

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud

San Juan de Milpo, Pasco 2022

Para optar el grado académico de Maestro en:

Salud Pública y Comunitaria

Mención: Gerencia en Salud

Autor:

Bach. Jackelynn Margyorie URDAY GUTIERREZ

Asesor:

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud

San Juan de Milpo, Pasco 2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Sonia ROBLES CHAMORRO
PRESIDENTE

Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
MIEMBRO

Mg. Cesar Ivon TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 027-2025- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Jackelynne Margyorie URDAY GUTIÉRREZ

Escuela de Posgrado:

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
- MENCIÓN: GERENCIA EN SALUD**

Tipo de trabajo:

TESIS

TÍTULO DEL TRABAJO:

**SALUD DEL ADOLESCENTE Y LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN,
PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE MILPO, PASCO 2022**

ASESOR (A): Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Índice de Similitud:

06%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 31 de enero del 2025



Firmado digitalmente por BALDEON
DIEGO Jheysen Luis FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31.01.2025 19:41:10 -05:00

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
DIRECTOR

DEDICATORIA

A mis padres, por su incesante apoyo, su ejemplo

A toda mi familia, mi motivación y razón de vida.

A todos quienes me brindaron su aliento.

Jackelynne Margyorie URDAY GUTIERREZ.

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos:

A Dios el dador de vida.

A mis padres y a toda la familia.

A la escuela de Posgrado - UNDAC

A mi asesor de tesis.

A los profesionales de la salud, a la población y, sobre todo, a los adolescentes del Centro Poblado San Juan de Milpo, donde tuve la oportunidad de desarrollar el SERUMS.

Jackelynn Margyorie URDAY GUTIERREZ

RESUMEN

La investigación, “Salud del adolescente y su relación con las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”, tiene el objetivo general “Determinar la relación entre Salud del adolescente y su relación con las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”. **Metodología.** La investigación se desarrolló con enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental; se contó con una muestra de 70 adolescentes escolares, seleccionados con técnica probabilística. La recolección de información fue a través de la encuesta como técnica; y como instrumento, el cuestionario y la ficha de registro.

Resultados. Entre adolescentes usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, se evidencia un 45,7% de adolescentes con salud en cuidado; un 28,6% presentan salud favorable; y, en el 25,7% la salud se encuentra en riesgo. Las estrategias de intervención en la salud del adolescente en un 47,1% están implementadas de manera parcial; en un 30,0% de manera insuficiente; y, en un 22,9% esta implementación, es adecuada. Las estrategias de intervención familiar en relación a la salud del adolescente; en una mayoría (38,6%) están implementadas de manera insuficiente ($p = 0,000$). Las estrategias de intervención escolar en relación a la salud del adolescente, en una mayoría (42,9%) están implementadas de manera parcial ($p = 0,000$). Las estrategias de intervención intramural en relación a la salud del adolescente, en una mayoría (40,0%) están implementadas de manera adecuada ($p = 0,000$). Las estrategias de intervención comunal en relación a la Salud del adolescente, en una mayoría (47,1%) están implementadas de manera parcial ($p = 0,000$). **Conclusiones.** La relación entre las estrategias de intervención y la salud del adolescente en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, se relacionan de manera significativa ($p\text{-valor} = 0,000$) directa y alta intensidad ($T_b = 0,521$); indicando que, a parciales y/o insuficientes estrategias de intervención, la salud del adolescente será de cuidado o estará en riesgo.

Palabras clave: salud del adolescente, estrategias de intervención

ABSTRACT

The research, "Adolescent health and its relationship with intervention strategies, San Juan de Milpo Health Post, Pasco 2022", has the general objective "To determine the relationship between adolescent health and its relationship with intervention strategies, San Juan de Milpo Health Post, Pasco 2022". **Methodology.** The research was developed with a quantitative approach, relational level and non-experimental design; there was a sample of 70 school adolescents, selected with a probabilistic technique. The information was collected through the survey technique; and as an instrument, the questionnaire and the registration form.

Results. Among adolescent users of the San Juan de Milpo Health Post, 45.7% of adolescents were found to be in good health; 28.6% were in good health; and 25.7% were at risk. Adolescent health intervention strategies are partially implemented in 47.1%; 30.0% are insufficiently implemented; and 22.9% are adequately implemented. The majority (38.6%) of family intervention strategies related to adolescent health are insufficiently implemented ($p = 0.000$). Most (42.9%) of the school intervention strategies related to adolescent health are partially implemented ($p = 0.000$). Intramural intervention strategies related to adolescent health were mostly (40.0%) adequately implemented ($p = 0.000$). The majority (47.1%) of community intervention strategies related to adolescent health are partially implemented ($p = 0.000$). **Conclusions.** The relationship between intervention strategies and adolescent health at the San Juan de Milpo Health Post is significantly ($p\text{-value}=0.000$) directly and with high intensity ($Tb=0.521$); indicating that, with partial and/or insufficient intervention strategies, adolescent health will be of care or at risk.

Key words: adolescent health, intervention strategies.

INTRODUCCION

La investigación, “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022” desarrollado durante el período que comprendió el servicio rural urbano marginal de salud- SERUMS, entendiendo que, el tema de Salud del adolescente, es crucial debido a la vulnerabilidad de esta población y la importancia de tocar los problemas de salud de manera integral. La adolescencia es un periodo crítico donde se establecen hábitos que pueden influir en la salud a lo largo de la vida (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Latinoamérica y el Caribe, los adolescentes constituyen un 30% de la población. Muchos de aquellos problemas de salud que enfrentan son prevenibles, lo que resalta la importancia de intervenciones efectivas en este grupo (2).

El equipo de salud tiene una ardua labor alrededor de la salud y bienestar del adolescente debido al enfoque integral de su intervención bio-psico-social, al que debe sumarse la sociedad en una tarea conjunta.

Dentro de la presente investigación, se permite identificar las necesidades específicas de salud de este grupo poblacional, el cual resulta esencial para diseñar intervenciones adecuadas. La gestión social y la planificación estratégica son fundamentales para la optimización de recursos y la mejora de atención e intervención.

La intervención temprana y precoz, asegura la prevención de complicaciones en la salud física y/o mental. La adolescencia es una etapa en el que se manifiestan muchos trastornos de salud, la mayoría de estas inician alrededor de los 14 años. Por lo tanto, es de vital importancia la implementación de estrategias que promuevan el bienestar mental, espiritual, social y físico.

Cuando destacamos la salud integral del adolescente, resulta muy importante abarcar la salud sexual y reproductiva; debido a que hoy en día, los embarazos durante esta etapa de vida se incrementaron de manera alarmante, por ello, “el embarazo durante la adolescencia representa un problema no solo de salud, sino, también económico y social;

tanto a mujeres como a varones adolescentes les toca lidiar esta problemática, que indirectamente, daña su salud” (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que alrededor de 15 millones de adolescentes cada año se convierten en madres. De igual forma, esta realidad no es exenta en nuestro país donde también son altos estos índices de embarazos acorta edad (4).

La labor frente a la población adolescente y su salud, resulta ser una tarea muy ardua para todo profesional de la salud; esta “tarea mixta no repercute solamente de manera marcada e inmediata sobre esta población, sino que, las repercusiones, son reflejadas más adelante afectando su normal proceso de crecimiento y desarrollo” (2). Es así que, debemos poner mucha atención a los procesos de promoción y protección de la salud, así como tomar acciones preventivas para favorecer el bienestar de los adolescentes como políticas de Estado (2).

Involucrar a la comunidad y a otros actores sociales en la planificación y ejecución de estrategias, resulta ser primordial entre las acciones a implementar para lograr los objetivos que se plantean en estas intervenciones. Esto no solo mejora la efectividad de las acciones, sino que también fortalece el tejido social en torno a la salud de los adolescentes.

Razón por la cual, esta investigación tiene el objetivo de determinar la relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

El presente informe cumple con cada una de las especificaciones establecidas por el Reglamento de grados y títulos la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (5).

ÍNDICE

Página.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

ÍNDICE

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general.....	4
1.3.2.	Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos	4
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
1.5.1.	Justificación teórica.....	5
1.5.2.	Justificación práctica.....	5
1.5.3.	Justificación metodológica	6
1.6.	Limitaciones de la investigación	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio	7
2.1.1.	Internacionales	7
2.1.2.	Nacionales	10
2.2.	Bases teóricas – científicas	12
2.2.1.	Salud del adolescente.....	12
2.2.2.	Intervención en la salud del adolescente	17
2.3.	Definición de términos básicos	22
2.4.	Formulación de hipótesis.....	23
2.4.1.	Hipótesis general	23
2.4.2.	Hipótesis específicos	23
2.5.	Identificación de variables	23
2.5.1.	Variable 1. Estrategias de intervención	23
2.5.2.	Variable 2. Salud del adolescente	23
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	23
2.6.1.	Variable 1: Estrategias de intervención	23
2.6.2.	Variable 2: Salud del adolescente.....	25

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	26
3.2.	Nivel de Investigación.....	26
3.3.	Métodos de investigación	27
3.4.	Diseño de investigación.....	27
3.5.	Población y muestra	27
3.5.1.	Población	27
3.5.2.	Muestra.....	27
3.5.3.	Muestreo.....	28
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.....	29
3.6.2. Instrumento de recolección de datos.....	29
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	30
3.7.1. Validez por juicio de expertos	30
3.7.2. Confiabilidad	31
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9. Tratamiento estadístico	32
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	32

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	34
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	34
4.3. Prueba de hipótesis.....	47
4.4. Discusión de resultados	57

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

	Página.
Cuadro 1.Operacionalización variable Estrategias de intervención	24
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Salud del adolescente	25
Cuadro 3. Baremo de la variable estrategias de intervención.....	30
Cuadro 4. Baremo de la variable salud del adolescente.....	30
Cuadro 5. Confiabilidad variable salud del adolescente	31
Cuadro 6. Confiabilidad variable estrategias de intervención	31
Cuadro 7. Interpretación de la correlación.....	34
Cuadro 8. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	47
Cuadro 9. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	49
Cuadro 10. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.....	51
Cuadro 11. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	53
Cuadro 12. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Página.
Tabla 1. Salud del adolescente usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	35
Tabla 2. Estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.....	36
Tabla 3. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	37
Tabla 4. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	39
Tabla 5. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	41
Tabla 6. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	43
Tabla 7. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página.
Gráfico 1. Salud del adolescente usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	35
Gráfico 2. Estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022 ..	36
Gráfico 3. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	38
Gráfico 4. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	40
Gráfico 5. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	42
Gráfico 6. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	44
Gráfico 7. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	46

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Una de las etapas más cruciales para que se desarrolle la autoestima en ser humano, es la adolescencia. Por esta razón, es de suma importancia preparar tanto a las familias, así como a toda institución educativa para enfrentar escenarios que pueden poner en riesgo la salud del adolescente y establecer recursos que proporcionen protección, así como apoyo psicológico y social durante esta etapa de vida (6).

Actualmente, la proporción de adolescentes cuyas edades oscilan entre 10 a 19 años, resulta ser de uno entre 6 del total de personas. Esta etapa es formativa y única, pero los cambios tanto sociales, emocionales y físicos que ocurren durante esta etapa, al igual que algunos factores como violencia, maltrato y pobreza, pueden ser causales de vulnerabilidad y complicaciones en su salud mental. Es fundamental la protección ante tales adversidades, así como la promoción de aprendizajes dentro de la esfera socioemocional, así como su bienestar psicológico, garantizando el acceso a servicios de salud mental, muy imprescindibles dentro de la salud y bienestar en este grupo poblacional y su paso a la adultez (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, algunas de las trascendentales causas de enfermedad y discapacidad en esta etapa de vida, resulta

ser algunos trastornos del comportamiento, ansiedad y depresión (7). Además, muestra datos estadísticos preocupantes: “a nivel mundial, entre adolescentes cuyas edades comprendan los 10 y 19 años, sufren de algún trastorno mental, los que representa un 13% del total de carga mundial de morbilidad y, también señala que, “el suicidio representa un cuarto causal de mortalidad de adolescentes y jóvenes entre 15 y 29 años” (7); Muchas veces, y en muchos contextos, estas patologías aún no vienen siendo atendidas, así como sin recibir el reconocimiento y el tratamiento debido.

La OMS, nos hace ver y que tomemos conciencia de que debemos ocuparnos y atender los trastornos de salud de los adolescentes; si no, estos problemas llevarán a consecuencias mucho mayores, y harán que se extienda hacia etapas de vida siguientes como la adultez y la senectud; los cuales afectarán a la salud mental y física de toda persona; del mismo modo, provocarán restricción más adelante, de toda posibilidad de gozar de una vida plena.

Durante la adolescencia puede evidenciarse algunos trastornos de comportamiento y trastorno disocial, pudiendo impactar negativamente en la educación y aparición de conductas delictivas, respectivamente. Por otra parte, la aparición de bulimia, anorexia y otras conductas alimentarias, suelen manifestarse como trastornos durante esta etapa de vida.

Uno de las mayores causantes de mortalidad entre adolescentes resulta ser el suicidio (cuarta causa), sobre todo, entre aquellos comprendidos entre 15 y 19 años (7).

Existen muchos factores que aumentan este riesgo, tales como: barreras para acceder a atención, estigmatización al buscar ayuda, maltratos en la infancia, abuso de alcohol y disponibilidad de medios para el suicidio.

Durante la adolescencia, se evidencia, asimismo, comportamientos inadecuados, entre ellos, prácticas sexuales de riesgo, también consumo de alcohol y drogas, entre otros, poniendo en alto riesgo la salud del adolescente. Estos

comportamientos pueden ser una respuesta ineficaz ante dificultades emocionales, los cuales pueden conllevar a consecuencias muy perjudiciales para la salud y bienestar físico y mental de los adolescentes.

Son múltiples las consideraciones dentro del entorno de la vida del adolescente; una etapa de vida muy peculiar y muy compleja que atraviesa el ser humano; razón por la cual, tomo la determinación de investigar la Salud del adolescente y las estrategias de intervención en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, provincia de Pasco durante el período de 2022.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Delimitación temporal

La investigación se realizó entre el período de SERUMS, comprendido de mayo a diciembre del 2022

b. Delimitación social

La investigación se desarrolló con el abordaje a los adolescentes del Centro poblado de San Juan de Milpo dentro del contexto familiar, educativo, de salud, comunitario y social.

c. Delimitación espacial

El Centro Poblado de San Juan de Milpo, área de comprensión del distrito de San Francisco de Asís de Yarusyacán, ubicado a 3930 m.s.n.m.; latitud sur 10° 35' 45.6" S y, longitud 76° 12' 52.8" W, en la provincia de Pasco, región Pasco.

d. Delimitación conceptual

En la investigación se aborda las variables salud del adolescente y las estrategias que se emplean para intervenir a favor de su salud y bienestar, tomando como fuentes de intervención a la misma institución de salud, a la familia, a la institución educativa, a la comunidad, a través de los profesionales, representantes directivos y padres se unen a favor de la salud del adolescente.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el estado de salud en los adolescentes, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?
- b. ¿Cuáles son las estrategias de intervención en los adolescentes, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?
- c. ¿Cuál es la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?
- d. ¿Cuál es la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?
- e. ¿Cuál es la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?
- f. ¿Cuál es la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar el estado de salud de los adolescentes, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022
- b. Identificar las estrategias de intervención en los adolescentes, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022
- c. Determinar la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

- d. Determinar la relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.
- e. Determinar la relación que existe entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.
- f. Determinar la relación que existe entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

1.5. Justificación de la investigación

La investigación “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”, luego de su desarrollo, permitirá realizar una evaluación del proceso de atención integral de los y las adolescentes, luego del cual, se evaluará la salud del adolescente que habita en San Juan de Milpo, Centro Poblado del distrito de Yarusyacán. Asimismo, a través del estudio, ésta se convertirá en una de las herramientas útiles para mejorar el abordaje y las estrategias de intervención al adolescente; así como mejorar el nivel operativo, en función de los procesos de atención, las necesidades de los adolescentes usuarios, recursos materiales y humanos en los establecimientos de salud de las diversas Microrredes y la DIRESA Pasco.

1.5.1. Justificación teórica

El aporte teórico se basa en autores reconocidos respecto a las variables que estudiamos, se sustenta, además, en las normas legales de derecho a la Salud y derechos del niño y adolescente; del mismo modo, el estudio ayudará como base teórica para implementar estudios similares.

1.5.2. Justificación práctica

El estudio, ayudará al análisis y la propuesta de estrategias de intervención en la salud del adolescente y jóvenes; de la misma manera, ayudará en gran medida, a

que se tome conciencia de la problemática no abordada dentro de la salud del adolescente.

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación se justifica a razón que se trabaja con adolescentes, sus familias, su institución educativa, su establecimiento de salud, su comunidad y su entorno más cercano de amigos; lo que nos permitirá percibir la real situación de salud del adolescente y evaluar las estrategias de intervención a esta población en particular de adolescentes.

De la misma manera, los resultados darán lugar a la génesis y/o continuidad a estudios y ampliar sus contextos en esta línea de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

En el estudio se tomó una muestra intencional de 70 estudiantes adolescentes y no pueden generalizarse a otros ámbitos, ni a otro grupo poblacional por las particularidades propias de los adolescentes de esta zona.

En este grupo poblacional de adolescentes, muchas veces resulta difícil mantener la concentración y predisposición durante la recolección de información.

El temor de las y los adolescentes por temas que, dentro de esta población rural, se consideran todavía temas tabúes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Pérez y Sánchez (2020) en la investigación Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y salud reproductiva entre adolescentes entre 15 y 19 años con residencia rural, desarrollado en México, nos refiere que empleó para su estudio una metodología analítica transversal, encuestó varones y mujeres asistentes al establecimiento de salud, de los cuales un 30% tenía ya iniciado de actividad sexual y un 70% todavía lo había iniciado. Con la ayuda de un cuestionario recolectó información sobre las variables de estudio, así como información sociodemográfica. El estudio reporta entre sus resultados hallados a un 38% de adolescentes con mediano conocimiento respecto a metodología anticonceptiva, mientras que un 31% reveló un conocimiento de nivel bajo. Entre las practicas evaluadas, un 88% de aquellos con vida sexual activa emplean usualmente el preservativo, al mismo tiempo fue el método más conocido por los adolescentes en estudio. El nivel de conocimientos se incrementa en relación a como aumenta la edad entre los y las adolescentes, conocimiento medio (48,7%) entre adolescentes con 15 años y nivel alto (86,6%) entre adolescentes con 19 años. Concluyendo que, existe asociación entre adolescentes con conocimientos mayores, es mayor las prácticas y empleo de

metodología anticonceptiva. Recomienda se brinde adecuada información dentro de los ámbitos comunitario, educativa y familia con la finalidad de prevención de patologías físicas y mentales, así como prevención de embarazos (8).

Díaz et al. (2019) desde Cuba, en el estudio “Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas” (9) para evaluar la relación entre algunos elementos que se vinculan a la autoestima con el enfoque de género en esta etapa de vida, de la misma forma, la intervención de instituciones para fortalecer su estimulación. Para el estudio empleó metodología descriptiva sustentado en referentes de teorías que valoran la necesidad imperiosa de configurar el área psicológica dentro de esta etapa de vida. El estudio nos revela la que las propuestas del empleo de estrategias deben direccionarse al fortalecimiento de la autoestima entre adolescentes, con ello lograr el refuerzo de los componentes de la autorreferencia y consolidar el desarrollo de la autoestima personal y estimular de los que se encuentran junto a ellos en el ámbito escolar, familiar, comunal, social, etc. (9)

Moreno (2018) desde España, en su investigación “Impacto de las desigualdades socioeconómicas en la salud adolescente: retos metodológicos y factores psicosociales que influyen en su estudio”(10), estudio desarrollado entre adolescentes de 11 y 16 años de edad, utilizó datos que procedían de una muestra representativa nacional (edición 2014 del estudio HBSC), planteó 6 objetivos socioeconómicos, entre sus resultados resalta que el factor socioeconómico (posición) influye en la variabilidad de estas desigualdades, sobre todo, en el aspecto salud. Del mismo modo, los resultados nos reflejan que la condición socioeconómica también es factor determinante para esta variabilidad, de manera puntual, modifican los estilos de vida familiar, con ello, se ven afectadas y ponen en riesgo la salud de todos sus integrantes, mostrando una susceptibilidad diferencial marcada en relación a otros factores. concluyendo que, diversos estudios emplean para evaluar este factor indicadores socioeconómicos selectivos que no reflejan la real magnitud e impacto del problema. Estas desigualdades resultan ser significativas, variables en magnitudes e

impacto de acuerdo a factores propios según países, donde los contextos son distintos, pudiendo contribuir en la disminución o aumento del impacto psicosocial en los adolescentes (10).

Guthold y OMS (2019) en el estudio sobre salud física en el adolescente, en la que se evaluó la tendencia de la evolución entre 2001 y 2016, aplicando en una base de 146 países; una encuesta a 298 participantes; del cual nos revela de manera alarmante la insuficiente actividad física entre adolescentes de estos países estudiados, lo que representa un riesgo para su salud actual y futura. La actividad física se redujo ligeramente del 80% al 76% en varones dentro del período comprendido entre 2001 y 2016; en tanto que, entre las damas no se reportaron estos tipos de cambios dentro del período de estudio, manteniéndose entre un 85% de actividad física entre ellas. El estudio resalta la importancia de la adopción de normas y estilos saludables de vida y, recomienda promover la constante práctica de actividad física durante la adolescencia (11).

Ruiz (2019) en la investigación “Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional entre adolescentes de Ceuta” desarrollado en España. Para lo cual empleó el tipo de estudio de naturaleza epidemiológica, descriptiva-transversal, a través de muestreo probabilístico, seleccionó a 507 ceutíes varones y mujeres de 13 a 19 años, como muestra representativa poblacional adolescente estudiante de la ESO y bachillerato; para ello “aplicó un cuestionario, así también, tomó medidas antropométricas, calculó diversos índices, la impedancia bioeléctrica para la composición corporal, gasto energético y nivel de riesgo cardiovascular. Entre los resultados, reporta “prevalencias de malnutrición por déficit y exceso, según edad, cultura y sexo; respecto a evaluación del estado nutricional, tanto por exceso y/o defecto, se tuvo un 40% de prevalencia de malnutrición entre adolescentes, teniendo un 60% de adolescentes cuyo peso resultó ser normal (12).

Sánchez et al. (2019) en Colombia, de la investigación “Estrategias de intervención comunitaria en salud en un campamento universitario multidisciplinario de investigación y servicio” (13), plantearon como propósito determinar la efectividad de las estrategias post intervención mediante consultas y visitas a domicilios para identificar, tamizar, promocionar la salud y prevenir riesgos; para lo cual empleó como metodología la valoración médica a través de historias clínicas, teniendo una muestra de 606 historias clínicas, efectuaron actividades de atención en salud, acercamiento, educación, información; sus resultados reflejan entre la población una prevalencia significativa de enfermedades infecciosas transmitidas por vectores, neumonía, parasitosis, entre otras. Concluye el estudio resaltando las grandes dificultades durante la realización de intervención primaria en salud; por lo cual es muy importante el trabajo como equipo interinstitucional y multidisciplinario tanto en frecuencia como en calidad de la intervención en las comunidades, con ello, generar impacto positivo. Se requiere también de la intervención del Estado y la comunidad plena para lograr objetivos conjuntos (13).

2.1.2. Nacionales

Infante (2020) desde Piura, reporta su investigación “Determinantes de la salud entre adolescentes de la Institución Educativa Particular Federico Villarreal del distrito de Sullana”, quien en una población muestral conformado por 90 adolescentes varones y mujeres de dicha institución. Aplicó como un cuestionario para recolectar información sobre determinantes de salud del adolescente. Entre sus resultados nos manifiesta que, una ligera proporción de mujeres fue mayor (53.3%) en relación a varones (46.7%), cuyas edades comprendieron entre 15 y un día menor a 18 años; un 76.7% de familias poseen vivienda unifamiliar, mientras que, en un 37,7% de familias poseen un ingreso económico mensual entre 750 y 1000 soles. La alimentación entre adolescentes es preferentemente familiar, donde el consumo de carbohidratos (para, arroz, fideo) son la base de la alimentación, mientras que un 46.7% consume verduras y frutas de manera diaria, también cereales y pan. Respecto al seguro de salud, un

40% se atiende en EsSalud. Respecto a prácticas y consumo de hábitos nocivos, mayoritariamente (96.7%) no fuma ni consume alcohol (73.3%), tampoco pertenece o integra una pandilla (14).

Aparicio (2020) también en Piura, en su estudio “Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E. Manuel Scorza de Castilla-Piura”, para identificar aquellos determinantes que inciden en la salud de los adolescentes; bajo un tipo de investigación descriptiva, tomando para ello, una muestra de 200 adolescentes, aplicó un cuestionario, el cual nos reporta los siguientes resultados, “según los determinantes bio-socio-económicos halló una mayor frecuencia de damas adolescentes (61%) que varones (39%); las edades en una mayoría comprendió los 15, 16 y 17 años; el nivel de instrucción materna es secundaria en mayor proporción (85%); la familia tiene ingreso mensual en un 40.5% es medio (1401 y S/.1800 soles) producto de una estabilidad laboral del jefe de familia; cuyas viviendas son unifamiliares en el 59.5% y, en un 51% son propias, con servicios básicos de agua, electricidad, desagüe, gas, etc. (90.5%). Los estilos de vida reflejan conductas nocivas de un 41% quienes no fuman, no consumieron alcohol (37%); un 53% no hace uso de servicios de salud, mientras que, un 80% no realiza actividades físicas. Respecto a la alimentación, el consumo diario de alimentos tiene como base a los carbohidratos y algunas frutas. Algunos determinantes sociales indican que solo un 40% acudió al establecimiento de salud durante el año; mientras que un 91% nunca recibió apoyo social” (15).

Tito (2019) en la ciudad de Huancavelica, del estudio “Estilos de vida de los adolescentes usuarios del Centro de Salud Huancán”, con el propósito de identificar estilos de vida practicados entre adolescentes; aplicando una investigación observacional, de nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal; seleccionó 80 adolescentes de una población de 555. Nos reporta entre sus hallazgos que, el 72.5% de adolescentes llevan una alimentación saludable, mientras que en un 13.7%, es muy saludable. La dimensión recreación reporta a un 53.7% quienes

manejan sus tiempos libres de manera saludable, mientras que en un 37.5%, son poco saludables. La dimensión sustancias nocivas, reporta a un 58.7% de adolescentes quien no consumen alcohol ni droga alguna, mientras que un 32.5% lo hacen de manera esporádica. Por el lado de la dimensión reposo y sueño, un 68.7% lleva un estilo saludable, mientras que en un 15%, esta dimensión resulta ser poco saludable. Respecto a la dimensión actividad física en el 33.8% es saludable, mientras que en el 32.5% y 13.7% son poco saludables y no saludables, respectivamente. La dimensión autocuidados, nos reporta a un 51.2% de adolescentes con estilos saludables y, a un 27.5% poco saludables. En la dimensión relación interpersonal nos reporta las más altas frecuencias de estilos muy saludables en un 55%. Concluyendo de esta manera que, mayoritariamente los estilos de vida son saludables (75%)(16).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Salud del adolescente

Para la OMS, la salud resulta ser “el estado de bienestar completo social, mental y físico; no solamente ausencia de enfermedades (17). Esta definición representa una evolución conceptual que percibe desde de modo más amplio a la visión tradicional que limitaba la salud a la falta de afecciones biológicas.

Desde el siglo pasado (1948) la OMS enfatizó que la salud abarca un enfoque mucho más holístico, en el cual se integra factores sociales y ambientales, influyentes en el bienestar humano.

La salud se considera el resultado de un proceso complejo donde interactúan diversos factores, incluyendo los ambientales, políticos, sociales, económicos y biológicos. Estos elementos crean las condiciones necesarias para el desarrollo pleno de las capacidades humanas, reconociendo al individuo tanto en su dimensión personal como social (18).

A razón de ello, se describe el marco teórico alrededor de la variable salud del adolescente.

Salud física

Desde una perspectiva biológico-motora, la salud física se refiere a una percepción positiva del estado corporal, buscando no solo la ausencia de enfermedades, sino también evitando sus síntomas y efectos adversos. Mantener una buena salud es fundamental para disfrutar de una alta calidad de vida (17).

En la actualidad, el concepto de salud abarca tanto la salud física como la mental, reconociendo que muchos problemas físicos tienen raíces en factores mentales (19).

La salud física está estrechamente relacionada con la actividad física regular, que contribuye a mejorar el bienestar general del individuo, así como su autoestima y autoconocimiento. Esto, a su vez, favorece un mejor desempeño en diversas actividades diarias y promueve relaciones interpersonales saludables (19).

Salud mental

Definido como aquel estado de bienestar en la cual el individuo es consciente de sus capacidades y puede controlar tensiones que se presentan en la vida diaria, responder de modo productivo y mejorar su contribución con la comunidad (19).

Del mismo modo, este tipo de salud es explicada como estado dinámico que se manifiesta en comportamientos cotidianos y en interacciones sociales que permiten a las personas utilizar sus recursos emocionales y cognitivos para enfrentar los desafíos diarios (19).

Además, la percepción individual sobre su estado afectivo-emocional y cognitivo, incluyen también aspectos como ansiedad, miedo y pérdida de autoestima. También abarca creencias personales y espirituales que influyen en el significado de la vida y en cómo se enfrenta el sufrimiento.

a. Determinantes en salud mental. La adolescencia es una etapa crítica dentro del cual se desarrollan hábitos emocionales y sociales, los cuales son fundamentales en su bienestar mental. Durante este período, es esencial adoptar prácticas saludables, entre los cuales se resalta el mantener adecuados patrones de sueño

y realizar actividad física de manera regular; desplegar habilidades para cultivar relaciones interpersonales, así como para enfrentar escenarios desafiantes y resolver problemas; del mismo modo el aprendizaje hacia la gestión de sus emociones. Un ambiente propicio y protector dentro del ámbito familiar, escolar y comunitario, es crucial para fomentar hábitos positivos (6).

b. Factores influyentes en la salud mental. La salud mental entre adolescentes puede verse afectada por diversos factores de riesgo; a mayor exposición a estos factores, más significativos pueden ser sus efectos. Entre algunas fuentes que provocan estrés durante este período, se encuentran:

- Búsqueda y exploración de su identidad
- Presión social ejercida por sus pares
- Exposición a situaciones adversas.

En la adolescencia, los medios sociales pueden ser determinantes, así como las expectativas relacionadas con algunas normas y reglas establecidas para hombres y mujeres, pueden intensificar la divergencia entre lo real, lo vivido y la percepción que tiene el adolescente sobre su futuro.

Entre otros factores clave que impactan la salud mental en esta etapa de vida, incluyen:

- Calidad del entorno familiar
- Compañerismo escolar, comunitario, etc.

Debemos resaltar asimismo que, la salud mental dentro de esta población puede verse en riesgo por la violencia, especialmente el acoso y la violencia sexual; así como una crianza excesivamente autoritaria y un entorno socioeconómico que presenta dificultades significativas (6).

En cierto grupo poblacional de adolescentes se presentan mayores riesgos que en otros para desarrollar trastornos mentales, esto debido a ciertas circunstancias o situaciones estigmatizantes, discriminatorias y de exclusión. Este grupo incluyen:

- Aquellos cuyas residencias son consideradas como zonas con inestabilidad o que reciben asistencia social;
- Adolescentes quienes sufren de alguna enfermedad crónica, algún trastorno del espectro autista, discapacidades intelectuales o alguna afección neurológica;
- Adolescentes padres unidos en matrimonio precoz y forzado, sin las condiciones mínimas de recursos para subsistir;
- Huérfanos y aquellos pertenecientes a minorías étnicas o sexuales, así como otros grupos discriminados (6).

Estos factores acentúan la importancia de intervenciones accesibles y adecuadas para favorecer la salud mental de los adolescentes en situaciones vulnerables.

La relación entre la salud mental y la salud física es fundamental según la OMS, el cual sostiene que, no hay salud sin salud mental. Esta interconexión implica que, una mente sana favorece a un mejor funcionamiento del cuerpo, mientras que un cuerpo saludable puede fomentar el bienestar emocional (6).

Afirma del mismo modo que, puede evidenciarse claramente un impacto significativo de la salud mental en la salud física. Los trastornos mentales pueden llevar a problemas físicos relativamente significativas. Se observó que alrededor del 46% de personas con problemas de salud mental padecen también de enfermedades físicas crónicas. Asimismo, aquellos quienes sufren de enfermedades mentales graves sus esperanzas de vida pueden verse reducidas; a menudo, debido a condiciones físicas prevenibles como enfermedades cardiovasculares y cáncer (6).

Podemos mencionar algunos beneficios de la actividad física, la actividad física regular no solo mejora la salud física de manera específica, sino que también tiene un impacto positivo en la salud mental. Durante el ejercicio, el cerebro libera neurotransmisores como las endorfinas y la dopamina, los cuales generan

sensaciones de bienestar y ayudan a reducir los niveles de cortisol, una hormona relacionada con el estrés.

Queda demostrado entonces que, el ejercicio es una herramienta efectiva para tratar los trastornos mentales como la depresión y la ansiedad.

Salud sexual y reproductiva

Según OMS define a todo aquel estado de bienestar integral que abarca aspectos sociales, mentales, emocionales y físicos relacionados con la sexualidad; Esta definición no se limita únicamente a una ausencia de enfermedades, disfunciones o incapacidades. Para lograr y mantener una adecuada salud sexual, es fundamental que se respeten, se protejan y se ejerzan plenamente estos derechos en toda persona (20).

Podemos referirnos y entenderla como aquellas condiciones socioculturales, comportamentales, fisiológicas y estructurales, que facilitan las prácticas de la función sexual humana (21).

Por otra parte, esta función se considera como una actividad que, aunque tiene sentada sus raíces en la reproducción, se expresa principalmente de manera placentera o lúdica (función erótica), utilizando zonas del cuerpo que poseen especial sensibilidad” (21).

El concepto de sexualidad es extenso e incluye manifestaciones psicológicas y sociales del sexo. Ello implica que el tema va más allá del aspecto físico (anatomía y fisiología), abarcando el también el aspecto emocional (emociones y sentimientos) y el aspecto social en el adolescente (normas y expectativas sobre el comportamiento sexual de mujeres y hombres)” (22).

Son diversas los propósitos de la sexualidad considerándose entre ellos: la reproducción, el placer, relaciones afectivas entre pares, el amor, la comunicación. La cultura desempeña un papel crucial en cómo se manifiesta la sexualidad, influyendo en las diferencias de género y en las expectativas sociales sobre el comportamiento sexual (22).

Salud social

La salud social hace referencia a una dimensión de la salud, no solo a las habilidades de fomentar satisfactorias relaciones interpersonales y asumir su rol dentro de la sociedad, esto además incluye aspectos relacionados a calidad de apoyo social y familiar, acceso a servicios sanitarios, educativos, laborales, sociales (17).

De igual manera, podemos definirla como la capacidad para adaptarse y autogestionarse frente a todo cambio del entorno y sus desafíos, también a la habilidad para establecer de manera satisfactoria, relaciones interpersonales (23).

- a. **Factores influyentes para la salud social.** La OMS ha identificado diversos factores sociales que afectan la salud, dentro del cual se incluye también a la salud social (23). Entre ellos tenemos: urbanización saludable, evaluación de las variables de salud, sistemas de salud, globalización, desarrollo infantil temprano, equidad de género, programas de salud públicos, exclusión social, condiciones de empleo.

2.2.2. Intervención en la salud del adolescente

El Ministerio de Salud (MINSA) establece a través de las Normas Técnicas de Salud (NTS) intervenciones hacia la comunidad. Entre ellas podemos citar a la NTS de atención integral del adolescente, el cual mediante Resolución Ministerial N°1001-2019/MINSA aprobó la NTS N°157-MINSA/2019/DGIESP el cual está dirigido a la atención de los adolescentes, población comprendida entre los 12 a 17 años, 11m y 29 días; esta norma tiene la finalidad de contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de esta población, dentro de un contexto que incluye el enfoque territorial, curso de vida, inclusión social, interculturalidad, diversidad, género, desarrollo positivo, derechos y ciudadanía (24); asimismo, esta NTS establece entre otros, estrategias para su implementación, aplicación y evaluación.

Estrategias de intervención

- a. **Intervención en adolescentes.** El profesional de salud deberá intervenir en el fortalecimiento de competencias entre los adolescentes,

capacitándolos para convertirlos en líderes, en los cuales también se perciba el auto fomento de estilos y conductas saludables (24).

- b. Participación activa.** El profesional de salud deberá promover en los adolescentes una activa participación que conlleve hacia habilidades para planificar, organizar y evaluar los servicios que se les ofrecen; así como para la toma de decisiones sobre su salud (24),
- c. Intervención con familias.** Todo establecimiento de salud debe tener implementado la intervención dirigida a las familias. El MINSA dentro del marco del programa presupuestal de control y prevención en salud mental, cuenta con un producto denominado “Familias fuertes: amor y límites”, el cual mínimamente requiere de dos profesionales capacitados para su implementación (24).
- d. Intervención con la comunidad.** El profesional de salud deberá fortalecer las relaciones funcionales entre establecimiento de salud y actor comunitario, los cuales están involucrados dentro de la atención integral a los adolescentes; esto incluye el involucramiento de los agentes comunitarios, organizaciones de base, gobiernos locales (municipalidad), y demás organizaciones de adolescentes y/o territoriales de influencia, a través de alianzas estratégicas con los cuales se desarrollen acciones que promuevan los autocuidados y prácticas saludables en cada adolescente, con ello fortalezcan su salud integral (24).
- e. Intervención en instituciones educativas.** Las intervenciones en todas las instituciones educativas constituyen estrategias cruciales para desarrollar acciones conjuntas beneficiosas para esta población; donde el sector educación y salud unen sus esfuerzos para el logro del bienestar de los adolescentes. Esta acción es aplicable a todo nivel de la educación (básica regular, alternativa, superior) (24).

Acciones a Realizar

- “El apoyo a las acciones de programas y proyectos escolares relacionados con la promoción de una vida sana y la gestión de ambientes saludables” (24).
- Capacitar docentes para el fortalecimiento y generación de competencias dirigidas a identificar elementos que ponen en riesgo a los escolares adolescentes, así como fortalecer aquellos protectores.
- Fomentar el liderazgo escolar.
- Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia en la atención al adolescente (institución educativa-institución de salud)
- Gestión y fortalecimiento con defensorías escolares.
- Promover mecanismos que faciliten accesos a servicios integrales de salud para adolescentes.
- Brindar acompañamiento técnico a instituciones educativas de nivel superior para integrar competencias relacionadas con la atención integral de salud en sus currículos.
- Utilizar de manera estratégica las tecnologías informáticas como herramienta para proporcionar información sobre salud de manera integral, actual y verídica; así como fomentar los autocuidados, mecanismos de protección y atención de la salud a los adolescentes, contribuyendo de esta manera al logro de prácticas y estilos de vida saludables (24).

Enfoques de intervención

- a. **Derechos y ciudadanía.** El profesional de la salud y todo establecimiento debe garantizar una atención integral y el cumplimiento de los derechos de cada usuario adolescente respetando sus derechos sexuales y reproductivos. Al mismo tiempo es muy importante promover, difundir y defender el respeto a estos derechos en las diversas esferas sociales (24).

- b.** Desarrollo positivo. Este enfoque, generalmente evolutivo y sistémico, busca prevenir riesgos y conductas problemáticas mediante un modelo que fomente competencias necesarias para que los adolescentes superen exitosamente esta etapa vital, tanto profesional, académica, social, cultural (24).
- c.** Género. Para abordar las inequidades que afectan a todos los adolescentes, es esencial implementar servicios que consideren las necesidades específicas tanto de damas y caballeros adolescentes como personas con diversas identidades de género, bajo un ambiente de cordialidad y respeto, dentro de un ámbito transdisciplinario y de igualdad de oportunidades para todos todas, generando un ambiente saludable (24).
- d.** Diversidad. La atención debe ser personalizada e inclusiva, respetando las particularidades culturales y sociales de cada adolescente, mostrando siempre respeto y calidad en la atención brindada (24). El profesional de salud muestra diálogo abierto con los adolescentes y motiva hacia el desarrollo de sus habilidades y capacidades.
- e.** Interculturalidad. En la atención de salud al adolescente, es fundamental respetar las identidades culturales y étnicas, promoviendo una convivencia armónica entre diferentes grupos culturales dentro del ámbito sanitario (24). La interculturalidad tiene como fin la construcción de una sociedad fundada en principios y ciudadanía, así como vivir en equidad, democracia y respeto a cada derecho que asiste al adolescente y a todo ser humano, donde se supere las conductas exclusivas y de marginación social (25).
- f.** Inclusión social. Este enfoque asegura que todos los adolescentes tengan acceso a sus derechos y oportunidades sin excepción, priorizando aquellos en situaciones vulnerables (24). El profesional de salud brinda

atención integral sobre todo a aquellos con mayor riesgo promoviendo en todos, el acceso integral de su salud (24).

- g.** Curso de vida. “En este marco, el personal de la salud debe promover estilos de vida saludables en la población adolescente y fortalecer factores protectores, toda vez que sus prácticas de salud presentes afectarán su salud futura” (24). Se reconoce que las experiencias pasadas influyen significativamente en el presente y futuro de los adolescentes; por lo tanto, es crucial promover estilos de vida saludables desde esta etapa de vida e ir preparándolos para una etapa adulta donde las responsabilidades sean asumidas como tal, con madurez y determinación (24).
- h.** Enfoque territorial. Las autoridades sanitarias nacionales, regionales y locales deben colaborar con actores sociales dentro del mismo territorio para garantizar una atención integral adaptada a las necesidades locales, asumiendo responsabilidades compartidas y con ello, proporcionar las garantías que los adolescentes reciban atención de manera integral, haciéndoles partícipes de su propio autocuidado y la de sus pares en todo ambiente en el que se encuentre (24).

Cobertura de aseguramiento

Todos los adolescentes en Perú deben contar con un seguro de salud el cual provea de garantía para el acceso a servicios integrales desde el nivel primario de la atención (24).

Aquellos adolescentes sin seguro reciben atención gratuita al buscarla por primera vez en un establecimiento público. Además, se debe facilitar su afiliación al sistema correspondiente tras recibir atención inicial.

Para las adolescentes embarazadas aseguradas bajo sus padres, se garantiza acceso a servicios relacionados con embarazo, parto y puerperio, así como la atención integral del recién nacido, con ello, tener la madurez necesaria para enfrentar la realidad (24).

2.3. Definición de términos básicos

- **Adolescente.** Período de vida comprendida entre 10 a 19 años (24). Considerado grupo objetivo de los Programas de Atención Integral de Salud, según el Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad (26).
- **Atención de salud.** Actividades desplegadas por los profesionales de salud encaminadas a acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, brindadas a las personas, familias y la comunidad” (27).
- **Establecimiento de salud.** Es aquel que presta atención de salud bajo regímenes de internamiento y/o ambulatorio. Según categorías se encuentran equipadas con recursos y profesionales, cuyo fin es la promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, encaminadas al mantenimiento y/o restablecimiento de la salud (27).
- **Etapas de vida.** Vienen a ser las diversas fases que atraviesa el ser humano en la vida, etapas que van desde el nacimiento hasta la senectud y la muerte; se diferencian a razón de la edad, donde se establecen rangos en relación a ciclos o periodos de vida (27).
- **Historia clínica.** “Documento médico legal donde se registra todo dato personal, del proceso clínico relacionado con la atención al usuario y/o paciente, su correcta gestión y administración contribuye directamente en la mejora de la calidad de atención (27).
- **Personal de salud.** “Compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud” (27).
- **Salud.** Estado de completo bienestar social, mental y físico, no solamente ausencia de cierta enfermedad, definido dentro de una extensa definición de sentido positivo” (17).
- **Usuario de salud.** Todo individuo natural que solicita y usa una atención de salud” (27)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

2.4.2. Hipótesis específicos

- a. Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022
- b. Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022
- c. Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022
- d. Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

2.5. Identificación de variables

2.5.1. Variable 1. Estrategias de intervención

2.5.2. Variable 2. Salud del adolescente

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Estrategias de intervención

Definición conceptual

Conjunto de acciones coherentes de recursos empleados por el equipo de profesionales de la salud con la finalidad de desplegar labores frente a una problemática prevalente o que supone elevado riesgo para la salud y generar cambios positivos, contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población en un contexto específico (24);

Definición operacional

Accesibilidad a todo adolescente en el cuidado de su salud, con plena participación y costo asequible, a través de diversos mecanismos de intervención en

los ámbitos de la familia, comunidad, sociedad, institución educativa y establecimiento de salud, valorado mediante cuestionario en escala ordinal: insuficiente, parcial y adecuada.

Cuadro 1. Operacionalización variable Estrategias de intervención

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Estrategias de intervención	Familiar	Visitas	Ordinal
		Consejerías	
		Intervenciones extramurales	
		Autocuidado	
	Institución educativa (Escolar)	Cuidado colectivo	
		Desarrollo positivo	
		Escuela de padres	
	Establecimiento de salud (Intramural)	Captación	
		Necesidades	
		Expectativas	
Comunidad (Comunal)	Referencia		
	Radar de adolescente en riesgo		
	Estrategia intramural		
	Admisión		
	Elección		
	Plan de atención integral		
	Desarrollo y seguimiento del plan		
	Visita comunitaria		
		Perfiles, Competencias	

2.6.2. Variable 2: Salud del adolescente

Definición conceptual

Estado de bienestar completo social, mental y físico; no solamente ausencia de enfermedades; abarca un enfoque mucho más holístico, en el cual se integra factores sociales y ambientales, influyentes en el bienestar del adolescente (17).

Definición operacional

Valoración de la salud del adolescente, mediante historia clínica del adolescente del MINSA en sus dimensiones salud física, mental, social, nutricional, sexual. Valorado bajo escala ordinal.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable Salud del adolescente

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Salud del adolescente	Física	Actividad física Físico-postural Antecedentes Patologías Índices laboratorio	Ordinal
	Emocional	Apoyo familiar Amistades Pandillaje Bullying	
	Social	Vivienda Familia Amistades Problemas sociales Estudios Dependencia/Trabaja	
	Nutricional	CRED Alimentación Índice IMC Índice Peso/edad Índice Talla/edad	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Enfoque de la investigación

Enfoque cuantitativo, este enfoque “comprende los análisis de información y dato numérico; considerando para su medición determinados niveles; dentro de ellas nominal, ordinal, intervalo y razón; como propias de la metodología cuantitativa” (28).

Tipo de Investigación

- Prospectiva. La planificación y recopilación de información se realiza hacia el futuro (29)
- Observacional. No se manipulan las variables durante la ejecución del estudio (29)
- Descriptiva. El registro de la información o fenómeno es tal y conforme se presenta (29)

3.2. Nivel de Investigación

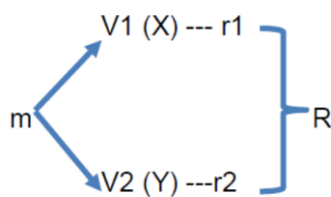
El nivel elegido en el presente estudio, es el nivel **Relacional**. Al respecto Supo refiere que este nivel, “permite el establecimiento de relación entre dos o más variables” (30).

3.3. Métodos de investigación

El método seleccionado para el estudio es el hipotético deductivo con tales nos permitiremos alcanzar los objetivos y propósitos de la investigación (31).

3.4. Diseño de investigación

El diseño no experimental se empleó en esta investigación, debido a que dentro del estudio no se manipula variable alguna (29). La toma de información será en momento único, razón a ello, se trata de un diseño de corte transversal. El diseño es:



Donde:

- m muestra representativa
- O medición de variables
- r1, r2 resultados obtenidos
- R Asociación entre las variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La presente investigación toma a los 105 adolescentes del Centro Poblado San Juan de Milpo, quienes, a su vez, son estudiantes de la Institución Educativa San Juan de Milpo y, usuarios del establecimiento de salud; entendiendo que, población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (32).

3.5.2. Muestra

Se trabajó con 70 adolescentes del Centro poblado San Juan de Milpo, usuarios del establecimiento de salud y estudiantes de la Institución Educativa San Juan de Milpo, como muestra de estudio, el cual se trata de un “subgrupo de la

población y es representativa de la población” (33). Para extraer el número de participantes como muestra de estudio, se empleó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \times P(1 - P) \times N}{(Z^2 - 1) + Z^2 \times P \times (1 - P)}$$

Donde:

N: tamaño de la población

P: proporción esperada de elementos con la característica de interés en la población de estudio = 0.5

e: Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

Z: coeficiente de confianza = 1,96

n= 70

3.5.3. Muestreo

La muestra es seleccionada bajo empleo del tipo probabilístico aleatorio simple, dentro del cual cada integrante de la muestra, está conformado por elementos que poseen las mismas características de la población, siendo esta representativa (33).

Criterios de inclusión

- Adolescente con registro clínico en el Puesto de Salud San Juan de Milpo
- Adolescentes matriculados durante el año académico 2022 en la Institución Educativa San Juan de Milpo
- Adolescentes con asistencia regular a la institución educativa y domiciliado permanente durante el desarrollo del estudio
- Consentimiento y asentimiento informado para ser parte del estudio por parte de los padres de familia.

Criterios de exclusión

- Adolescente sin registro clínico en el Puesto de Salud San Juan de Milpo

- Adolescentes con traslado de matrícula durante el año académico 2022 a otra la Institución Educativa fuera de San Juan de Milpo
- Adolescentes con asistencia esporádica a la institución educativa y/o sin domicilio permanente durante el desarrollo del estudio
- Consentimiento y asentimiento informado negativo por parte del padre de familia.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

Encuesta. Se trata de “un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (34) esto, según Sánchez et al. (2018).

Registro. Basada en la recolección de datos a partir de fuente primaria. Para el estudio, como fuente primaria se encuentran la evaluación del estado de salud, registrado en las historias clínicas de adolescentes, quienes forman parte del estudio (28).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario. Basado en ítems organizados de modo estructurado, cuenta con 30 ítems, distribuidos en 5 dimensiones: la dimensión familia cuenta con 6 ítems, tiene como dimensiones: institución educativa, comunidad, sociedad y establecimiento de salud; cada una presenta 6 ítems. Las alternativas a responder son: N: Nunca. CN: Casi Nunca. AV: A Veces. CS: Casi Siempre S: Siempre. De la misma forma, los baremos están establecidos bajo el siguiente parámetro (anexo 01).

Cuadro 3. Baremo de la variable estrategias de intervención

Dimensión	ítems	Insuficiente	Parcial	Adecuada
Familiar	7	7 – 16	17 – 26	27 – 35
Escolar	7	7 – 16	17 – 26	27 – 35
Intramural	7	7 – 16	17 – 26	27 – 35
Comunal	9	9 – 21	22 – 34	35 – 45
TOTAL	30	30 - 70	71 - 110	111 - 150

Ficha de registro. Esta ficha registra las evaluaciones y tamizajes que se consigna y reporta en las historias clínicas de cada adolescente en sus esferas: física, crecimiento y desarrollo, nutrición, salud sexual y reproductiva, desarrollo psicosocial, habilidades sociales, índices y tamizajes, seguimiento, monitoreo, entre otros (anexo 02).

Cuadro 4. Baremo de la variable salud del adolescente

Dimensión	ítems	En Riesgo	En Cuidado	Favorable
Física	5	5 - 8	9 - 12	13 - 15
Emocional	4	4 - 6	7 - 9	10 - 12
Social	6	6 - 10	11 - 14	15 - 18
Nutricional	5	5 - 8	9 - 12	13 - 15
TOTAL	20	20 - 33	34 - 47	48 - 60

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validez por juicio de expertos

La validez de instrumentos se proporciona gracias a los 03 profesionales de salud mediante la ficha de valoración (anexo 3); expertos profesionales con maestría y/o Doctorado en gerencia en salud, especialistas en administración u otros del área. La validez de los cuestionarios tuvo una alta concordancia entre expertos.

3.7.2. Confiabilidad

Está apoyado en el software estadístico SPSS v.27, el mismo que se procesa mediante la prueba Alfa de Cronbach (eso, debido a la naturaleza politómica de los ítems propuestos); posteriormente, procediéndose a la aplicación de prueba piloto dentro del estudio, el mismo que permitió una medición y evaluación, el cual nos da la seguridad y confianza para aplicar el instrumento respectivo. El baremo, es el siguiente:

Rangos	Nivel
Entre ,80 y ,90	Muy bueno
Entre ,70 y ,80	Respetable
Entre ,65 y ,70	Mínimamente aceptable
Entre ,60 y ,65	Indeseable
< ,60	Inaceptable

Cuadro 5. Confiabilidad variable salud del adolescente

Alfa Cronbach	N de elementos
,877	30

Cuadro 6. Confiabilidad variable estrategias de intervención

Alfa Cronbach	N de elementos
,857	20

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez de realizada la recolección de la información, se procedió al análisis y tabulación, se apoyó en el Software de IBM, SPSS V. 27. Antes de ello, se construyó una base de datos en Ms. Excel 2019.

Los resultados procesados se muestran mediante tablas de frecuencia y tablas cruzadas para valorar la asociación entre variables como establece los objetivos de estudio.

Luego de ello, se someten los resultados a prueba de hipótesis. Los mismo que son reportados a través gráficos estadísticos, el cual, mejora la visualización de

los hallazgos y su interpretación correspondiente; analizándolas e interpretándolas cada una de ellas. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones del caso.

3.9. Tratamiento estadístico

Un nivel de significancia $\alpha = ,05$ se empleó para el análisis estadístico, tomando desde luego, una confianza del 95%.

Los datos recolectados fueron procesados previa consolidación de una base de datos, para luego ser organizado mediante tablas de distribución para su análisis respectivo. Asimismo, la información es presentada también de manera visual mediante gráficos estadísticos.

En las primeras tablas (1 y 2) se presentan tablas de frecuencia con la información general respecto a nuestras variables de estudio. Seguidamente, las tablas 3, 4, 5 y 6, muestran los resultados de la asociación entre la variable salud del adolescente y las dimensiones de las estrategias de intervención del profesional obstetra, dando cumplimiento a los objetivos específicos del estudio. En la tabla 7, se presenta los resultados de la asociación entre nuestras variables de estudio salud del adolescente y estrategias de intervención.

Finalmente, los resultados encontrados son sometidos a prueba de hipótesis empleando la prueba estadística correlación Tau b de Kendall por las particularidades del estudio y las variables de carácter ordinal (30).

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

Este estudio toma en respeto, los siguientes principios éticos:

- Libertad y voluntariedad de las participaciones dentro del estudio; asimismo, no subvencionable (35).
- Anonimato, durante el desarrollo del estudio, la identidad de los participantes es conservada en reserva y seguridad (35).
- Confidencialidad, la información obtenida durante el estudio, es empleada, solo, por las personas autorizadas y para, el presente estudio de investigación (35).

- Beneficencia y la no exposición a riesgos o daños durante el desarrollo del estudio de investigación (35).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La investigación se desarrolló en San Juan de Milpo, Centro Poblado del distrito de Yarusyacán, provincia y región Pasco, en la sierra central del país a 310 Km de la capital y a 4,380, m.s.n.m.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Tablas y gráficos estadísticos reportan los resultados encontrados en el estudio y, las pruebas de hipótesis se presentan mediante pruebas no paramétricas chi cuadrada y Tau b de Kendall, datos procesados empleando el software SPSS v.27 y Ms Excel 2019 y el, así como la interpretación siguiente:

Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Rango	Interpretación
$\geq 0,70$	Correlación muy fuerte
$\geq 0,50 < 0,70$	Correlación sustancial (fuerte)
$\geq 0,30 < 0,50$	Correlación moderada
$\geq 0,10 < 0,30$	Correlación baja (débil)
$\geq 0,00 < 0,10$	Correlación despreciable (muy débil)

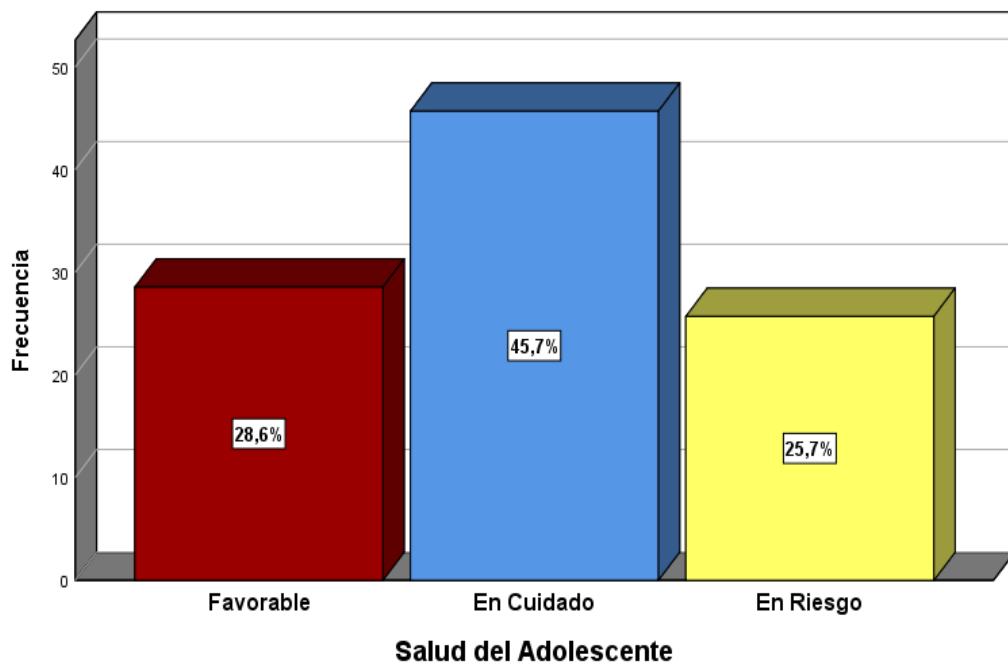
Fuente: (Sierra, 1999).

*Tabla 1. Salud del adolescente usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo,
Pasco 2022*

Salud del adolescente	Frecuencia	
	f	%
Favorable	20	28,6
En cuidado	32	45,7
En riesgo	18	25,7
Total	70	100.0

Fuente: Ficha de registro

*Gráfico 1. Salud del adolescente usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo,
Pasco 2022*



La tabla y gráfico 1, nos muestra los resultados encontrados respecto a la Salud del adolescente, usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, en las cuales se evidencia que, el 45,7% de los adolescentes, presentan una salud de cuidado; mientras que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; y, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Tabla 2. Estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco

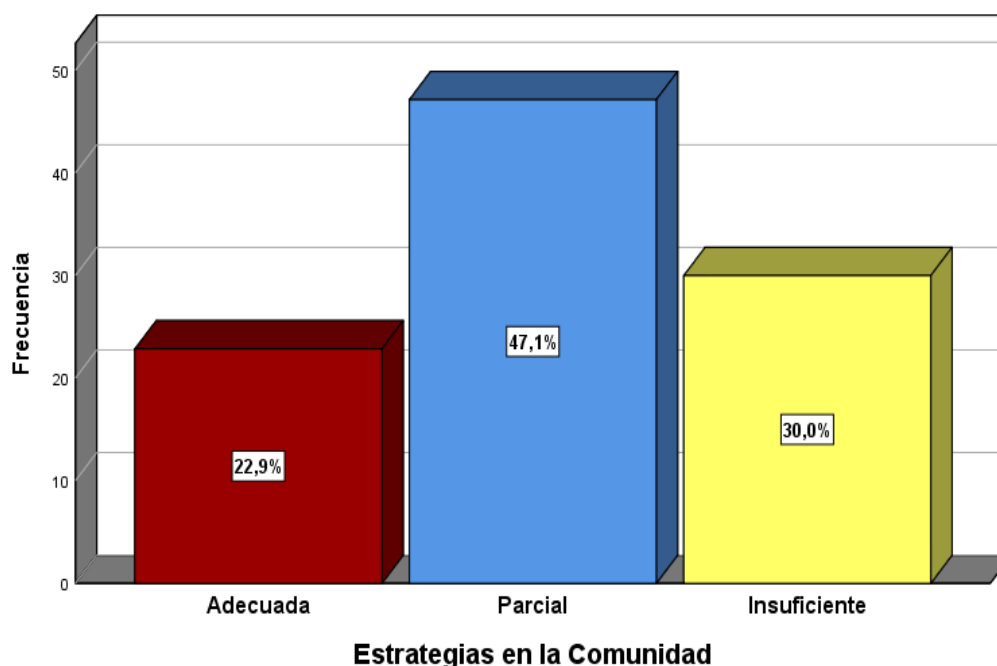
2022

Estrategias de intervención	Frecuencias	
	f	%
Adecuada	20	28,6
Parcial	29	40,0
Insuficiente	22	31,4
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 2. Estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco

2022



La tabla y gráfico 2, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención implementados por el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, relacionadas a la salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, en un 47,1% estas estrategias de intervención están implementadas de manera parcial; mientras que, en un 30,0% se encuentran implementados de manera insuficiente; y, en un 22,9% esta implementación, es adecuada.

Tabla 3. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Estrategias de intervención familiar	Salud del adolescente						TOTAL	
	Favorable		En cuidado		En riesgo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Adecuada	8	40.0	10	31.3	0	0.0	18	25.7
Parcial	10	50.0	10	31.3	5	27.8	25	35.7
Insuficiente	2	10.0	12	37.5	13	72.2	27	38.6
TOTAL	20	100.0	32	100.0	18	100.0	70	100.0

Fuente: Cuestionario estrategias de intervención y ficha de registro

La tabla 3, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención familiar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 38,6% de los adolescentes, estas estrategias de intervención familiar son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 35,7% se desarrollan parcialmente; y, para un 25,7% se desarrollan de manera adecuada.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión estrategias de intervención familiar, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en cuidado; para un 37,5% de los adolescentes, estas estrategias de intervención familiar son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 31,3% se desarrollan parcialmente; y, para un 31,3% se desarrollan de manera adecuada.

De la misma manera, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud favorable; para un 50,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención

familiar son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 40,0% se desarrollan adecuadamente; y, para un 10,0% se desarrollan de manera insuficiente.

Finalmente, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en riesgo; para un 72,2% de los adolescentes, estas estrategias de intervención familiar son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 27,8% se desarrollan parcialmente esta estrategia.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las estrategias de intervención familiar, fuesen insuficientes o parciales, la salud del adolescente, presentarían situaciones de riesgo y/o cuidado. Pero, otros factores asociados al contexto, podrían influir en esta asociación de una u otra manera.

Gráfico 3. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

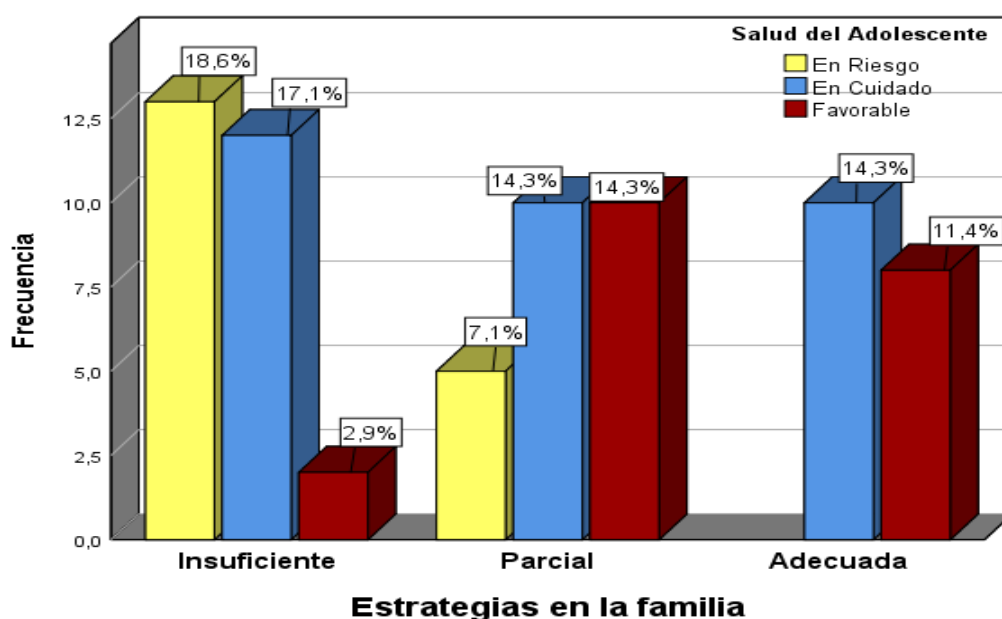


Tabla 4. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención

Escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Estrategias de intervención Escolar	Salud del adolescente						TOTAL	
	Favorable		En cuidado		En riesgo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Adecuada	9	45.0	9	28.1	0	0.0	18	25.7
Parcial	10	50.0	15	46.9	5	27.8	30	42.9
Insuficiente	1	5.0	8	25.0	13	72.2	22	31.4
TOTAL	20	100.0	32	100.0	18	100.0	70	100.0

Fuente: Cuestionario estrategias de intervención y ficha de registro

La tabla 4, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención escolar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 42,9% de los adolescentes, estas estrategias de intervención escolar son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 31,4% se desarrollan insuficientemente; y, para un 25,7% se desarrollan de manera adecuada.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión estrategias de intervención escolar, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en cuidado; para un 46,9% de los adolescentes, estas estrategias de intervención escolar son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 28,1% se desarrollan adecuadamente; y, para un 25,0% se desarrollan de manera insuficiente.

De la misma manera, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud favorable; para un 50,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención

escolar son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 45,0% se desarrollan adecuadamente; y, para un 5,0% se desarrollan de manera insuficiente.

Finalmente, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en riesgo; para un 72,2% de los adolescentes, estas estrategias de intervención escolar son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 27,8% se desarrollan parcialmente esta estrategia.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las estrategias de intervención escolar, fuesen parciales o insuficientes, la salud del adolescente, presentarían situaciones de cuidado y/o riesgo. Pero, otros factores asociados al contexto, podrían influir en esta asociación de una u otra manera.

Gráfico 4. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

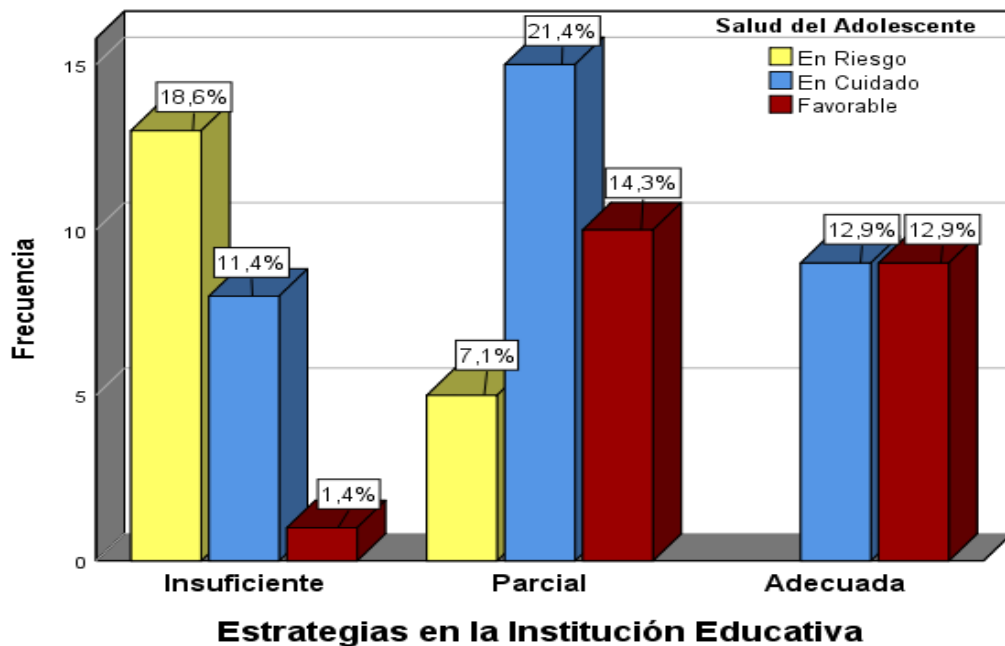


Tabla 5. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención

Intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Estrategias de intervención Intramural	Salud del adolescente						TOTAL	
	Favorable		En cuidado		En riesgo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Adecuada	14	70.0	14	43.8	0	0.0	28	40.0
Parcial	5	25.0	16	50.0	3	16.7	24	34.3
Insuficiente	1	5.0	2	6.3	15	83.3	18	25.7
TOTAL	20	100.0	32	100.0	18	100.0	70	100.0

Fuente: Cuestionario estrategias de intervención y ficha de registro

La tabla 5, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención intramural en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 40,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención intramural son desarrollados de manera adecuada; mientras que, para un 34,3% se desarrollan parcialmente; y, para un 25,7% se desarrollan de manera insuficiente.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión estrategias de intervención intramural, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en cuidado; para un 50,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención intramural son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 43,8% se desarrollan adecuadamente; y, para un 6,3% se desarrollan de manera insuficiente.

De la misma manera, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud favorable; para un 70,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención

intramural son desarrollados de manera adecuada; mientras que, para un 25,0% se desarrollan parcialmente; y, para un 5,0% se desarrollan de manera insuficiente.

Finalmente, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en riesgo; para un 83,3% de los adolescentes, estas estrategias de intervención intramural son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 16,7% se desarrollan parcialmente esta estrategia.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las estrategias de intervención intramural, fuesen adecuadas, la salud del adolescente, presentarían situaciones de favorables. Pero, otros factores asociados al contexto, también podrían influir en esta asociación de una u otra manera.

Gráfico 5. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención Intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

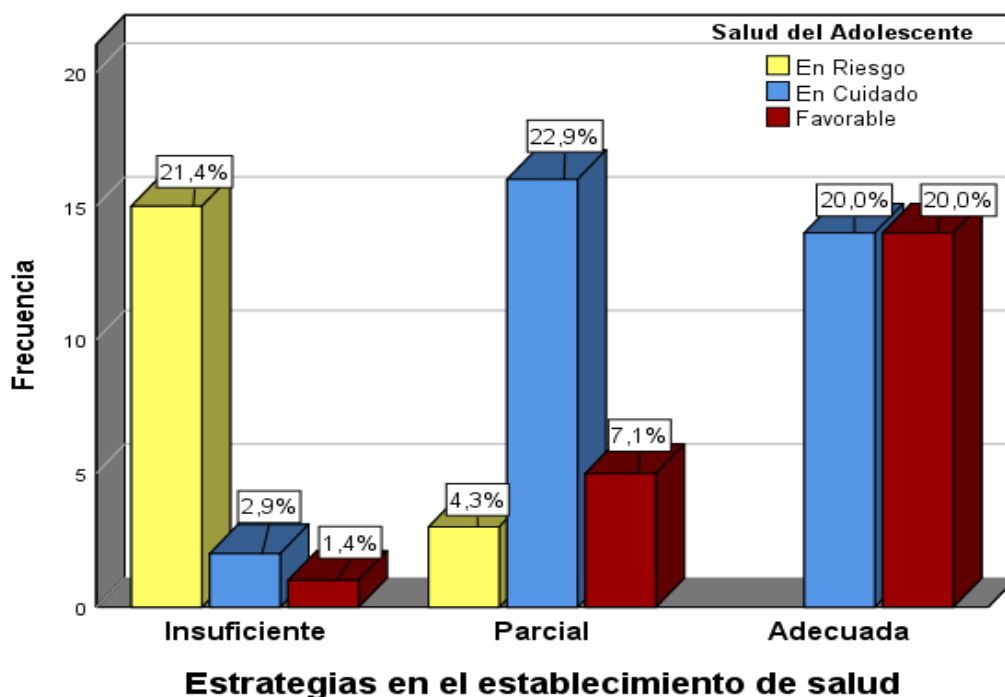


Tabla 6. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Estrategias de intervención Comunal	Salud del adolescente						TOTAL	
	Favorable		En cuidado		En riesgo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Adecuada	9	45.0	7	21.9	0	0.0	16	22.9
Parcial	11	55.0	19	59.4	3	16.7	33	47.1
Insuficiente	0	0.0	6	18.8	15	83.3	21	30.0
TOTAL	20	100.0	32	100.0	18	100.0	70	100.0

Fuente: Cuestionario estrategias de intervención y ficha de registro

La tabla 6, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención comunal en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 47,1% de los adolescentes, estas estrategias de intervención comunal son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 30,0% se desarrollan insuficientemente; y, para un 22,9% se desarrollan de manera adecuada.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión estrategias de intervención comunal, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en cuidado; para un 59,4% de los adolescentes, estas estrategias de intervención comunal son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 21,9% se desarrollan adecuadamente; y, para un 18,8% se desarrollan de manera insuficiente.

De la misma manera, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud favorable; para un 55,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención

comunal son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 45,0% se desarrollan adecuadamente las estrategias de intervención dentro de la comunidad donde habitan los adolescentes.

Finalmente, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en riesgo; para un 83,3% de los adolescentes, estas estrategias de intervención comunal son desarrollados de manera insuficiente; mientras que, para un 16,7% se desarrollan parcialmente esta estrategia.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las estrategias de intervención comunal, fuesen parciales o insuficientes, la salud del adolescente, presentarían situaciones de cuidado y/o de riesgo. Pero, otros factores asociados al contexto, podrían influir en esta asociación de una u otra manera.

Gráfico 6. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

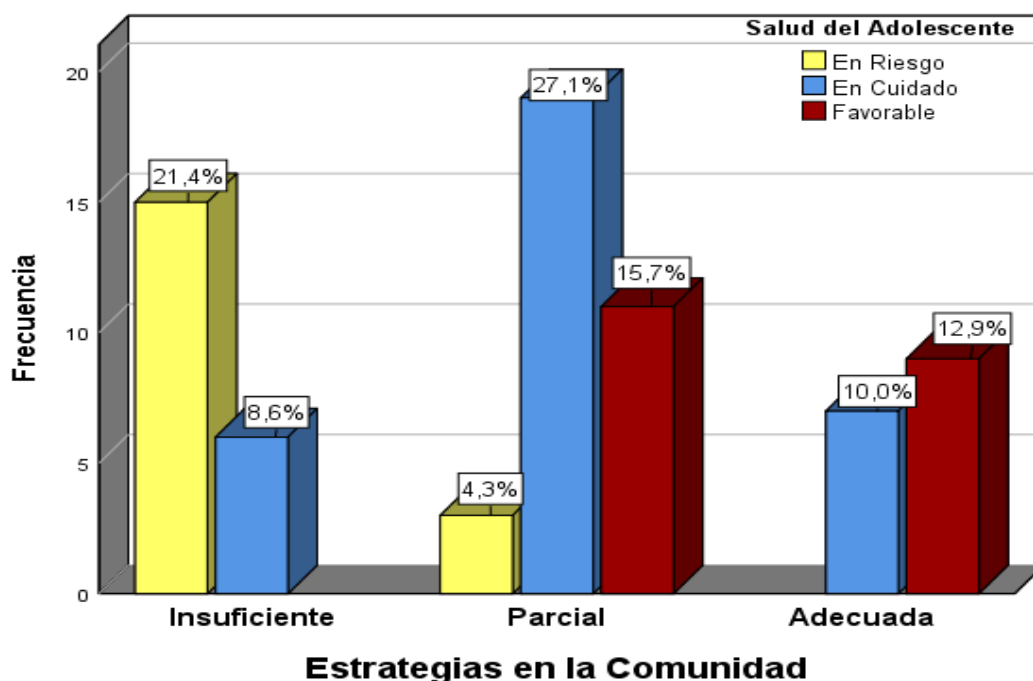


Tabla 7. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Estrategias de intervención	Salud del adolescente						TOTAL	
	Favorable		En cuidado		En riesgo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Adecuada	10	14.3	10	14.3	0	0.0	20	28.6
Parcial	9	12.9	15	21.4	4	5.7	28	40.0
Insuficiente	1	1.4	7	10.0	14	20.0	22	31.4
TOTAL	20	28.6	32	45.7	18	25.7	70	100.0

Fuente: Cuestionario estrategias de intervención y ficha de registro

La tabla 7, nos muestra los resultados de las estrategias de intervención en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 40,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 31,4% se desarrollan insuficientemente; y, para un 28,6% se desarrollan de manera adecuada.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Relacionando ambas variables principales en el presente estudio, percibimos que, del 100,0% de adolescentes usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, las mayores frecuencias se observan entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en cuidado, en un 21,4% están asociados a estrategias de intervención por parte del establecimiento de salud, desarrolladas de manera parcial.

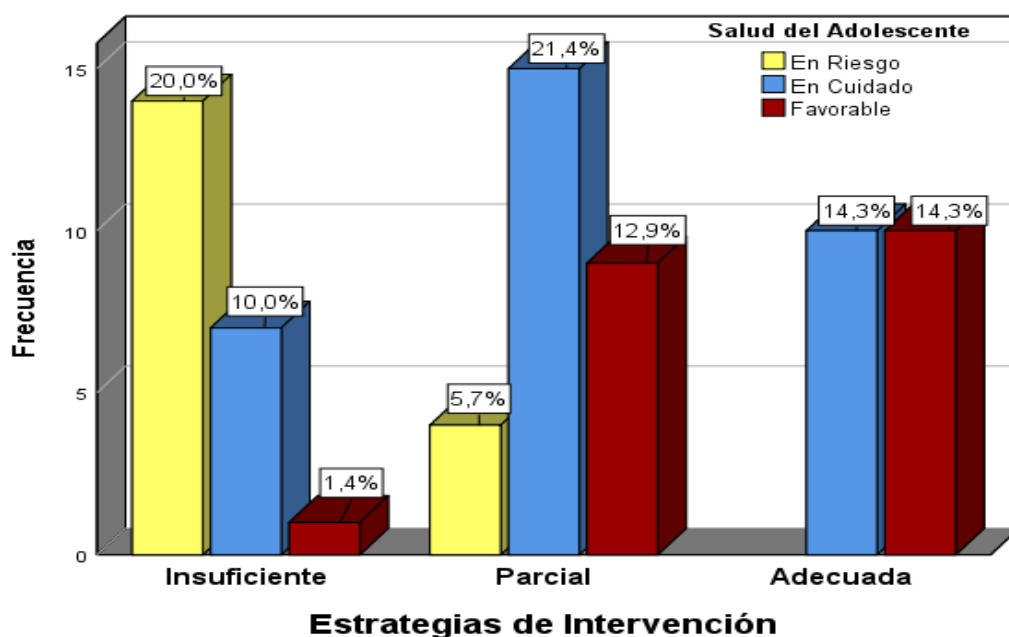
De la misma manera, otra de las mayores frecuencias podemos observar del 100,0% de adolescentes usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco

2022, entre aquellos adolescentes quienes presentan salud en riesgo, en un 20,0% están asociados a estrategias de intervención por parte del establecimiento de salud, desarrolladas de manera insuficiente.

También podemos observar del 100,0% de adolescentes usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, otra de las mayores frecuencias entre aquellos adolescentes quienes presentan salud favorable; en un 14,3% están asociados a estrategias de intervención por parte del establecimiento de salud, desarrolladas de manera adecuada.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las estrategias de intervención comunal, fuesen parciales o insuficientes, la salud del adolescente, presentaría situaciones de cuidado y/o de riesgo. Por su parte, si estas intervenciones fuesen adecuadas, la salud del adolescente presentaría salud favorable. Pero, otros factores asociados al contexto, podrían influir en esta asociación.

Gráfico 7. Relación entre Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022



4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

b. Significancia

$\alpha = 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

X^2

Cuadro 8. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,763 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	22,747	4	,000
Asociación lineal por lineal	15,382	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.63.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estrategias en la familia * Salud del Adolescente	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Correlaciones

			Salud del Adolescente	Estrategias en la familia
Tau_b de Kendall	Salud del Adolescente	Coefficiente de correlación	1,000	,420**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Estrategias en la familia	Coefficiente de correlación	,420**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor de prueba

- Tau b de Kendall = ,420
- p-valor = ,000

e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba $X^2_c = 17,763$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 ($< ,05$); evidenciamos existencia significativa de asociación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. De igual manera, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,420 evidencia que dicha relación es de moderada intensidad; Indicándonos de esta manera que, ante estrategias de intervención familiar parciales o insuficientes, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud de cuidado o en riesgo.

f. Conclusión

Con error $< \alpha$,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con H_a
- Rechazar H_0

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

b. Significancia

$\alpha = 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

χ^2

Cuadro 9. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,304 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	27,416	4	,000
Asociación lineal por lineal	20,385	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.63.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estrategias en la Institución Educativa * Salud del Adolescente	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Correlaciones

			Salud del Adolescente	Estrategias en la Institución Educativa
Tau_b de Kendall	Salud del Adolescente	Coeficiente de correlación	1,000	,490**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Estrategias en la Institución Educativa	Coeficiente de correlación	,490**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor de prueba

- Tau b de Kendall = ,490
- p-valor = ,000

e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba $X^2_c = 23,304$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 ($< ,05$); evidenciamos existencia significativa de asociación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. El coeficiente Tau b Kendall = ,490 evidencia una relación de moderada intensidad; ello indica que, ante estrategias de intervención escolar parciales o insuficientes, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud de cuidado o en riesgo.

f. Conclusión

Con error $< \alpha$,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con H_a
- Rechazar H_0

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Ha: Existe relación significativa entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

b. Significancia

$\alpha = 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

χ^2

Cuadro 10. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,542 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	49,106	4	,000
Asociación lineal por lineal	31,338	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.63.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estrategias en el establecimiento de salud * Salud del Adolescente	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Correlaciones

			Salud del Adolescente	Estrategias en el establecimiento de salud
Tau_b de Kendall	Salud del Adolescente	Coefficiente de correlación	1,000	,611**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Estrategias en el establecimiento de salud	Coefficiente de correlación	,611**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor de prueba

- Tau b de Kendall = ,611
- p-valor = ,000

e. Decisión estadística

Teniendo como valor de prueba $X^2_c = 47,542$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 (< ,05); evidenciamos existencia significativa de asociación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. Asimismo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,611 evidencia que dicha relación es de alta intensidad; Indicándonos de esta manera que, ante estrategias de intervención intramural adecuadas, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud favorables.

f. Conclusión

Con error $< \alpha$,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con H_a .
- Rechazar H_0

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

Ho: No existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

b. Significancia

$\alpha = 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

χ^2

Cuadro 11. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,658 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	42,507	4	,000
Asociación lineal por lineal	28,927	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 1 casilla (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.11.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estrategias en la Comunidad * Salud del Adolescente	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Correlaciones

			Salud del Adolescente	Estrategias en la Comunidad
Tau_b de Kendall	Salud del Adolescente	Coefficiente de correlación	1,000	,596**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Estrategias en la Comunidad	Coefficiente de correlación	,596**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor de prueba

- Tau b de Kendall = ,596
- p-valor = ,000

e. Decisión estadística

Encontrado $X^2_c = 37,658$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 ($< ,05$); se evidencia existencia significativa de asociación entre salud del adolescente y las estrategias de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,596 evidencia que dicha relación es de alta intensidad; Indicándonos de esta manera que, ante estrategias de intervención comunal adecuadas, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud favorables.

f. Conclusión

Con error $< \alpha$,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con H_a .
- Rechazar H_0

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

b. Significancia

$\alpha = 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

χ^2

Cuadro 12. Relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,041 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	31,783	4	,000
Asociación lineal por lineal	23,050	1	,000
N de casos válidos	70		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.14.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estrategias de Intervención * Salud del Adolescente	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Correlaciones

			Salud del Adolescente	Estrategias de Intervención
Tau_b de Kendall	Salud del Adolescente	Coefficiente de correlación	1,000	,521**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Estrategias de Intervención	Coefficiente de correlación	,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

- Tau b de Kendall = ,521
- p-valor = ,000

e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba $X^2_c = 28,041$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 ($< ,05$); evidenciamos existencia significativa de asociación entre salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. De igual manera, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,521 evidencia que dicha relación es de alta intensidad; Indicándonos de esta manera que, ante estrategias de intervención adecuadas, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud favorables. Y, ante estrategias de intervención parciales o insuficientes, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud de cuidado o en riesgo; aunque pueden estar presentes algunos factores del contexto que pudieran modificar esta relación.

f. Conclusión

Con error $< \alpha$,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con H_a .
- Rechazar H_0

4.4. Discusión de resultados

La investigación “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, se desarrolló en la población adolescente del Centro Poblado San Juan de Milpo, los cuales a su vez son usuarios del Puesto de Salud de dicha localidad; cuyo objetivo de estudio fue “Determinar la relación que existe entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”.

El Centro Poblado de Milpo, pertenece al distrito de Yarusyacán, provincia y región Pasco, ubicada a 3930 m.s.n.m. en la sierra central del Perú. Por sus propias características geográficas, presentan ciertas limitaciones para el acceso a los servicios de salud, lo que dificulta la permanente y adecuada atención en salud, de la población en su conjunto.

Al respecto, el estudio implementado en adolescentes entre 11 y 16 años por Moreno (2018) desde España, en su investigación “Impacto de las desigualdades socioeconómicas en la salud adolescente: retos metodológicos y factores psicosociales que influyen en su estudio” empleando datos que procedían de una muestra representativa nacional (edición 2014 del estudio HBSC), los resultados nos reflejan que la condición socioeconómica también es factor determinante para esta variabilidad, de manera puntual, modifican los estilos de vida familiar, con ello, se ven afectadas y ponen en riesgo la salud de todos sus integrantes, mostrando una susceptibilidad diferencial marcada en relación a otros factores. concluyendo que, diversos estudios emplean para evaluar este factor indicadores socioeconómicos selectivos que no reflejan la real magnitud e impacto del problema. Estas desigualdades resultan ser significativas, variables en magnitudes e impacto de acuerdo a factores propios según países, donde los contextos son distintos, pudiendo contribuir en la disminución o aumento del impacto psicosocial en los adolescentes (10).

De la misma manera, la OMS (2019) en la publicación sobre salud física en el adolescente, en ella se evaluó la tendencia de la evolución entre 2001 y 2016, aplicando en una base de 146 países; una encuesta a 298 participantes; del cual nos revela de manera alarmante la insuficiente actividad física entre adolescentes de estos países estudiados, lo que representa un riesgo para su salud actual y futura. La actividad física se redujo ligeramente del 80% al 76% en varones dentro del período comprendido entre 2001 y 2016; en tanto que, entre las damas no se reportaron estos tipos de cambios dentro del período de estudio, manteniéndose entre un 85% de actividad física entre ellas. El estudio resalta la importancia de la adopción de normas y estilos saludables de vida y, recomienda promover la constante práctica de actividad física durante la adolescencia (11).

En esta investigación, al respecto, en la tabla 1, nos muestra entre adolescentes de San Juan de Milpo, se evidencia un 45,7% de adolescentes con salud en cuidado; un 28,6% presentan salud favorable; y, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

De igual manera, mediante la tabla 2, se muestra las estrategias de intervención en la salud del adolescente implementados por el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en un 47,1% estas estrategias de intervención están implementadas de manera parcial; en un 30,0% se encuentran implementados de manera insuficiente; y, en un 22,9% esta implementación, es adecuada.

La salud según la OMS, no solo se trata de una ausencia de enfermedad, sino, de un completo estado de bienestar social, mental y físico. Por ello, dentro del contexto del adolescente, la salud sexual y reproductiva, viene a ser un aspecto crucial, el cual debe ser atendido. Es así que, desde México, Pérez y Sánchez (2020), nos da un panorama al respecto, en el cual, en el estudio de investigación Nivel de conocimiento sobre metodología anticonceptiva y salud reproductiva entre adolescentes entre 15 y 19 años con residencia rural, desarrollado en México. El estudio reporta a un 38% de adolescentes con mediano conocimiento sobre metodología anticonceptiva, mientras

que un 31% reveló un conocimiento de nivel bajo. Las practicas evaluadas, un 88% de aquellos con vida sexual activa emplean usualmente el preservativo, método más conocido por los adolescentes en estudio. El nivel de conocimientos se incrementa en relación a como aumenta la edad entre los y las adolescentes, conocimiento medio (48,7%) entre adolescentes con 15 años y nivel alto (86,6%) entre adolescentes con 19 años. Concluyendo que, existe asociación entre adolescentes con conocimientos mayores, es mayor las prácticas y empleo de metodología anticonceptiva. Recomienda se brinde adecuada información dentro de los ámbitos comunitario, educativa y familia con la finalidad de prevención de patologías físicas y mentales, y prevención de embarazos (8).

Es así, en la investigación, dentro de los objetivos planteados en esta investigación, se reportan los resultados en base a ellos, mediante las tablas y gráficos 3, 4, 5 y 6. Ese así, mediante la tabla 3, se muestran los resultados de las estrategias de intervención familiar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; para un 38,6% de los adolescentes, estas estrategias de intervención familiar son desarrollados de manera insuficiente; para un 35,7% se desarrollan parcialmente; y, para un 25,7% se desarrollan de manera adecuada. Estos resultados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo. Los cuales se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada ($p = ,00$; $Tb = ,420$)

Es muy importante que, las intervenciones en salud, se den inicio en los hogares, el cual se constituye la primera escuela en la cual los individuos desde la primera infancia van aprendiendo patrones de conducta y estilos de vida; al respecto, en España en el estudio desarrollado por Ruiz (2019), "Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud y del estado nutricional entre adolescentes de Ceuta" desarrollado en España. En varones y mujeres de 13 a 19

años, empleando un cuestionario, medidas antropométricas, calculó diversos índices y otros, reporta entre los resultados, “prevalencias de malnutrición por déficit y exceso, según edad, cultura y sexo; respecto a evaluación del estado nutricional, tanto por exceso y/o defecto, se tuvo un 40% de prevalencia de malnutrición entre adolescentes, teniendo un 60% de adolescentes cuyo peso resulto ser normal (12).

De la misma forma, la tabla 4, se muestran los resultados de las estrategias de intervención escolar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; para un 42,9% de los adolescentes, estas estrategias de intervención escolar son desarrollados de manera parcial; para un 31,4% se desarrollan insuficientemente; y, para un 25,7% se desarrollan de manera adecuada. Estos resultados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado. Los cuales se relacionan de manera significativa, directa y fuerza moderada ($p = ,00$; $T_b = ,490$)

Al respecto, estudios como los desarrollados en Cuba, por Díaz et al. (2018) resalta de la investigación “Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas” (9) evaluó la relación entre algunos elementos que se vinculan a la autoestima. El estudio nos revela la que las propuestas del empleo de estrategias deben direccionarse al fortalecimiento de la autoestima entre adolescentes, con ello lograr el refuerzo de los componentes de la autorreferencia y consolidar el desarrollo de la autoestima personal y estimular de los que se encuentran junto a ellos en el ámbito escolar, familiar, comunal, social, etc. (9).

Muchos de nosotros, pensamos que, toda atención debe ser única y exclusivamente dentro de los establecimientos de salud, donde debemos acercarnos a solicitar consultas y atenciones, y eso, nos muestra los resultados de la tabla 5, el cual muestra las estrategias de intervención intramural en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022, en relación a la Salud del adolescente; para un 40,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención intramural son desarrollados de manera adecuada; para un 34,3% se desarrollan parcialmente; y, para un 25,7% se

desarrollan de manera insuficiente. Estos resultados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; Los cuales se asocian significativamente, de modo directo y alta intensidad ($p = ,00$; $T_b = ,611$)

Estudios al respecto, nos ilustra detalladas intervenciones intramurales, como las de Tito (2019), en la ciudad de Huancavelica, reporta de la investigación “estilos de vida en adolescentes usuarios del Centro de Salud de Huancán” que, el 72.5% de adolescentes llevan una alimentación saludable, mientras que en un 13.7%, es muy saludable. La dimensión recreación reporta a un 53.7% quienes manejan sus tiempos libres de manera saludable, mientras que en un 37.5%, son poco saludables. La dimensión sustancias nocivas, reporta a un 58.7% de adolescentes quien no consumen alcohol ni droga alguna, mientras que un 32.5% lo hacen de manera esporádica. Por el lado de la dimensión reposo y sueño, un 68.7% lleva un estilo saludable, mientras que en un 15%, esta dimensión resulta ser poco saludable. Respecto a la dimensión actividad física en el 33.8% es saludable, mientras que en el 32.5% y 13.7% son poco saludables y no saludables, respectivamente. La dimensión autocuidados, nos reporta a un 51.2% de adolescentes con estilos saludables y, a un 27.5% poco saludables. En la dimensión relación interpersonal nos reporta las más altas frecuencias de estilos muy saludables en un 55%. Concluyendo de esta manera que, mayoritariamente los estilos de vida son saludables (75%)(16).

Por otra parte, debemos saber que la atención también es extramural, como nos lo muestra nuestra tabla 6, sobre de las estrategias de intervención comunal en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; en relación a la Salud del adolescente; en las cuales se evidencia que, para un 47,1% de los adolescentes, estas estrategias de intervención comunal son desarrollados de manera parcial; mientras que, para un 30,0% se desarrollan insuficientemente; y, para un 22,9% se desarrollan de manera adecuada. Estos resultados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes presentan una salud de cuidado; Los

cuales se relacionan de manera significativa, directa y alta intensidad ($p = ,00$; $T_b = ,596$)

Es muy importante que la intervención en salud, se materialice también en contexto extramural, donde toda la comunidad sea partícipe en la salud de sus habitantes. Al respecto, Sánchez et al. (2019) desde Colombia, en el estudio “Estrategias de intervención comunitaria en salud en un campamento Universitario”, los resultados reflejan entre la población una prevalencia significativa de enfermedades infecciosas transmitidas por vectores, neumonía, parasitosis, entre otras. Concluye el estudio resaltando las grandes dificultades durante la realización de intervención primaria en salud; por lo cual es muy importante el trabajo como equipo interinstitucional y multidisciplinario tanto en frecuencia como en calidad de la intervención en las comunidades, con ello, generar impacto positivo. Se requiere también de la intervención del Estado y la comunidad plena para lograr objetivos conjuntos (13).

En nuestro país, se revelan muchas realidades que deben ser mostradas para su intervención adecuada, como las implementadas por Infante (2020) en Piura, del estudio “Determinantes de la salud entre adolescentes de la Institución Educativa Particular Federico Villarreal del distrito de Sullana”, de 90 adolescentes entre varones y mujeres de dicha institución. Los resultados nos manifiestan que, una ligera proporción de mujeres fue mayor (53.3%) en relación a varones (46.7%), cuyas edades comprendieron entre 15 y un día menor a 18 años; un 76.7% de familias poseen vivienda unifamiliar, mientras que, en un 37,7% de familias poseen un ingreso económico mensual entre 750 y 1000 soles. La alimentación entre adolescentes es preferentemente familiar, donde el consumo de carbohidratos (para, arroz, fideo) son la base de la alimentación, mientras que un 46.7% consume verduras y frutas de manera diaria, también cereales y pan. Respecto al seguro de salud, un 40% se atiende en EsSalud. Respecto a prácticas y consumo de hábitos nocivos,

mayoritariamente (96.7%) no fuma ni consume alcohol (73.3%), tampoco pertenece o integra una pandilla (14).

De la misma manera, Aparicio (2020) en Piura, en su estudio “Determinantes de la salud en adolescentes de la I.E. Manuel Scorza de Castilla-Piura”, nos reporta los siguientes resultados, “según los determinantes bio-socio-económicos halló una mayor frecuencia de damas adolescentes (61%) que varones (39%); las edades en una mayoría comprendió los 15, 16 y 17 años; el nivel de instrucción materna es secundaria en mayor proporción (85%); la familia tiene ingreso mensual en un 40.5% es medio (1401 y S/.1800 soles) producto de una estabilidad laboral del jefe de familia; cuyas viviendas son unifamiliares en el 59.5% y, en un 51% son propias, con servicios básicos de agua, electricidad, desagüe, gas, etc. (90.5%). Los estilos de vida reflejan conductas nocivas de un 41% quienes no fuman, no consumieron alcohol (37%); un 53% no hace uso de servicios de salud, mientras que, un 80% no realiza actividades físicas. Respecto a la alimentación, el consumo diario de alimentos tiene como base a los carbohidratos y algunas frutas. Algunos determinantes sociales indican que solo un 40% acudió al establecimiento de salud durante el año; mientras que un 91% nunca recibió apoyo social” (15).

En nuestro estudio, el planteamiento de la hipótesis la hipótesis general del investigador fue, **H₀**: No existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. **H_a**: Existe significativa relación entre la salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022; Al respecto, al correlacionar las variables de estudio, la tabla 7, reporta los resultados de estrategias de intervención en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022 en relación a la Salud del adolescente; para un 40,0% de los adolescentes, estas estrategias de intervención son desarrollados de manera parcial; para un 31,4% se desarrollan insuficientemente; y, para un 28,6% se desarrollan de manera adecuada. Estos resultados están relacionados con una mayoría (45,7%) de los adolescentes, quienes

presentan una salud de cuidado; en tanto que, en un 28,6% de los adolescentes, su salud es favorable; mientras que, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo. Habiendo hallado un valor $X^2_c = 28,041$ ($\alpha=5\%$. 4 gl) y p-valor = ,000 ($< ,05$); evidencia existencia significativa de asociación entre salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. De igual manera, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,521 evidencia que dicha relación es de alta intensidad; Indicándonos de esta manera que, ante estrategias de intervención adecuadas, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud favorables. Y, ante estrategias de intervención parciales o insuficientes, se percibirá entre los adolescentes, estados de salud de cuidado o en riesgo; aunque pueden estar presentes algunos factores del contexto que pudieran modificar esta relación.

Concluyendo el estudio con error $< a ,05$ como valor de probabilidad que, existe evidencia para: quedarnos con H_a y rechazar H_o

CONCLUSIONES

Primera

Entre adolescentes usuarios del Puesto de Salud San Juan de Milpo, se evidencia un 45,7% de adolescentes con salud en cuidado; un 28,6% presentan salud favorable; y, en el 25,7% de los adolescentes, la salud se encuentra en riesgo.

Segunda

Las estrategias de intervención en la salud del adolescente implementados por el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en un 47,1% estas estrategias de intervención están implementadas de manera parcial; en un 30,0% se encuentran implementados de manera insuficiente; y, en un 22,9% esta implementación, es adecuada.

Tercera

Las estrategias de intervención familiar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en una mayoría (38,6%) están implementadas de manera insuficiente; estas estrategias se relacionan con la Salud del adolescente mayoritariamente (45,7%) en cuidado; relacionados de manera significativa ($p\text{-valor}=0,000$) directa y moderada intensidad ($Tb=0,420$); indicando que, a insuficiente estrategia de intervención familiar, la salud del adolescente será de cuidado o estará en riesgo.

Cuarta

Las estrategias de intervención escolar en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en una mayoría (42,9%) están implementadas de manera Parcial; estas estrategias se relacionan con la Salud del adolescente mayoritariamente (45,7%) en cuidado; relacionados de manera significativa ($p\text{-valor}=0,000$) directa y moderada intensidad ($Tb=0,490$); indicando que, a parcial estrategia de intervención escolar, la salud del adolescente será de cuidado o estará en riesgo.

Quinta

Las estrategias de intervención intramural en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en una mayoría (40,0%) están implementadas de manera adecuada; estas estrategias se relacionan con la Salud del adolescente mayoritariamente (45,7%) de cuidado; relacionados

de manera significativa ($p\text{-valor}=0,000$) directa y alta intensidad ($Tb=0,611$); indicando que, a adecuada estrategia de intervención intramural, la salud del adolescente será favorable.

Sexta

Las estrategias de intervención comunal en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en una mayoría (47,1%) están implementadas de manera parcial; estas estrategias se relacionan con la Salud del adolescente mayoritariamente (45,7%) de cuidado; relacionados de manera significativa ($p\text{-valor}=0,000$) directa y alta intensidad ($Tb=0,596$); indicando que, a parcial estrategia de intervención comunal, la salud del adolescente será de cuidado o estará en riesgo.

Séptima

Las estrategias de intervención en el Puesto de Salud San Juan de Milpo, en una mayoría (40,0%) están implementadas de manera parcial; estas estrategias se relacionan con la Salud del adolescente mayoritariamente (45,7%) de cuidado; relacionados de manera significativa ($p\text{-valor}=0,000$) directa y alta intensidad ($Tb=0,521$); indicando que, a parciales y/o insuficientes estrategias de intervención, la salud del adolescente será de cuidado o estará en riesgo.

RECOMENDACIONES

Primera

A los establecimientos de salud, fortalecer programas de intervención en la población adolescente bajo enfoques de atención integral, a fin de identificar problemas de manera precoz y proporcionar intervenciones oportunas.

Segunda

A los establecimientos de salud, implementar de manera efectiva y eficaz programas de intervención extramural, tanto familiar como escolar, a fin de involucrar a las familias y a las instituciones educativas en la promoción de la salud del adolescente, abordando la salud física, emocional y social.

Tercera

A los establecimientos de salud, fortalecer la intervención intramural a los adolescentes, asegurando que los servicios de salud sean brindados bajo condiciones favorables, equipamiento, recurso humano, ambiente, calidad de la atención, para abordar con éxito las necesidades específicas de los adolescentes.

Cuarta

A la Dirección Regional de Salud Pasco, fortalecer redes de apoyo comunal, creando alianzas con organizaciones comunitarias, sociales, religiosas, culturales y de base para apoyar al adolescente fuera del entorno familiar y escolar.

Quinta

A los establecimientos y a los profesionales de la salud, fomentar la participación activa de los adolescentes en el cuidado de su salud, involucrándoles en el diseño e implementación de intervenciones estratégicas en salud emocional, social, física, nutricional relevantes y efectivas.

Sexta

A las autoridades del Ministerio de Salud y Direcciones Regionales de Salud, fortalecer la implementación de programas que favorezcan el acceso de los adolescentes a los servicios de salud.

Séptima

Al Ministerio de Salud, Direcciones Regionales de Salud, establecimiento de salud, fortalecer programas de capacitación a padres, dirigentes comunales y comunidad educativa sobre temas de salud del adolescente a fin de promover estilos de vida saludable, detectar precozmente problemas y brindar apoyo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad Ginebra: OMS; 2010.
2. Falke G, Pellegrino J. Salud integral del joven y del adolescente. Revista de la Asociación Médica Argentina. 2020; 133(4): p. 24-29.
3. Preciado F, Acuña M, García M. Repercusiones del embarazo y maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias Colombia: Universidad de Colima. Universidad Pedagógica Nacional; 2015.
4. Tello-Romero SMM. Las madres adolescentes del Perú y su educación Lima-Perú: Universidad de Lima; 2018.
5. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
6. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del Adolescente. [Online]; 2021. Acceso 13 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
7. Organización Mundial de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. [Online]; 2020. Acceso 13 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>.
8. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstetra ginecol. 2020; 85(5): p. 508-515.
9. Díaz-Falcón D, Fuentes-Suárez I, Senra-Pérez N. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Revista Conrado. 2018; 14(64): p. 98-103.
10. Moreno-Maldonado C. El impacto de las desigualdades socioeconómicas en la salud adolescente: retos metodológicos y factores psicosociales que influyen en su estudio Sevilla-España: Universidad de Sevilla. Tesis Doctoral; 2018.

11. Guthold R. Tendencias mundiales de la actividad física insuficiente entre adolescentes. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020; 4(1).
12. Ruiz-Laso A. Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta España: Universidad de Granada; 2016.
13. Sánchez-Duque J, Soto-Vásquez J, Cuadrado-Guevara R, Gómez-González J, Rodríguez-Morales A. Estrategias de intervención Comunitaria en Salud en un Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2019; 35(3).
14. Infante-Valladares K. Determinantes de la salud del adolescente en la Institución Educativa Particular Federico Villarreal en el distrito de Sullana-Piura Sullana - Piura: Universidad Católica Los ángeles. Tesis de grado; 2020.
15. Aparicio-Zevallos D. Determinantes de la salud del adolescente en la i.e. Manuel Scorza de Castilla-Piura Piura - Perú: Universidad Católica Los ángeles-Chimbote. Tesis de Grado; 2020.
16. Tito-Quispe de Herrera E. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud de Huancan Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis de grado; 2019.
17. Garrido-Méndez A. La práctica de actividad física y hábitos de salud de los futuros maestros en educación primaria España: Universidad de Barcelona. Tesis doctoral; 2014.
18. Gómez-Pacheco J, Montero-Campo D. Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes universitarios de la Costa Barranquilla - Colombia: Universidad de la Costa. Tesis de grado; 2019.
19. González-Ceballos A, Palacios-Lenis J. Estilo de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una universidad de Santiago de Cali Santiago de Cali - Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Tesis de maestría; 2017.
20. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual: el informe de una consultación técnica en la salud sexual. Geneva: OMS.

21. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual. [Online]; 2021. Acceso 16 de abril de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1.
22. Enriquez-Gordillo T. Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes de segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Liceo de oja vs los/las adolescentes del Colegio Adolfo Valarezo Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Tesis de grado; 2014.
23. Universidad Internacional de Valencia. Salud Social. [Online]; 2021. Acceso 10 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/salud-social-definicion-determinantes-y-recomendaciones>.
24. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. cuarta ed. EVAJ DGdIEeSPD, editor. Lima-Perú: MINSA; 2019.
25. UNICEF. Guía de Transversalización de la Interculturalidad en Proyectos de Desarrollo: Salud, Higiene y Protección contra la Violencia Bolivia; 2012.
26. Real Academia de la lengua española. Diccionario España; 2021.
27. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la gestión de la Historia Clínica Prestacional DGdAel, editor. Lima - Perú: MINSA; 2018.
28. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
30. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
31. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
32. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
33. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.

34. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Lima - Perú: Mycological Research; 2018.
35. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Normas del investigador Pasco - Perú: UNDAC; 2022.
36. INEI. Fecundidad adolescente en el Perú. [Online]; 2017. Acceso 21 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>.
37. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. [Online]; 2017. Acceso 21 de marzode 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1525/index.html.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 01 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Estimado adolescente:

La presente encuesta ha sido elaborada para ser aplicada a los adolescentes del Centro Poblado de San Juan de Milpo, con el objetivo de determinar la percepción que tienen sobre la atención de los profesionales de salud del Puesto de salud San Juan de Milpo al adolescente y los cuidados de su salud. Con la finalidad de obtener información relevante para cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio.

Instrucciones: A continuación, encontrará algunos indicadores para describirse a sí mismo. Lea cada ITEM y marque con una equis (X) la opción que mejor lo describe. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

I. Datos Generales

Edad:

Sexo:

Institución Educativa:

Grado:

Sección:

Nº signaturas matriculadas:

Nº signaturas aprobadas:

II. Datos socioeconómicos

Procedencia:

Centro Poblado () Distrito () Otro lugar ()

Tipo de familia:

Monoparental () nuclear () extensa ()

Número de hermanos:

1 () 2 () 3 o más ()

Ingreso familiar mensual

< 1050 soles () 1050-2500 soles () > 2500 soles ()

Tipo de vivienda

Propia () Alquilada ()

Servicios básicos:

Agua () Desagüe () Luz () Internet () Teléfono ()

Con quien vive

Padres () familiares () otro ()

III. Datos específicos

Las opciones son las siguientes: S: Siempre CS: Casi Siempre AV: A Veces CN: Casi Nunca N: Nunca						
Nº	ITEMS	S	CS	AV	CN	N
1	El puesto de salud me recuerda siempre sobre el cumplimiento de mis controles de manera regular					
2	Se presentan inconvenientes en el establecimiento de salud y no puedo atenderme con regularidad					
3	El Centro de salud cumple con las visitas domiciliarias programadas					
4	El Centro de salud cumple con el seguimiento de la evolución de la atención					
5	El Centro de salud me brinda atención en todas las especialidades durante la atención					
6	El Centro de salud realiza tamizajes de laboratorio para el diagnóstico y control durante la atención al adolescente					
7	Siento el apoyo de los profesionales del Puesto de Salud dentro del establecimiento de salud					
8	Los profesionales de salud coordinan la atención de los adolescentes con los padres de familia					
9	Los profesionales de salud programan con los padres de familia, la atención al adolescente en cada hogar					
10	Durante la visita domiciliar se realizan evaluaciones del entorno familiar					
11	Los profesionales de salud, se interesan por las condiciones de vida y del entorno familiar					
12	Los profesionales de salud, coordinan con otras entidades para favorecer la atención na las necesidades de la familia					
13	Los profesionales de salud, realizan sesiones educativas y demostrativas dentro de su trabajo en el hogar					
14	Siento el apoyo de los profesionales del Puesto de Salud dentro del entorno de la familia					
15	Los profesionales de salud coordinan la intervención de los adolescentes con las instituciones educativas					

16	Los profesionales de salud programan con los docentes y directivos de la institución educativa, la intervención al adolescente					
17	Durante la visita a la institución educativa, se realizan sensibilización para la atención al adolescente					
18	Los profesionales de salud, se interesan por las condiciones del entorno educativo y social del adolescente en la institución educativa					
19	Los profesionales de salud, coordinan con otros profesionales para tocar temas entorno a la salud del adolescente					
20	Los profesionales de salud, realizan sesiones educativas, demostrativas y/o dinámicas en la institución educativa como promoción de la salud del adolescente					
21	Siento el apoyo de los profesionales del Puesto de Salud dentro de la Institución educativa					
22	Los profesionales de salud coordinan la intervención de los adolescentes con las autoridades de la comunidad					
23	Los profesionales de salud programan las autoridades de la comunidad, la intervención al adolescente					
24	Durante la visita a la comunidad, se realizan sensibilización comunal para la atención al adolescente					
25	Los profesionales de salud, se interesan por las condiciones del entorno de la comunidad y evalúan la gestión de apoyo					
26	Los profesionales de salud, coordinan con las autoridades de la comunidad para realizar campañas de salud					
27	Los profesionales de salud, realizan sesiones educativas, demostrativas y/o dinámicas en la comunidad como promoción de la salud del adolescente					
28	Siento el apoyo de los profesionales del Puesto de Salud dentro del entorno de la comunidad					
29	Los profesionales de salud coordinan las organizaciones de base, instituciones religiosas y otras la intervención de los adolescentes					
30	Los profesionales de salud programan con los representantes de las iglesias, clubes, organizaciones de música, danza, etc. la intervención a los adolescentes					

Muy amable por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 02

HISTORIA CLÍNICA DEL ADOLESCENTE



PERÚ Ministerio de Salud

1

HISTORIA CLINICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)
HISTORIA CLINICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)
PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL

N°	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	20	20	20	OBSERVACIONES
			FECHA	FECHA	FECHA	
ELEMENTALES	1	EVALUACION	CRECIMIENTO FÍSICO			
			ESTADO NUTRICIONAL			
	2	EVALUACION	AGUDEZA VISUAL			
			AGUDEZA AUDITIVA			
			FÍSICO POSTURAL			
	3	EVALUACION	IRRITARRO I O PSICORRÓCI			
			HAHE IDADES SOCIALES			
			DEPRESION			
			CONSUMO DE ALCOHOL			
	4	EVALUACION DE DESARROLLO SEXUAL (TANNER)				
	5	TAMIZAJE DE VIOLENCIA				
6	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
7	ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
8	ORIENTACION INTEGRAL	CONSEJERIA SALUD MENTAL				
		CONSEJERIA NUTRICIONAL				
		CONSEJERIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
9	CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DE ITS Y REFERENCIA SI CORRESP.					
10	IDENTIFICACION Y AFILIACION DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO PSICORRÓCI					
11	DESGARTE DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES					
COMPLEMENTARIAS	12	INMUNIZACIONES				
	13	EVALUACIÓN Y ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL			
			GLUCOSA			
			HEMOGLOBINA			
	14	ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA MORBILIDAD				
	15	VISITA FAMILIAR INTEGRAL				
16	TALLERES Y TALLAS EDUCATIVOS					

Visita de Seguimiento
Interconsulta y Referencia

CRITERIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
ADOLESCENTE HOMBRIC: Todas las actividades elementales
ADOLESCENTE MUJERIC: Todas las actividades elementales

SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL	SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL	SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL
APELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE:		N° HCL



HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)

FECHA: DÍA: MES: AÑO:

AÑO: EDAD:

VALORACIÓN DE 1RA CONSULTA

ANTECEDENTES

PERSONALES

AÑO:

Fecha día y Mes:

TEC:

TRABAJOS ANTERIORES

CONSUMO TABACO

CONSUMO ALCOHOL

CONSUMO DROGAS

USO DE MEDICINAS

ALTERAS VISION

ALT. AUDICION

ALT. POSTURAL

TRAUMATISMOS

OTROS:

FAMILIARES

AÑO:

Fecha día y Mes:

TEC:

ENFERMEDADES

DIABETES

HIPERTENSION

ENFERMEDADES CARDIOPULMONARES

ENFERMEDADES RENALES

ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

ENFERMEDADES ONCOLOGICAS

OTROS:

FAMILIA

Verificar

AÑO:

Fecha día y Mes:

Nº DE PERSONAS

PERSONA A CARGO

1º 2º 3º

OTROS:

SAUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

AÑO:

Fecha día y Mes:

RELACIONES SEXUALES

USO DE PREVENCIÓN

TOMA DE ANTICONCEPCIONALES

VACUNAS

1º 2º 3º

RELACIONES SEXUALES

USO DE PREVENCIÓN

TOMA DE ANTICONCEPCIONALES

OTROS:

ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS

LABORALES

AÑO:

Fecha día y Mes:

OTROS:

CONDICIONES DE VIVIENDA

AGUA

DESCARGO

ELECTRICIDAD

OTROS:

DIAGNÓSTICO DE RIESGO

R1:

R2:

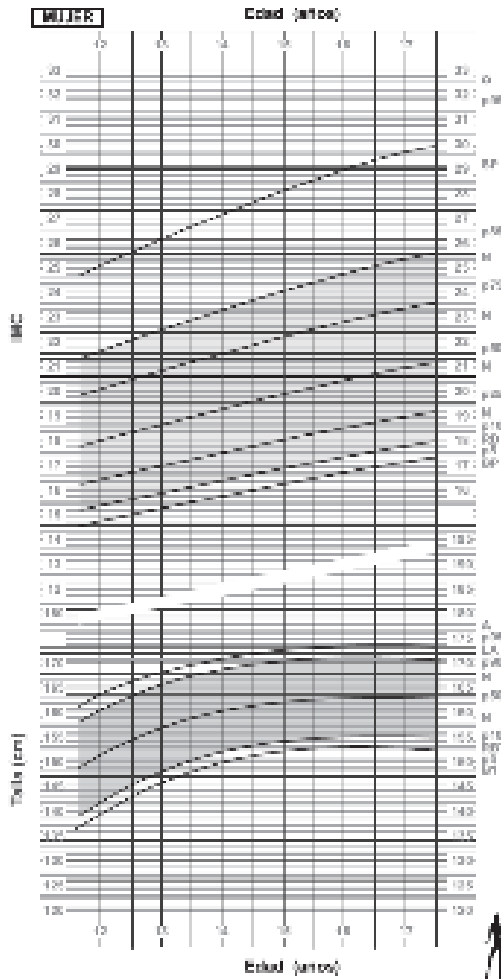
R3:

EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL			EVALUACIÓN DE LA AGUDEZA AUDITIVA			EVALUACIÓN FÍSICO POSTURAL		
AÑO	20...	20...	AÑO	20...	20...	AÑO	20...	20...
AGUDEZA VISUAL (D)			AGUDEZA AUDITIVA (D)			AGUDEZA FÍSICO POSTURAL (D)		
AGUDEZA VISUAL (E)			AGUDEZA AUDITIVA (E)			AGUDEZA FÍSICO POSTURAL (E)		
TIPO DE REFRACCIÓN VISUAL (D)			TIPO DE REFRACCIÓN AUDITIVA (D)			TIPO DE REFRACCIÓN FÍSICO POSTURAL (D)		
TIPO DE REFRACCIÓN VISUAL (E)			TIPO DE REFRACCIÓN AUDITIVA (E)			TIPO DE REFRACCIÓN FÍSICO POSTURAL (E)		

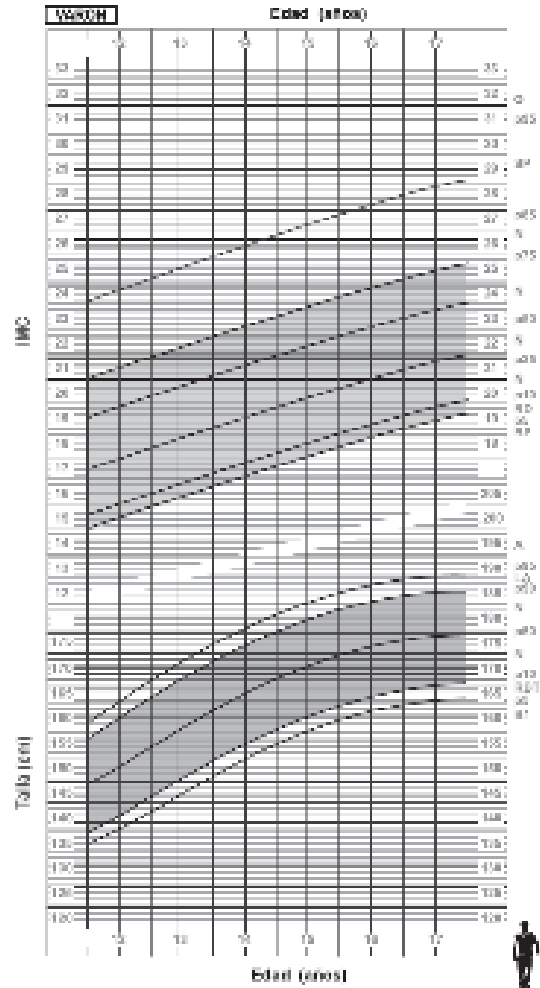
APELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE: N° PID:



HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (13 A 17 AÑOS)
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 1 - EVALUACIÓN NUTRICIONAL



Índice de Masa Corporal		
RANGO DE COEF.	CLASIF.	COD.
< 16 percentil	Delgado	0440
16 a < 85 percentil	Normal	0200
85 a < 95 percentil	Sobrepeso	0340
> 95 percentil	Obeso	0360



Talla para la Edad		
RANGO DE COEF.	CLASIF.	COD.
< 5 percentil	Talla Baja	0041
5 a < 95 percentil	Normal	0200
> 95 percentil	Talla Alta	0344

HABITOS ALIMENTICIOS (MARCAR SI O NO)

Nº comidas al día: DESAYUNO ALMUERZO CENA ROTACIONO

ALIMENTOS	SI...	SI...	SI...	ESTANDAR
Leche, crema, yogurt				Diarío
Carnes, pollo, hígado, pescado y otros				Diarío
Carneceros y leguminas				3 veces
Quesos, tallos de papa y otros				2 a 3 veces
Frutas y verduras				3 veces
Frutas, bocadillo				Esperidillo

Castor: 0 (diario), 1 (marcado 2-4 veces), 2 (semanal), 3 (mensual), N (Nunca se reportó consumo)

Año	Evaluación Nutricional					ORIENTACIÓN NUTRICIONAL	
	peso	Talla	IMC	TC	TA	SI	NO
20...							
20...							
20...							

TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN (TA)	SI...	SI...	SI...	SI...	SI...	
1. ¿Venía de quejarse de hambre?	SI	No	SI	No	SI	No
2. ¿Venía de quejarse de comer?	SI	No	SI	No	SI	No
3. ¿Comes desordenadamente?	SI	No	SI	No	SI	No
4. ¿Te sientes gorda, incómoda con tu peso?	SI	No	SI	No	SI	No
5. ¿Te sientes débil debido al peso?	SI	No	SI	No	SI	No
6. ¿Te preocupas de las dietas de moda?	SI	No	SI	No	SI	No

Ítem Anorexia: 1, 2, 4 y 6. Híla de 3 ítem con respuesta con Sí = Presunción de Anorexia
Ítem Bulimia: 3, 5 y 6. Híla de 2 ítem con respuesta con Sí = Presunción de Bulimia

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL

PAÑO: _____
PAÑO: _____
PAÑO: _____

APPELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE:

Nº HCL



HISTORIA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 a 17 años)
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 2- VALORACION SALUD PSICOSOCIAL

APREHENSION Y PERIODOS
INDAGAR EN EL/LA ADOLESCENTE:
AÑO 20, AÑO 21, AÑO 22
1. ¿UN LUGAR FAVORABLE, TIEMPO DE RECREACION DEBIDAMENTE?
2. ¿UN LUGAR FAVORABLE, TIEMPO DE RECREACION DEBIDAMENTE?
3. ¿UN LUGAR FAVORABLE, TIEMPO DE RECREACION DEBIDAMENTE?
4. ¿UN LUGAR FAVORABLE, TIEMPO DE RECREACION DEBIDAMENTE?
5. ¿UN LUGAR FAVORABLE, TIEMPO DE RECREACION DEBIDAMENTE?

FAMILIAR
INDAGAR EN EL/LA ADOLESCENTE:
AÑO 20, AÑO 21, AÑO 22
1. ¿TU GUSTO DE FRECUENTARLO O TENER EN CONTACTO?
2. ¿TIENE ALGUNA DE LAS MANERAS SIGUIENTES?
3. ¿OPORTUNAMENTE DE ALGUNAS MANERAS SIGUIENTES?
4. ¿UNA PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES?
5. ¿UNA PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES?

FUNCIONES FAMILIARES
HACER LAS PREGUNTAS SOLICITANDO EL NOMBRANDO RETIRO DEL PADRE / MADRE O COMPAÑANTE DURANTE LA CONSULTA
AÑO 20, AÑO 21, AÑO 22
1. ¿ESTAR PRESENTE EN LA CASA DE LOS PADRES EN UN TIEMPO DE RECREACION?
2. ¿COMPARAR AL MENOS DOS DE LOS PROBLEMAS QUE TIENE EN CASA?
3. ¿UNA DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO EN CONTACTO?
4. ¿UNA PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES EN CONTACTO?
5. ¿UNA PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES EN CONTACTO?

TAMIZAJE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - ALCOHOL Y DROGAS (U 140 - Lab = AD)
INDAGAR EN EL/LA ADOLESCENTE:
AÑO 20, AÑO 21, AÑO 22
1. ¿FUMAS CIGARRILLOS?
2. ¿BEBES ALCOHOL?
3. ¿USAS ALGUNAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Marihuana / Cocaína / Opios)?
4. ¿USAS ALGUNAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Marihuana / Cocaína / Opios)?
5. ¿USAS ALGUNAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Marihuana / Cocaína / Opios)?
6. ¿USAS ALGUNAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Marihuana / Cocaína / Opios)?

TAMIZAJE DE TRASTORNO DEPRESIVO (U 140 - Lab = TD)
INDAGAR EN EL/LA ADOLESCENTE:
1. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
2. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
3. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
4. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
5. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
6. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
7. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
8. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
9. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
10. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
11. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
12. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
13. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
14. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
15. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?
16. ¿TIENE ALGUNAS DE LAS MANERAS SIGUIENTES EN CONTACTO?

VALORACION FINAL
Año 20, Año 21, Año 22
RENDERIZO Y ESCOLARIDAD
FAMILIAR
FUNCIONALIDAD FAMILIAR
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
TAMIZAJE TRAST. DEPRESIVO

FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR/A (Año 20)
FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR/A (Año 21)
FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR/A (Año 22)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE:
N° HCL:



HISTORIA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)

TAMIZAJE DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Año 20__	1	¿Te has sentido alguna vez maltratado(a) psicológicamente por algún miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	2	¿Has sido agredido(a) físicamente por un miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	3	¿Te has sentido o has sido forzado(a) alguna vez por un familiar u otro a tener relaciones sexuales?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?

Año 20__	1	¿Te has sentido alguna vez maltratado(a) psicológicamente por algún miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	2	¿Has sido agredido(a) físicamente por un miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	3	¿Te has sentido o has sido forzado(a) alguna vez por un familiar u otro a tener relaciones sexuales?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?

Año 20__	1	¿Te has sentido alguna vez maltratado(a) psicológicamente por algún miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	2	¿Has sido agredido(a) físicamente por un miembro de tu familia o ajeno a ella?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?
	3	¿Te has sentido o has sido forzado(a) alguna vez por un familiar u otro a tener relaciones sexuales?	SI	NO	¿Por qué?		
					¿Desde cuándo?		¿Cuándo fue la última vez?

INDICADORES DE VIOLENCIA FAMILIAR (marca una o mas áreas donde corresponda)

FISICOS	20__		20__		20__	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Hematomas, contusiones, fracturas inexplicables						
Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.						
Cefaleas, problemas de sueño (mucho o interrumpido)						

PSICOLOGICOS	20__		20__		20__	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Traición, depresión, angustia						
Retraimiento, aislamiento, baja autoestima						
Uso frecuente de drogas o alcohol sin causa física						

SEXUALES	20__		20__		20__	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Iritación, dolor, lesión y/o hemorragia en zona genital						
Aborto, infecciones de Transmisión Sexual						

DIAGNOSTICO DE RIESGO	20__				20__				20__			
	SI	NO	CONSEJERA		SI	NO	CONSEJERA		SI	NO	CONSEJERA	
			SI	NO			SI	NO			SI	NO
1 ABUSO FISICO												
2 ABUSO PSICOLOGICO												
3 ABUSO SEXUAL												

Interconsulta a Psicología		
20__	20__	20__
SI	SI	SI
NO	NO	NO

Firma y Sello de Profesional (Pase 20__)

Firma y Sello de Profesional (Pase 20__)

Firma y Sello de Profesional (Pase 20__)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE:

N° HCL _____



HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)

CONSULTA EXTERNA - ATENCIÓN INTEGRAL

FECHA		HORA		EDAD			
MOTIVO DE CONSULTA							
TIEMPO DE ENFERMEDAD							
FORMA DE INICIO							
ESTADO DE ANIMO		SED	SUEÑO		APETITO		
ORINA		DEPOSICIONES					
PERIODE EN LOS ULTIMOS 15 DIAS			TOS MAS DE 15 DIAS				
SECREGION O LESION EN GENITALES			FECHA DE ULTIMA REGLA				
TAMIZAJE DE VIOLENCIA (Preguntar si alguna vez alguien le insulto, golpeo u obligo a hacer algo que no queria. Observar si presenta evidencia fisica de maltrato o violencia)							
EXAMEN FISICO	T*	PA	FC	FR	PESO	TALLA	IMC
DIAGNOSTICO			TRATAMIENTO				
			EXAMENES AUXILIARES				
REFERENCIA (sugar y motivo)							
PROGRAMA CTA							
ATENDIDO POR							
COORDINADOR			FIRMA Y SELLO				

CONSULTA EXTERNA - ATENCIÓN INTEGRAL

FECHA		HORA		EDAD			
MOTIVO DE CONSULTA							
TIEMPO DE ENFERMEDAD							
FORMA DE INICIO							
ESTADO DE ANIMO		SED	SUEÑO		APETITO		
ORINA		DEPOSICIONES					
PERIODE EN LOS ULTIMOS 15 DIAS			TOS MAS DE 15 DIAS				
SECREGION O LESION EN GENITALES			FECHA DE ULTIMA REGLA				
TAMIZAJE DE VIOLENCIA (Preguntar si alguna vez alguien golpeo u obligo a hacer algo que no queria. Observar si presenta evidencia fisica de maltrato o violencia)							
EXAMEN FISICO	T*	PA	FC	FR	PESO	TALLA	IMC
DIAGNOSTICO			TRATAMIENTO				
			EXAMENES AUXILIARES				
REFERENCIA (sugar y motivo)							
PROGRAMA CTA							
ATENDIDO POR							
COORDINADOR			FIRMA Y SELLO				

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ADOLESCENTE:

N° HCL



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTE I: Introducción

Yo, Obsta. Jackelynne Margyorie URDAY GUTIERREZ, egresada de la maestría en Salud Pública y Comunitaria. Mención en Gerencia en Salud de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Estoy realizando el estudio de investigación "**Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022**"; para optar el grado académico de maestro en: Salud Pública y Comunitaria. Mención en Gerencia en Salud

Su participación en esta investigación es totalmente libre y voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Se garantiza el anonimato de toda información y la inocuidad de todo procedimiento.

PARTE II: Formulario de Consentimiento

Usted es invitado(a) a participar en la investigación en mención. Entendiendo que la información que proporciono ha de ser veraz.

Además, habiendo sido informado de la confidencialidad de mis datos y que no habrá riesgos en mi integridad; y, habiendo leído la información proporcionada, asimismo, habiendo sido aclarado todos los aspectos de la investigación, HE DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE.

Sabiendo que no tendré ninguna retribución y, que puedo retirarme de la investigación cuando así lo crea conveniente, paso a firmar en señal de conformidad y aceptación.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante: _____

DNI del participante : _____



Huella dactilar del participante

Cerro de Pasco, ____/____/____



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 04

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
SANCHEZ GARCÍA, Katerin Tatiana	Maestro en Gestión de los servicios de salud	Hospital Regional Dr. Daniel A. Carrión	Estrategias de intervención	Jackelyne Margyorie Urday Gutierrez
Título de la tesis: “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Cerro de Pasco, mayo de 2022	70930009	 MG. Katerin Tatiana, SANCHEZ GARCIA DNI: 70930009	952973803
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
CORONEL MATEO, Saul Leonardo	Maestro en Gestión de los servicios de salud	Hospital Regional Dr. Daniel A. Carrión	Estrategias de intervención	Jackelyne Margyorie Urday Gutierrez
Título de la tesis: “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”				

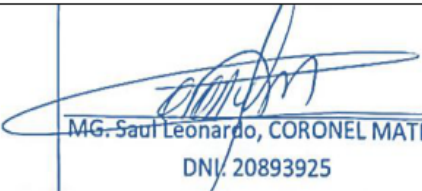
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Cerro de Pasco, mayo de 2022	20893925	 MG. Saul Leonardo, CORONEL MATEO DNI. 20893925	951701523
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
Carbajal Jiménez, Johnny Walter	Dr. Ciencias de la Salud	UNDAC	Estrategias de intervención	Jackelynne Margorie Urday Gutierrez
Título de la tesis: “Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022”				


II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Cerro de Pasco, mayo de 2022	10175949	 Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ	958014647
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



ANEXO 05

ESCALA DE CALIFICACIÓN POR JUECES EXPERTOS

SALUD DEL ADOLESCENTE

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems responden a los indicadores propuestos en el estudio.	X		
9	Es necesario enumerar el número de ítems.	X		
10	Es necesario distinguir algunos ítems.	X		

SUGERENCIAS

Ninguna, instrumento válido por el MINSA para su aplicación


MG. Katerin Tatiana, SANCHEZ GARCIA
DNI: 70930009

Firma del Juez Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ESCALA DE CALIFICACIÓN POR JUECES EXPERTOS

SALUD DEL ADOLESCENTE

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems responden a los indicadores propuestos en el estudio.	X		
9	Es necesario enumerar el número de ítems.	X		
10	Es necesario distinguir algunos ítems.	X		

SUGERENCIAS

Ninguna, instrumento válido para su aplicación, aprobado por el MINSA para atención integral de la salud del adolescente


MG. Saul Leonardo, CORONEL MATEO
DNI. 20893925

Firma del Juez Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ESCALA DE CALIFICACIÓN POR JUECES EXPERTOS

SALUD DEL ADOLESCENTE

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems responden a los indicadores propuestos en el estudio.	X		
9	Es necesario enumerar el número de ítems.	X		
10	Es necesario distinguir algunos ítems.	X		

SUGERENCIAS

Ninguna, instrumento válido para su aplicación, aprobado por el MINSA para atención integral de la salud del adolescente

Firma del Juez Experto
Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ
DNI N° 10175949



ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General	Variable Independiente	
¿Cuál es la relación que existe entre salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?	Determinar la relación que existe entre salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	Existe una relación significativa entre salud del adolescente y las estrategias de intervención, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022	Salud del adolescente <ul style="list-style-type: none"> • Física • Emocional • Social • Nutricional • Sexual 	Tipo de investigación: Cuantitativa Nivel de investigación: Relacional Diseño: No experimental. Corte Transversal.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable Dependiente	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención intramural de salud, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación que 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre salud del adolescente y la estrategia de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre salud del adolescente y la estrategia de intervención intramural, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022 • Existe relación significativa entre salud 	Estrategias de Intervención <ul style="list-style-type: none"> • Familia • Institución educativa • Establecimiento de salud 	Método: Hipotético - Deductivo

<p>existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación que existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación que existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre salud del adolescente y la estrategia de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. • Determinar la relación que existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. • Determinar la relación que existe entre salud del adolescente y la estrategia de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. 	<p>del adolescente y la estrategia de intervención familiar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación significativa entre salud del adolescente y la estrategia de intervención escolar, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022 • Existe una relación significativa entre salud del adolescente y la estrategia de intervención comunal, Puesto de Salud San Juan de Milpo, Pasco 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunidad 	
---	---	--	---	--



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO**



ANEXO 07

BASE DE DATOS

	Id_Cod	SAdol_1	Estra_Fam	SAdol_2	Estra_IE	SAdol_3	Estra_ESS	SAdol_4	Estra_Com	Sal_Adol	Estra_Interv
1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
5	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	9	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
10	10	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
11	11	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	13	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
14	14	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
15	15	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
16	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	17	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
18	18	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
19	19	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3
20	20	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
21	21	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
22	22	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
23	23	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
24	24	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2
25	25	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
26	26	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
27	27	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3

	Id_Cod	SAdol_1	Estra_Fam	SAdol_2	Estra_IE	SAdol_3	Estra_ESS	SAdol_4	Estra_Com	Sal_Adol	Estra_Interv
27	27	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
28	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	31	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
32	32	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
33	33	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
34	34	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3
35	35	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3
36	36	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
37	37	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
38	38	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
39	39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	41	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
42	42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	45	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
46	46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	49	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
50	50	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
51	51	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
52	52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	53	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1

44 : SAdol_2												3		Visible: 11 de 11 va	
	Id_Cod	SAdol_1	Estra_Fam	SAdol_2	Estra_JE	SAdol_3	Estra_ESS	SAdol_4	Estra_Com	Sal_Adol	Estra_Interv				
53	53	3	1	3	1	3	1	3	2	3	1				
54	54	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3				
55	55	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3				
56	56	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
57	57	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
58	58	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
59	59	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2				
60	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
61	61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
62	62	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2				
63	63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
64	64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
65	65	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1				
66	66	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1				
67	67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
68	68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
69	69	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2				
70	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
71															
72															
73															
74															
75															
76															
77															
78															
79															

Vista de datos Vista de variables





UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 08

RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE SERUMS

 **GOBIERNO REGIONAL PASCO**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD 

Resolución Directoral

N°.....179.....-2023-GRP-GGR-GRDS/DRS-PASCO

PASCO, 09 de Mayo de 2023

VISTO:

El Expediente administrativo con **REGISTRO N° 11064 -2023**, mediante el cual se solicita Resolución de Terminación de SERUMS; y,

CONSIDERANDO

Que, en el ámbito de la administración pública las actuaciones de los funcionarios y autoridades públicas deben desarrollarse dentro del marco normativo establecido en la Ley y en la Constitución, marco que contiene sus competencias, así como los límites de sus actuaciones;






Que, mediante la Ley N° 23330, Ley que establece el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-97-SA, y sus modificatorias, se crea el SERUMS y se establecen las pautas y procedimientos para su prestación y desarrollo;

Que, en este sentido, Doña **URDAY GUTIERREZ, JACKELYNNE MARGYORIE**, identificado con **DNI N° 73082035**, de profesión **OBSTETRA**, egresado de la Universidad **NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**, se inscribió y participó en el proceso de adjudicación de plazas SERUMS 2022-I, modalidad **REMUNERADO**, con la finalidad de efectuar el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, el cual tiene fecha de inicio **01 DE JULIO DE 2022** y fecha de término **30 DE ABRIL DE 2023**;

Que, mediante Proveído N° **00125**, otorgado por la Dirección Regional de Salud Pasco, se tiene que Doña **URDAY GUTIERREZ, JACKELYNNE MARGYORIE**, adjudicó una plaza en el establecimiento de salud **SAN JUAN DE MILPO**, ubicado en el distrito **SAN FRANCISCO DE ASIS DE YARUSYACAN**, provincia **PASCO**, departamento **PASCO**, quintil de pobreza **(2) MUY POBRE**, para que realice el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS;

Que, mediante el artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 340-2022/MINSA, se dispone como fecha de inicio del SERUMS 2022-I el 01 de julio de 2022 y fecha de término el 30 de abril de 2023.

Con el visado de la coordinadora regional SERUMS, del director de la oficina ejecutiva de gestión y desarrollo de recursos humanos, del director de la oficina ejecutiva de administración y el jefe de la oficina de asesoría jurídica de la dirección regional de salud pasco. De conformidad con lo dispuesto de la Ley del servicio rural y urbano marginal de salud y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-



Resolución Directoral

N° 179 -2023-GRP-GGR-GRDS/DRS-PASCO

PASCO, 09 de Mayo de 2023



97-SA y modificatorias, en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del procedimiento administrativo general aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, la Ley N° 23333 y,



Con las facultades conferidas mediante, Resolución Ejecutiva Regional N° 081-2023-G.R.P./GOB; se designa como director regional de Salud Pasco al Mg. Gabriel Edison, URETA TERREL.

SE RESUELVE:



ARTICULO 1°.- DAR POR CONCLUIDO el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, Doña **URDAY GUTIERREZ, JACKELYNNE MARGYORIE**, de profesión **OBSTETRA**, con colegiatura N° **40476**, quien realizó el SERUMS en el Establecimiento de Salud **SAN JUAN DE MILPO**, ubicado en el distrito **SAN FRANCISCO DE ASIS DE YARUSYACAN**, provincia **PASCO**, departamento **PASCO**, quintil de pobreza **(2) MUY POBRE**, en el período comprendido desde el **01 DE JULIO DE 2022 al 30 DE ABRIL DE 2023**;



ARTÍCULO SEGUNDO. – NOTIFICAR, la presente Resolución a la Dirección Regional de Salud Pasco y al interesado para las acciones correspondientes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



Mg. Gabriel URETA TERREL
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PASCO





**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO**



ANEXO 09

PANEL FOTOGRÁFICO



**CENTRO POBLADO SAN JUAN DE MILPO
ÁMBITO DE ESTUDIO**



FORTALECIENDO ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN