ca376cf-edd4-4815-b392-b2a1f80ae05a/content>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet]. Perú: Lima; 2022 [citado el 15 de abril del 2024]. Disponible de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas [Internet]. Perú: Lima; 2020. [citado el 13 de abril de 2024]. Disponible de: https://rpmesp.ins.gob.pe/public/journals/1/pdf/Eventos/III_simposio_Embarazo_adol_escente_2013.pdf
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Situación de las niñas, niños y adolescentes en Lima [Internet]. Perú: Lima; 2019 [citado el 15 de abril de 2024]. Disponible de: <https://www.unicef.org/peru/media/6276/file/Situacion%20de%20los%20dere%20chos%20de%20ninos,%20ninas%20y%20adolescentes%20en%20Lima.pdf>
9. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan nacional de prevención y control del sobrepeso y obesidad en el contexto de la covid-19. Resolución Ministerial N°158-2022/MINSA. [citado 15 de abril de 2024]. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/RM-158-2022-MINSA.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Estado de la niñez y adolescencia [Internet]. Perú; 2021. [citado 15 de abril de 2024]. Disponible de: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-ninez-y-adolescencia-ene-feb-mar-2021.pdf>
11. Colonia R. Mejoramiento de los servicios educativos de la institución educativa N° 86477 Estenio Torres Tamos -Yuracoto, Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas- Región Ancash [Internet]. 2020 [citado 13 de abril de 2024]. Disponible de: <https://es.scribd.com/document/409833132/2-Memoria-de-Calculo-Arquitectura>
12. Sánchez M. Actividad física, consumo de frutas y verduras en adolescentes de la Unidad Educativa Veinticuatro de Julio del Cantón Santa Elena, 2021 [Tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2022 [citado 13 de abril de 2024]. 84 p. Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12159/2/06%20NUT%20415%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
13. Osorio E. Determinantes Sociales de la Salud y Estilos de Vida de los estudiantes del programa de Trabajo Social de la Universidad de Caldas [tesis de maestría en internet]. Colombia: Universidad de Caldas, 2022 [citado 10 de abril 2024]. 108 p. Disponible en: https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/18209/EdnaFernanda_OsorioHenao_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Vásquez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Revista Cubana de Salud Pública, [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2024]; 2019;45(2):e1451. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1451>
15. Silva L. Determinantes de la salud en estudiantes de 3° al 5° grado de educación secundaria de la institución educativa la libertad, Chimbote – 2023 [Tesis de licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024 [citado 10 de abril 2024]. 148 p. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35645/DETERMINANTES_SALUD_SILVA_REYES_LUIS.pdf?sequence=4&isAllowed=y
16. Requena M. Determinantes de la salud de adolescente de la I.E San José – Piura [Tesis de licenciatura en internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020 [citado en 30 de marzo del 2024]. 174 p. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25141/DETERMINANTES_SALUD_REQUENA_VELIZ_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Reyes S. Determinantes de la salud en adolescentes del colegio privado mixto Santa Teresita_Chimbote [Tesis de licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020 [citado el 30 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17683/ADOLESCENTES_EQUIDAD_REYES_VILLARREAL_SHIRLEY_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramírez S. Factores asociados al sobrepeso en estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Luzuriaga, Piscobamba – 2022 [Tesis de licenciatura en internet]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2023. [citado en 30 de marzo del 2024]. 75 p. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5673/T033_71807389_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Carhuachin R. Determinantes de la salud en adolescentes Institución Educativa N°88389 Juan Valer Sandoval, Nuevo Chimbote [Tesis de licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020 [citado el 30 de marzo de 2024]. 121 p. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25114/DETERMINANTES_SALUD_CARHUACHIN_CERNA_RUBEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. [Internet]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería, Bucaramanga; 2020 [citado el 15 de marzo de 2024]. 25 p. Disponible de: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d05c1770-8068-48a7-aaec-e02418d7a8b1/content>
21. Guevara G. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación – acción). Rev. Recimundo. [Internet]. 2020 [Citado 10 de abril de 2024]; 4(3): 163-173. Disponible de: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
22. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2024]; 13(1):102-122. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
23. Arispe C. La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Guayaquil - Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020 [citado 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
24. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la investigación. Versión 001, aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 304-2023- CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo del 2023, y actualizado por Consejo Universitario con Resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo de 2024; Chimbote. [Citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
25. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011 – 2014. Servicios I. Perú. [Citado 10 mayo de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/ca_p01.pdf

ANEXO

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ caraz, 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes sociales de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómicos en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024. • Identificar los determinantes de entorno físico en los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los individuos y su impacto en la salud, sustento social de los adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción de madres, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía). - Determinante de entorno físico (tenencia cuarta alquilado, material de piso, material del techo, Madera, Combustible para cocinar, Gas o leña) - Determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación). - Determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud) 	<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Población: estará constituida por 200 adolescentes de la Institución Educativa Estenio Torres Ramos _Yuracoto_ Caraz, 2024.</p> <p>Muestra: se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple una muestra de 132 adolescentes.</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario de Determinantes de la Salud.</p>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024

Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

I. DETERMINANTE BIOSOCIOECONÓMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel de instrucción ()
- Inicial ()
- Primaria ()
- Secundaria completa ()
- Secundaria incompleta ()
- Superior universitaria completa ()
- Superior universitaria incompleta ()
- Superior no universitaria completa ()
- Superior no universitaria incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menos de 1025 ()
- De 1025 a 1099 ()
- De 1100 a 1499 ()
- De 1500 a más ()

4. Ocupación del jefe de familia

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

5.1. Tipo

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta, choza, cabaña ()
- Local no destinado para la habitación humana ()
- Otros ()

II. DETERMINANTE DE ENTORNO FÍSICO

6. Tenencia

- Alquiler ()
- Cuidador/Alojado ()
- Plan Social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.1. Material de piso

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

6.2. Material del techo

- Madera, estera ()

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

6.3. Material de las paredes

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

6.4. Cuántas personas duermen en una habitación

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

6.5. Abastecimiento de agua

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

6.6. Eliminación de excretas

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

6.7. Combustible para cocinar

- Gas, electricidad ()

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

6.8. Tipo de energía

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

6.9. Disposición de basura

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

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

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

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

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

III. DETERMINANTE DEL ESTILO DE VIDA

7. ¿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 ()

8. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

9. ¿Cuál es el número de horas que dedica para dormir?

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

10. ¿Con qué frecuencia se baña?

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

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

- Si ()
- No ()

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

- Caminar ()

- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realiza ()

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

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

14. ¿Has presentado alguna conducta alimentaria de riesgo?

Preocupación por engordar: Si () No ()

Come demasiad: Si () No ()

- Pérdida del control para comer: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Ingesta de medicamentos: Si () No ()
- Diuréticos, laxantes, pastillas: Si () No ()
- Restricción en la conducta: Si () No ()
- Ayuno, dietas, ejercicios

15. En el último año ¿ha sufrido algún daño por alguna violencia por agresión?

- Armas de fuego ()
- Objetos punzocortantes ()
- Puñetazos, patas, golpes ()
- Agresión sexual ()
- Otras agresiones o maltratos ()
- No presenta ()

16. Indique el lugar de la agresión o violencia

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()
- No presenta ()

17. ¿Cuándo ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida?

- Si ()
- No ()

18. ¿Tienes relaciones sexuales?

- Si ()
- No ()

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

- Condón ()
- Pastillas, inyectables, píldora de emergencia ()
- Óvulos, jaleas, espumas, ritmo, calendario ()
- Ningún método ()

19. Si es mujer

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

20. ¿Cada cuánto tiempo acude a un establecimiento de salud?

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

20. ¿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					

IV. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibes algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibes algún apoyo social organizado?

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

26. ¿Recibes apoyo de algunas organizaciones?

- Programa Beca 18: Si () No ()
- Programa Nacional de Alimentación Escolar: Si () No ()
- Programa de Cooperación 2012 – 2016: Si () No ()
- Comedores Populares: Si () No ()

27. ¿En qué instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

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

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

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

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

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

30. ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()
- SIS – MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()
- No tiene ()

28. 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 ()

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

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

30. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

- Si ()
- No ()

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

En la presente investigación se utilizará como técnica a la entrevista en la aplicación del instrumento.

Instrumento

En la presente investigación se utilizará un solo instrumento para la recolección de datos en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, constituido por 38 ítems distribuidos de la siguiente manera (Anexo 02).

- Datos de identificación, donde se colocaron las iniciales de la persona entrevistada.
- Determinante biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía).
- Determinante del estilo de vida (hábito de fumar, consumo de bebidas alcohólicas, número de horas de sueño, higiene personal, actividad física, alimentación).
- Determinante de las redes sociales y comunitarias (apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud)

Control de Calidad de los datos

Evaluación cualitativa

Se desarrollará a través de la consulta a miembros del área de salud que procedieron como intermediario. Este trabajo se realizó con la finalidad de evaluar la proposición del cuestionario sobre los determinantes de la salud en las personas, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana. En las reuniones se facilitó, a los participantes que procedían como jueces, en la encuesta respecto a la matriz de operacionalización, que posteriormente cada uno de ellos emitió las observaciones a la pregunta propuesta, dando como respuesta, ejecutar conciliaciones necesarias a los enunciados y condiciones de respuestas de las interrogantes relacionadas con los determinantes de la salud de la persona.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de Contenido: Se analizará, 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 procedió a utilizar 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 de 0.998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en las personas.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no exista algún cambio. Esto se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

Anexo 04. Formato de consentimiento informado u otros

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Wildomilio Wilfredo Salón Ramírez, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación denominada **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS _YURACOTO_CARAZ, 2024.**

- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre Completo:	
Firma del Participante:	
Firma del Investigador:	
Fecha:	

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



I.E. N° 86477 "E.T.R. YURACOTO		
RECIBIDO		
N° EXP	23 ABR. 2024	FOLIO
062		01
HORA.	8.50	FIRMA

SOLICITO : PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES.

SEÑOR (A):

LIC. FELIX REYES CHAUCA

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°86477 "ESTENIO TORRES RAMOS"

Presente. -

Yo, WILDOMIO WILFREDO SALON RAMIREZ, identificado con DNI N° 46807248, domiciliado en Yanahuara N°103, del Distrito de Caraz, Provincia de Huaylas – Ancash; estudiante Egresado de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote de la carrera profesional de enfermería, con código de usuario N°1212182003, con teléfono celular N°916128630 y correo electrónico: salónramirezgw@gmail.com; ante Ud., respetuosamente me presento y digo:

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi cordial saludo, y a la vez manifestarle que como parte de mi formación académica profesional propia de la carrera de Enfermería al finalizar la última etapa académica es deber de todo egresado presentar al culminar la carrera un trabajo de investigación debidamente sustentada; por ende, acudo a vuestro Despacho con la finalidad de pedirle su colaboración para la ejecución de mi trabajo de investigación, el cual consiste en realizar una pequeña encuesta a los estudiantes de vuestra institución educativa, sobre el tema de **"DETERMINANTES SOCIALES"**, motivo por el cual **SOLICITO** me pueda brindar el permiso correspondiente para la realización de la encuesta antes indicada, y asimismo, se sirva ordenar a quien corresponda para que me preste las facilidades correspondientes para lograr el fin deseado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Caraz, 23 de abril de 2024.



SALON RAMIREZ WILDOMILIO W.
DNI: 46807248



Institución Educativa N° 86477
“ESTENIO TORRES RAMOS”



Yuracoto, 30 de abril de 2024

SEÑOR:

WILDOMIO WILFREDO SALÓN RAMÍREZ,

De acuerdo a la solicitud presentada por usted, le informo que la Dirección de la I.E. N° 86477 le confiere el permiso correspondiente para REALIZAR ENCUESTA SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN LOS ADOLESCENTES con estudiantes del tercer grado de Educación Secundaria el día 30 de abril de 2024 a las 10:30 am. Se le sugiere asistir minutos antes para realizar las coordinaciones preliminares.

Cordialmente.

I.E. N° 86477 "ESTENIO TORRES RAMOS"
YURACOTO
Huaylas
Pérez Roger Reyes Chauca



Chimbote, 13 de junio del 2024

CARTA N° 0000000977- 2024-CGL-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FELIX REYES CHAUCA
ESTENIO TORRES RAMOS N°86477**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTENIO TORRES RAMOS-YURACOTO-CARAZ, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 200, a cargo de WILDOMILIO WILFREDO SALON RAMIREZ, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 46807248, durante el período de 23-04-2024 al 30-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

I.E. N° 86477 "E.T.R. YURACOTO		
RECIBIDO		
N° EXP	18 JUN. 2024	FOLIO
093		01
HORA.	FIRMA	
8.03		



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación