

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA -
HUARAZ, 2016.**

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

AUTORA:

**KARINA ROSMERI LLALLIHUAMAN HUANE
ORCID: 0000-0003-1420-6889**

ASESORA:

**DRA. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES
ORCID:0000-0001-5412-2968**

**HUARAZ – PERÚ
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

LLALLIHUAMAN HUANE, KARINA ROSMERI

ORCID: 0000-0003-1420-6889

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote

Perú

ASESORA

DRA. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

ORCID:0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud,

Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID:0000-0002-4779-0113

GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID:0000-0003-4213-0682

ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID:0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

PRESIDENTE

Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR

MIEMBRO

Mgtr. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial, a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote filial Huaraz y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por todo el apoyo brindado día a día en mi formación

Un agradecimiento a todos los Adolescentes y profesores del colegio nacional de Paria - Ancash, por su tiempo, aportación y amabilidad en el desarrollo de la presente investigación.

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerzas para
crecer y salir adelante día a día
por haberme visto en mis días de
lucha, porque me acompaña en
mis tiempos difíciles y por los
días de esperanza fe y amor.

A mi familia por el apoyo constante
e incondicional que me brindan día
a día, a mi hijo por la fuerza que me
da para poder salir adelante y luchar
por el en todo momento

Karina

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz. La población estuvo conformada por 100 adolescentes, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sobre los determinantes de la salud, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel, para luego ser exportados en una base de datos en el Software PASW Statistics versión 20,0 para poder procesarlo. Se llegaron a las siguientes conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos: la mayoría son de sexo femenino, tienen secundaria incompleta, más de la mitad de las madres tiene grado de instrucción inicial/primaria, cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles, en cuanto a la ocupación menos de la mitad tiene trabajado estable. En los determinantes de salud de los estilos de vida: todos mencionan que no presentar violencia por agresión, la mayoría no fuman, no ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas, En los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias: la mayoría se atienden en un Centro de Salud, tienen seguro de SIS-MINSA, afirman que la calidad de atención es buena, manifiestan que no hay pandillaje o delincuencia cerca de las viviendas, más de la mitad acude al centro de salud por infección, trastorno respiratorio o digestivos, la mitad menciona que el tiempo de espera para la atención fue regular, menos de la mitad cuentan con apoyo social natural de sus familiares.

Palabras clave: adolescente, determinantes de la salud, equidad.

ABSTRACT

This research report of descriptive quantitative type, single-box design. Its objective is to describe the determinants of health in adolescents of the Educational Institution San Cristóbal de Paria - Huaraz. The population consisted of 100 adolescents, for the data collection a questionnaire was used on the determinants of health, the data were processed in a Microsoft Excel database, to be exported in a database in the PASW Software Statistics version 20.0 to be able to process it. The following conclusions were reached: In the biosocioeconomic determinants: the majority are female, have incomplete secondary education, more than half of the mothers have initial / primary education, have an income of less than 750 soles, to occupation less than half has worked stably. In the determinants of health of lifestyles: all mention that they do not present violence by aggression, most do not smoke, do not drink alcoholic beverages, sleep from 8 to 10 hours, In the determinants of health of social and community networks: the Most of them attend a health center, have insurance from SIS-MINSA, affirm that the quality of care is good, they show that there is no gangs or delinquency near homes, more than half goes to the health center for infection, Respiratory or digestive disorders, half mentioned that the waiting time for attention was regular, less than half have natural social support from their relatives.

Keywords: adolescent, determinants of health, equity.

ÍNDICE

	Pág.
TÍTULO DE TESIS.....	i
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	23
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios Éticos	39
IV. RESULTADOS.....	41
4.1. Resultados.....	41
4.2. Análisis de Resultado.....	53
V. CONCLUSIONES	722
Aspectos complementarios.....	74
Referencias bibliográfica	75
Anexos.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMIANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....41

TABLA 2

DETERMIANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.42

TABLA 3

DETERMIANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.45

TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCEDENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO DE TABLA 1

DETERMIANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....114

GRÁFICO DE TABLA 2

DETERMIANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....117

GRÁFICO DE TABLA 3

DETERMIANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....124

GRÁFICO DE TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.....132

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe de investigación es tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tiene como objetivo general identificar los determinantes de salud en adolescentes del colegio San Cristóbal de Paria–Huaraz

El presente informe contiene 5 capítulos en donde se encuentra el Capítulo I: que es la Introducción, Capítulo II: Revisión de literatura, en donde se nombra los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, Capítulo III: la Metodología en el cual se nombra el tipo de diseño y el instrumento utilizado, Capítulo IV: los Resultados estadísticos de toda la investigación y Capítulo V: las Conclusiones y Recomendaciones, este es ya el final del informe de la investigación en el cual se da información valiosa, con la finalidad de brindar conocimientos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que cada día fallecen más de 3000 adolescentes en el 2015 más de dos terceras partes de las muertes ocurren en países de ingreso medianos y bajos tales como África y Asia Sudoriental, donde se menciona también que las principales causas de muerte son los suicidios y accidente de tránsito y enfermedades de las vías respiratorias, otras enfermedades son trastornos mentales, problemas nutricionales que fácilmente podrían ser evitados mejorando el servicio de salud (1).

La OMS menciona que el año 2016 en España las sustancias más consumida por los adolescentes es el alcohol y la marihuana seguida de sustancias como sedantes pastillas y alucinógenos, esto se produce entre los 14 y 15 años, en cuanto a la infección por VIH, en menores de 15 años es de 0,1%, de 15 a 17 años 2,8% así mismo en cuanto en la tasa de abortos descendió en un 3,3% (2).

En cuanto a los adolescentes españoles casi el 16% corren el riesgo de contraer algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, la encuesta aplicada a más de 6100 adolescentes en más de siete países como España, Francia, Italia, Alemania y el Reino Unido, menciona que solo el 28% de los encuestados respondieron correctamente a las preguntas sobre enfermedades de transmisión sexual, así también el 15,8% de adolescentes no usan condón como método de protección (3).

Según el informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2017 mencionan que los adolescentes representan el 17% de la población mundial son 1.200 millones y la mayoría (88%) vive en países en desarrollo, en cuanto a la obesidad y la actividad física la incidencia en adolescentes crece dando a conocer que el 16,7% realiza actividad física de manera continua, el 31% de los adolescentes de bajo nivel socioeconómico tienen la probabilidad de tener sobrepeso (4).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) menciona que América Latina y el Caribe es donde se presenta mayor caso de embarazo en adolescentes, es por ello que un informe menciona que las adolescentes sin educación o con educación solo de primaria tienen cuatro veces la probabilidad de quedar embarazadas, cabe mencionar que hay 66.5 de nacimientos por cada 1.000 niñas entre 15 a 19 años, así mismo la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte entre los adolescentes (5).

Según datos mencionado por la UNICEF en Bolivia el año 2018 aproximadamente el 15% serán madres adolescentes por lo que les corresponde asumir el rol para la cual no están preparados ni física ni psicológicamente mucho

de los embarazos producidos son por violaciones o abusos sexuales cuyas víctimas con niñas de 15 a 17 años de edad, dicha situación suele ocurrir dentro del entorno familiar ya sea por el padre, abuelo alguna persona de confianza (6).

Según la UNICEF en Argentina menciona que 60% de muertos de la población total representan los adolescentes, cabe resaltar que las principales causas de muertes son, por accidentes (48%), suicidios y homicidios en el total de las defunciones de adolescentes, así también uno de los problemas de salud que afecta a esta parte de la población es el sobrepeso, la obesidad, desnutrición. (7).

Según el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), menciona que en el año 2017 el 48% de la población corresponde a adolescentes de 10 a 14 años a edad y el 52% a adolescentes de 15 a 19 años, con respecto al sexo el 51,08% son hombres y 48,92% son mujeres, cabe resaltar que a los 15 años un 22,5% del grupo de adolescentes declaran haber iniciado su vida sexual, el 72,4% menciona haber usado método anticonceptivo en su primera relación sexual y el 60% uso condón. (8).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú el año 2017 se registraron 13,4% de adolescentes de entre 15 a 19 años que fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, incrementándose en un 0,75 en relación al año pasado, detallando que el 10,6% se convirtió en madre ese mismo año, en tanto el 2,9% quedo embarazado por primera vez, los casos donde mayormente se presenta casos de embarazo es en la zona rural con un 32,2%, mientras que en el área urbana fue de 10,7% casos. (9).

El Ministerio de salud (MINSA) menciona que en el año 2017 se encontró a 324 adolescentes entre 12 a 14 años de edad y 765 entre una edad de 15 a 17 años

es decir 1,111 adolescente están batallando contra el alcohol, dichas cifras alarman a la población, autoridades y personal de salud, ya que represente un problema muy serio para esta etapa de vida. (10).

En el departamento de Ancash en el año 2018 se reportó 135 adolescentes embarazadas, de las cuales 22 de ellas padecen de anemia severa, mencionan que las edades en que se encuentran es entre 12 a 17 años por la cual están poniendo mayor énfasis en la prevención del embarazo precoz en las instituciones educativas, mediante sesiones, charlas educativas y consejerías con el propósito de disminuir dichas cifras para los siguientes años (11).

En cuanto a la cobertura de salud en adolescentes en el departamento de Ancash en el año 2017 se obtuvo un 80,9% por encima incluso de lo obtenido a nivel nacional, donde la cobertura paso de 42,3% a 75,5% en el mismo periodo, en provincias como Mariscal Luzuriaga, Carhuaz y Pallasca, casi la totalidad de adolescentes asegurados están afiliados al SIS, en cuanto a las provincias principales como el Santa y Huaraz el porcentaje de asegurados afiliados al SIS es menor (69% y 54%, respectivamente), mientras que el porcentaje de afiliados a EsSalud asciende a 26% y 42%, respectivamente (12).

Según informes en la ciudad de Huaraz incrementan casos de intento suicidio, se registraron 50 casos según las estadísticas que manejan los especialistas del módulo de salud del Hospital Víctor Ramos Guardia dentro de ello se encuentra adolescentes que oscilan entre 12 a 18 años de edad, los problemas sentimentales y la falta de comunicación con los padres de familia son alguna de las causas por la que los adolescentes toman esa decisión (13).

No escapa a esta realidad los adolescentes del colegio nacional San Cristóbal de Paria, que se encuentra ubicado en el distrito de Independencia Provincia de Huaraz, con una Altitud de 3216 msnm, está limitado por el sur con el Centro Poblado de Recrish, por el norte: con el centro poblado de Uquia, por el este: con el caserío de Curhuas y por el oeste: con el centro poblado de Huanchac, la institución educativa está presidido por distintas autoridades como el director, y los demás docentes, que son encargados en la formación de cada estudiante, dicha institución cuenta con todos los servicios básicos como es agua, desagüe y energía eléctrica, el material con el cual está construido es de adobe (14).

Como reseña histórica en el centro poblado de Paria hay aproximadamente 700 habitantes de los cuales, 100 son adolescentes que se dedican fundamentalmente al estudio y algunos a la agricultura, la religión que ellos profesan es católico y evangélico, cuenta con una iglesia, las celebraciones que tienen es la fiesta patronal en honor a la “Virgen Santa Rosa de Lima” los días 7, 8 y 9 de Octubre, dicho centro poblado cuenta con una loza deportiva, en donde los adolescentes y demás personas practican algún deporte en sus horas libres, así mismo hay un puesto de salud que brinda atención médica, ya que según informes los principales problemas de salud que más se padecen los adolescentes son las IRAS y EDAS (14).

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

¿Cuáles son los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016?

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

Describir los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016

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

Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria – Huaraz.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016

Por ende se justifica la presente investigación ya que permite generar conocimiento en el ámbito local para sus autoridades y personal de salud de esa manera comprender mejor los problemas sanitarios que afectan a la población y principalmente a los adolescentes, a partir de ello proponer algún tipo de estrategias y soluciones, que puedan prevenir problemas de salud potenciales que se pueda dar entre los adolescentes, así mismo fortalecer los conocimientos a través del presente estudio de investigación.

La investigación permitirá también a los estudiantes de la salud, a investigar y poner mayor énfasis sobre estos temas de esa manera mejorar dichos

determinantes, y contribuir a que una localidad, un distrito, una provincia y sobre todo un país sea cada vez más saludable, así mismo dicha investigación ayudara a entender el enfoque acerca de los determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud, de esa manera contribuir en la mejora sanitaria de los adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria–Huaraz, promoviendo practicas saludables con el fin de brindar una buena calidad de vida.

Así mismo la investigación es de suma importancia para los padres de familia, ya que dicho estudio está enfocado principalmente en adolescentes, lo cual representa un riesgo latente, en cuanto a la salud y los estilos de vida, de esa manera los padres tendrán en cuenta dichos aspectos para poder mejorar la salud de sus hijos, ya que la mayor parte de tiempo donde los adolescentes se encuentran es en la casa, es por ello que la investigación servirá de herramienta para saber en qué determinante de salud los adolescentes tienen mayor dificultad, de esa manera proponer estrategias para erradicar o prevenir cualquier comportamiento no saludable.

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo descriptivo, diseño de una sola casilla, concluye en los determinantes de salud biosocioeconómico la mayoría de los adolescentes es de sexo femenino, teniendo la edad de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, ingreso económico familiar en nuevos soles De 751 a 1000, con un trabajo estable, en cuanto a los determinantes de salud de los estilos de vida casi todos duermen de 8 a 10 horas, se baña es de 4 veces a la semana tiene establecidas sus reglas y en su tiempo libre realiza el deporte y la mayoría camina

y en los determinantes de salud de las redes sociales y comunitarias la mayoría el tipo de seguro que tienen es SIS, no existe pandillaje ni delincuencia cerca a su casa

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se hallaron los siguientes estudios vinculados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Rodríguez, J, (15). en su investigación llevado a cabo en España el 2017 sobre hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar donde el objetivo principal es conocer los hábitos y estilos de vida de los/as alumnos/as del Instituto de Educación Secundaria San Benito, así como de su entorno familiar, la metodología es descriptivo transversal, en los resultados indica que el 44% de los adolescentes encuestados son chicos y el 56% son chicas, el 68% de alumnos/as, realizan entre 4 a 5 comidas al día, el 69% menciona que su pesos corresponde a su altura, mientras el 31% considera se llegó a la siguiente conclusión, que en relación a los hábitos de alimentación que tanto el adolescente como su entorno familiar tiene un entorno familiar saludable, porque consumen alimentos que aportan nutrientes necesarios.

Toncel Y, Ayala J, (16). en su investigación que se llevó a cabo en Colombia en el año 2015 sobre, Características Psicosociales De Adolescentes Embarazadas Atendidas en una IPS en la Ciudad de Santa Marta, el objetivo es describir la relación entre Autoestima, Bienestar Psicológico y características sociodemográficas y clínicas de adolescentes embarazadas atendidas en una IPS en la ciudad de Santa Marta, la

metodología usada es descriptivo, transversal y correlacional, en los resultados da a conocer que la edad que predomina es de 17 a 19 años (90%) y un 10% entre 13 y 16 años en cuanto a grado de instrucción el 70% cuenta con el bachiller incompleto y el 10% ya terminado, el 50% tiene un nivel económico bajo en conclusión, menciona que las adolescentes viven en zonas urbanas, tienen unión libre con sus parejas.

Alvarado J. (17). en su investigación de título educación sexual preventiva en adolescentes, que se realizó en Chile en el año 2016, cuyo objetivo es explorar las percepciones y el significado de la sexualidad en niñas adolescentes de 15 a 18 años del Liceo Javiera Carrera de Santiago de Chile. la metodología utilizada es cualitativa los resultados indica que el 72% de adolescentes mencionan que tuvieron relaciones sexuales en los 12 últimos meses con su pareja habitual, el 10,2% con un amigo, el 9,2% con su ex pareja, en su última relación sexual el 41,1% utilizo condón como método anticonceptivo, 30,0% coito interrumpido, 25,3% píldoras, en cuanto a las conclusiones da a conocer que el inicio de la vida sexual es a partir de los 16 años con una pareja no ocasional.

Zulic, C. (18). en su investigación realizada en Chile en el año 2016 sobre violencia en las relaciones de pareja adolescente: análisis de las propiedades psicométricas del cuestionario de violencia entre novios (CUVINOS) en adolescentes chilenos el objetivo es determinar las propiedades psicométricas del instrumento CUVINO, la metodología utilizada es el cuantitativo descriptivo, los resultados obtenidos dan a conocer que el 46% era de sexo femenino y un 54% masculino con una edad media de 14 años, así mismo el

12,2% de los adolescentes perteneció a colegios particulares en cuanto a las conclusiones menciona que la investigación es la aproximación a la aspiración futura de la construcción de un instrumento realizado para los adolescentes de Chile.

Romero, M. (19). En su investigación realizada en Ecuador en el año 2016 de título determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato del colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca, donde el objetivo identificar la prevalencia de consumo de alcohol en los adolescentes del colegio, los resultados expuestos dan a conocer que hay prevalencia del consumo de alcohol es de 42,2%, el 56% provienen de un hogar tipo nuclear, el 55% son de familia migrante, el 39% tiene un buen estilo de vida y el 50% pertenecen a familias moderadamente funcionales llegaron a la conclusión que el consumo de alcohol, dan mayor reportes de otros estudios realizados en la ciudad de Cuenca.

A nivel Nacional:

Velasque T, De la Cruz S, (20) en su investigación realizada en Huancayo – Perú, 2016 de título factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes del centro de salud chilca tuvo como objetivo evaluar los factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo, en adolescentes del Centro de salud de Chilca los resultados obtenidas, mencionan que el 50,0% ya tuvieron su primera menstruación, el 60,0% de adolescentes gestantes su primera relación sexual intermedia, el 43,3% viven con uno de sus padres, el 73,3% tiene familia disfuncional, el 60,0% presentan conocimiento inadecuado en cuanto a las conclusiones,

menciona que los factores personales como la edad influyen en el embarazo, y la mayoría presento familia disfuncional.

Loayza D, Muñoz J, (21) en su investigación realizada en Perú el año 2017 de título estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa américa Huancavelica el objetivo determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 1 y 2° grado A y B, se utilizó la metodología de diseño correlacional; diseño no experimental, del 100% de adolescentes el 58,8% tiene un estilo de vida no saludable, el 27,7% resultaron con estado nutricional de sobrepeso y con riesgo sobrepeso y un 38,8% se encuentra normal el estudio concluyo que en los distintos aspectos donde se le evaluó presentaron conducta no saludable.

Aroni D, Lagos M, (22) en su investigación realizada en año 2016 en la ciudad de Arequipa – Perú, titulada estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros sector I – Cayma – 2016, donde el objetivo es determinar como son los estilos de vida, de los adolescentes de la I.E. Casimiro Cuadros, la metodología utilizada es de cuantitativo descriptivo, no experimental, los resultados obtenidos indica que el 42,7% de los adolescentes están entre 16 a 17 años, el 79,6% trabaja, el 56,3% se encuentran principalmente en cuarto de secundaria, así mismo en relación a alimentación el 58,1% su estilo de vida es poco saludable, el 69,5% la actividad física es saludable, se concluye la investigación mencionando que los estilos de vida de los adolescentes son saludables tanto en el aspecto básico como en el social.

Medina L, (23) en su investigación realizada en Huancavelica - Perú en el año 2017 de título, factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, distrito de San Miguel, donde el objetivo es interpretar los factores que condicionan en el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla del Distrito San Miguel, la metodología que se utilizó es de tipo interpretativo de nivel exploratorio, los resultados obtenidos mencionan que existen 13 solteras con secundaria incompleta, con edades entre 15 a 17 años, inicio su primera relación sexual a los 14 años de edad, la mayoría de los adolescentes viven con ambos padres, dicha investigación concluye mencionando que las adolescentes se embarazan entre las edades de 15 a 17 años, el factor económico no tiene relevancia como condicionante del embarazo.

Sánchez A, Pareja E, (24) en su investigación realizada en Huancayo el año 2016 en el Perú, de título nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca, se menciona como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca, metodología utilizada es de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal, los resultados obtenidos mencionan que el 36,6% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% conocimiento medio, el 48,8% bajo, se concluye que la mayoría de adolescentes presentan conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones anatómicas y fisiología sexual y reproductiva.

A nivel local:

Rodríguez A, (25) en su investigación realizada en Huaraz el año 2016, de título impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo, mencionando como objetivo principal evaluar el impacto de un Programa de Educación Sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo la metodología utilizada es analítico, de enfoque cuantitativo, y aplicativo los resultados obtenidos menciona que el 91,7% su nivel de conocimiento sobre prevención de embarazos es bajo, el 25,0% nivel de conocimiento medio, el 21,7% alto, concluyen mencionando el nivel de conocimiento para prevención de embarazo es bajo.

Abad R, Bustamante J, (26) en su investigación realizada en Huaraz el año 2018 titulada efectividad del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, institución educativa Simón Antonio Bolívar Palacios, Huaraz, el objetivo determinar la efectividad del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios, la metodología utilizada cuantitativa, prospectivo, cuasi experimental, longitudinal, en los resultados menciona que el 55,8% poseen deficiente conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, 92% buen conocimiento, concluye mencionado que se comprobó la efectividad del programa educativo sobre ITS en el aumento de conocimientos en adolescentes.

Ramos S, Pacheco R, Huaman M, (27). En su investigación realizada en Huaraz en el año 2017 de título, funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz , cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, el método utilizado es de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, los resultados mencionan que el 100% son pacientes adolescentes del servicio de ginecobstetricia, entre 10 a 19 años de edad, en la conclusión menciona que hay mucha relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo en adolescentes.

Robles S, (28) en su investigación, tipo y funcionamiento familiar en adolescentes del colegio parroquial Santa Rosa de Viterbo - Huaraz, 2016, cuyo objetivo es determinar el funcionamiento familiar en los adolescentes del colegio parroquial Santa Rosa de Viterbo de Huaraz, la metodología utilizada es cuantitativa y descriptiva con diseño no experimental-transversal, los resultados obtenidos mencionan que, el 44,6% de los adolescentes alcanza el nivel extremo de funcionamiento familiar, el 34,8%, el 34,8% un nivel medio, el 20,7% un nivel equilibrado, el 41,3% tiene el tipo de familia disgregada, 26,1% de tipo separado, concluye que mencionando que el nivel de funcionamiento familiar que predomina en los adolescentes es el extremo.

Huamán M, (29) en su investigación de título anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas del Hospital Víctor Ramos guardia, Huaraz – 2016, donde el objetivo es determinar la prevalencia de

Anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas en el Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, el método utilizado es descriptivo simple, los resultados obtenidos mencionan que el 74% de adolescentes presentan anemia por deficiencia de hierro, así mismo las adolescentes primerizas de zonas urbanas presenta 81% de anemia, los convivientes presentan 73%, los de nivel educativo secundario presentan 47% de anemia, en conclusión menciona que la presencia de anemia se encuentra más en los estratos sociales de nivel social como también en los niveles económicos bajos.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En la investigación se da a conocer las bases conceptuales acerca de los determinantes de salud de grandes personalidades como Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, en la cual dan a conocer los principales determinantes de la salud de esa manera poder entender los diferentes procesos sociales que impactan y resaltan sobre nuestra salud, y así poder realizar algún tipo de intervención o prevenir de manera oportuna. (30).

Marc Lalonde nació el 26 de julio de 1929 en Canadá, fue un respetable abogado que sirvió a su país, como ministro de Salud y bienestar social, y en el año de 1974 publicó un informe explicativo para analizar los destinos problemas y determinar las necesidades de salud, dicho marco conceptual se basa en la división de la salud en cuatro elementos generales tales como: biología humana, medio ambiente estilo de vida y sistema de asistencia sanitaria (30).

En el modelo de Marc Lalonde se menciona que los determinantes son modificables ya que están influenciados por los distintos factores sociales, dicho autor mediante el diagrama de sectores circulares, di a conocer la importancia de cada uno de los determinantes sobre los niveles de salud pública, al inicio se le asigno mayor trascendencia al medio ambiente y al estilo de vida, después de un tiempo se le dio mayor importancia al sistema de asistencia sanitaria, por otro lado hoy sabemos que no solo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (31).



Los determinantes de salud de Lalonde están clasificados en cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención.

Medio ambiente: incluye diferentes factores que se están relacionados a todo lo externo del cuerpo humano, las personas, por si solos, no pueden garantizar la pureza de los alimentos, por ejemplo, tampoco está en sus manos el control con relación a la contaminación del agua o del aire, ni a la contaminación sonora, o la distribución de los desechos (31).

Estilo de vida: este componente simboliza el conjunto de decisiones que

toman las personas con respecto a su salud del cual tienen cierto control, desde el punto de vista de la salud, el mal hábitos de la persona pueden ser negativo para la salud, trayendo como consecuencia enfermedades o la muerte, a ello se atribuye que los estilos de vida de la persona coopero a ello (31).

Biología humana: es todo aquel hecho relacionado con la salud, tanto físico y mental, se manifiesta en nuestro organismo como parte de la biología del ser humano, y de la estructura del individuo, aquí se integra la herencia genética de la persona, la etapa de maduración, envejecimiento y los distintos órganos internos de nuestro cuerpo, la biología humana puede trascender de diferentes maneras para la salud, tales como enfermedades crónicas, trastornos mentales y algunos problemas congénitos (31).

Sistema de atención (sistema sanitario): incluye distintas prácticas de la medicina y enfermería, se incluye también a los hospitales, cobertura de ambulancia, algunas organizaciones como asilos y algunos otros servicios sanitarios que incluye la calidad de los mismos (31).

En cuanto al modelo de Dahlgren y Whitehead (1991) explica como las desigualdades sociales en la salud son en mucho de los casos el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones casuales, a nivel de políticas de salud nacionales (32).

En este modelo según la figura se da a conocer las inequidades en salud por niveles dentro de ello se encuentra la población por interacciones determinantes entre un núcleo y cuatro diferentes e importantes niveles (32).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

La parte central donde inicia la figura da a conocer los factores biológicos, como la edad, el sexo y las características constitucionales (factores hereditarios), dichos factores influyen en la salud, en el primer nivel encontramos los estilos de vida de la persona, así mismo se encuentran las personas o grupos con una condición socioeconómica perjudicial lo que influye a que puedan presentar situaciones de riesgo para su salud, como el consumo de sustancias tóxicas como fumar el consumo de alcohol o poca actividad física, en el segundo nivel encontramos las redes sociales y comunitarias, esto influye en las interacciones sociales y los estilos de vida individuales de la persona (32).

En cuanto al tercer nivel, aquí se representa los factores que se encuentran relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, en las cuales se representa las malas condiciones de la vivienda agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones de trabajo con inseguridad, el deficiente acceso a

los servicios de salud poniendo en riesgo a aquellas personas que se encuentran en una situación socioeconómica desfavorable, por último tenemos el cuarto nivel en donde se representa las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales, que influye en las condiciones de status social y producen desigualdades sociales. (32).

En el prototipo o modelo de producción de inequidades en salud propuesta por Dahlgren y Whitehead (1991) permite explicar los mecanismos para lograr distintos cambios en los modelos estructurales en las condiciones generales, de esa manera desarrollar mejores condiciones de vida y de trabajo de las personas, a través de estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y a la comunidad, fortaleciendo el empoderamiento y sobre todo mejorar los estilos de vida, todo ello con el propósito de promover la igualdad en lo social y sobre todo en la salud de esa manera beneficiar a todas las personas en general sin tener en cuenta el nivel económico que posee (32).

Salud: es considerado como un estado en donde el ser vivo se encuentra en absoluto bienestar en los diferentes aspectos (33).

Comunidad: es un conjunto de personas que comparten los mismos fines, viven un mismo territorio en la cual tienen reglas y normas que tienen que cumplir (34).

Servicios de salud: sistema en el cual se brinda atención de salud de diferentes tipos a toda la población en general, dicho servicio cuenta con todos los especialistas tales como médicos, que brinda asistencia sanitaria (35).

Educación: se define como la formación práctica y metodología que

sigue una persona con el fin de incrementar sus conocimientos y su desarrollo personal (36).

Trabajo: es un conjunto de actividades que realiza la persona con el fin de alcanzar algún tipo de meta u objetivo, ya sea para solucionar algún tipo de problema u obtener algún bien material o monetario (37).

Territorio (ciudad): es un espacio o lugar delimitado que pertenece a un a una persona, un grupo o asociación, dicha propiedad está a disposición del dueño (38).

La adolescencia: se define como la etapa de crecimiento y desarrollo por la cual pasan después de la niñez y antes de la adultez, etapa en la cual el adolescente se van desarrollado de manera física, y mental, experimentando cambios biológicos (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo: conocida también como método cuantitativo son presentados de forma numérica, como por ejemplo datos estadísticos, porcentajes, en general son presentados de forma numérica (40).

Descriptivo: es un método cualitativo, donde uno de los principales objetivos es evaluar características o comportamientos de una población en estudio (41).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: se utiliza solo en un grupo de carácter experimental, aquí el quien investiga observa y describe la conducta del grupo para luego informar (42).

3.2. Población y muestra

Población: estuvo conformada por 100 adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz.

Unidad de análisis

Cada adolescente de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que estudian más de 3 años en la institución educativa san Cristóbal de paria – Huaraz.
- La institución educativa san Cristóbal de paria – Huaraz. que acepta

participar en el estudio.

- Adolescentes que tienen la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz, que tuvieron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz, que tuvieron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO

Edad

Definición Conceptual.

Es considerado como el tiempo transcurrido desde el nacimiento, es la cantidad de años que la persona o algún tipo de ser vivo a vivido (43).

Definición Operacional

Escala de razón:

- 12 a 14 años
- 14 a 17 años

Sexo

Definición Conceptual.

Se define como el conjunto de características físicas y fisiológicas, que diferencia al hombre y a la mujer haciéndolos totalmente diferente (44).

Definición Operacional

Escala nominal.

- Masculino
- Femenino.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Nivel o grado de instrucción que tiene la persona, pasando por diferentes niveles tales como nivel primario, secundario y superior, donde van adquiriendo diferentes conocimientos. (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Se entiende como ganancias o ingresos monetario, que se dan dentro de una familia o una institución pública o privada (empresa) formando un círculo de consumo y ganancia (46).

Definición Operacional

Escala de razón

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

- De 1800 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Ocupación de una persona, hace referencia a lo que se dedica, ya sea este un trabajo, empleo, profesión que demanda cierto tiempo (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es un lugar cerrado y cubierto que se construye con el fin de que sea habitado por un grupo de personas, edificaciones que sirven como protectores en el cambio climático (48).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojador
- Plan social (dan casa para vivir)

- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra.
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Cemento, Ladrillo, piedra o madera.
- Ladrillo de barro.
- Adobe
- Estera adobe

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.
- Otro.

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Hace referencia a las actitudes, comportamientos o actitudes cotidianas que realiza una persona, para mantener su cuerpo de manera saludable (49).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego
- Objetos cortantes
- Puñetazos, patadas, golpes.
- Agresión sexual
- Otras agresiones o maltratos
- No presente

Lugar de la agresión o la violencia

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

Si () No ()

Tiene relaciones sexuales

Si () No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

- Condón
- Pastillas, inyectables, píldoras de emergencia
- Óvulos, jalea, espuma, ritmo, calendario
- Ningún método

Tuvo algún embarazo o algún aborto

Si () No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

- No acude

Alimentación

Definición Conceptual

Es la acción o efecto de alimentarse, por la cual se suministra al organismo alimentos que proporciona nutrientes y brinda energía (50).

Definición Operacional

Escala ordinal.

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (51).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo.

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Facilidad que se tiene de poder ser parte de una institución de salud para ser atendido de manera normal, sin ningún tipo de inconveniente (52).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD.
- SIS-MINSA.
- SANIDAD.
- Otros.

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo.
- Largo.
- Regular.
- Corto.
- Muy cortó.
- No sabe.

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz, Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los adolescentes entrevistados.
- Los determinantes de salud Biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño), alimentos que consumen los adolescentes, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para los adolescentes y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años de edad de los adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria – Huaraz, (ANEXO 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario al mismo adolescente por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (53) (54). (ANEXO 3)

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de los adolescentes de dicha institución, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adolescente
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Procesamiento y Análisis de dato

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 20.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.	¿Cuáles son los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016?	Describir los determinantes de salud en adolescentes de la Institución Educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016	Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos,	Tipo: cuantitativo descriptivo Diseño: de una sola casilla Técnicas: entrevista y observación

			<p>saneamiento ambiental), en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria – Huaraz.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la</p>	
--	--	--	---	--

			salud, apoyo social, en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016	
--	--	--	---	--

3.7. Principios Éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (55).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adolescentes que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio fue mantenida en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a los adolescentes los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes que aceptaron voluntariamente

participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN
ADOLESCENTES DE LA I.E SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.**

SEXO	N°	%
Masculino	28	28,0
Femenino	72	72,0
Total	100	100,0
EDAD	N°	%
Adolescente del 2 a 14 años, 11 meses y 29 días	39	39,0
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	61	61,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N°	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	100	100,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel instrucción	0	8,3
Inicial/Primaria	57	57,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	38	38,0
Superior completa / Superior incompleta	5	5,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	100	100,0
Ingreso económico	N°	%
Menor de 750	42	42,0
De 751 a 1000	58	58,0
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia:	N°	%
Trabajador estable	47	47,0
Eventual	43	43,0
Sin ocupación	10	10,0
Jubilación	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

4.1.2 DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Tipo	N°	%
Vivienda Unifamiliar	59	59,0
Vivienda multifamiliar	30	30,0
Vecindada, quinta, choza, cabaña	7	7,0
Local no destinado para una habitación	0	0,0
Otros	4	4,0
Total	100	100,0
Tenencia	N°	%
Alquiler	10	10,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	90	90,0
Total	100	100,0
Material de piso	N°	%
Tierra	51	51,0
Entablado	9	9,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	32	32,0
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	8	8,0
Total	100	100,0
Material del techo	N°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	21	21,0
Estera y adobe	5	5,0
Material noble ladrillo y cemento	21	21,0
Eternit	53	53,0
Total	100	100,0
Material de las paredes	N°	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	58	58,0
Estera y adobe	10	10,0
Material noble ladrillo y cemento	32	32,0
Total	100	100,0

TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Nº de personas que duermen en una habitación	Nº	%
4 a más miembros	0	10,1
2 a 3 miembros	46	46,0
Independiente	54	54,0
Total	100	100,0
Abastecimiento de agua:	Nº	%
Acequia	2	2,0
Cisterna	4	4,0
Pozo	5	5,0
Red pública	21	21,0
Conexión domiciliaria	68	68,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas:	Nº	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	18	18,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	82	82,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar:	Nº	%
Gas, electricidad	20	20,0
Leña, Carbón	80	80,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de baca	0	0,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica:	Nº	%
Sin energía	10	10,0
Lámpara (no eléctrica)	4	4,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	86	86,0
Vela	0	0,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Disposición de basura:	N°	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	20	20,0
Se entierra, quema Carro recolector	80	80,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	23	23,0
Al menos 2 veces por semana	73	73,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.	4	4,0
Total	100	100,0
Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N°	%
Carro recolector	95	95,0
Montículo o campo limpio	5	5,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Fuma actualmente	N°	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	12	12,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	88	88,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	0	0,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	25	25,0
No consumo	75	75,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	N°	%
6 a 8 horas	39	39,0
8 a 10 horas	61	61,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	N°	%
Diariamente	41	41,0
4 veces a la semana	59	59,0
No se baña	0	0,0
Total	100	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N°	%
Si	97	97,0
No	3	3,0
Total	100	100,0
Actividad física en su tiempo libre	N°	%
Caminar	38	38,0
Deporte	55	55,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	7	7,0
Total	100	100,0

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	Nº	%
Caminar	56	56,0
Gimnasia suave	12	12,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,
Correr	25	25,0
Ninguno	7	7,0
Total	100	100,0
Conducta alimenticia de riesgo: preocupación por engordar	Nº	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0
Come demasiado:	Nº	%
Si	9	11,9
No	91	91,0
Total	100	100,0
Pérdida del control para comer:	Nº	%
Si	4	4,0
No	96	96,0
Total	100	100,0
Vómitos auto inducidos:	Nº	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0
Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas	Nº	%
Si	17	17,0
No	83	83,0
Total	100	100,0
Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios:	Nº	%
Si	26	26,0
No	74	74,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión:	Nº	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	0	0,0
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	100	100,0
Total	100	100,0

Lugar de la agresión o violencia:	Nº	%
Hogar	0	0,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimientos comerciales	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	0	0,0
Si tiene problemas, ha pensado en quitarse la vida:	Nº	%
Si	0	0,0
No	100	100,0
Total	100	100,0
Tiene relaciones sexuales:	Nº	%
Si	24	24,0
No	76	76,0
Total	100	100,0
Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:	Nº	%
Condón	11	45,8
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	1	4,1
Ningún método	12	50,1
Total	24	100,0
Si es mujer (tuvo algún embarazo)	Nº	%
Si	0	0,0
No	14	100,0
Total	14	100,0
Tuvo algún aborto	Nº	%
Si	0	0,0
No	14	100,0
Total	14	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud:	Nº	%
Una vez al año	32	32,0
Dos veces en el año	39	39,0
Varias veces durante el año	29	29,0
No acudo	0	0,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Alimentos que	Diario		3 o más		1 o 2		Menos de		Nunca o		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	65	65,0	28	28,0	7	7,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Carne	4	4,0	71	71,0	25	25,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Huevos	24	24,0	50	50,0	26	26,0	0	0,0	0	0,0	100	100
Pescado	5	5,0	32	32,0	39	39,0	24	24,0	0	0,0	100	100
Fideos, arroz, papas	46	46,0	29	29,0	18	18,0	7	7,0	0	0,0	100	100
Pan, cereales	34	34,0	38	38,0	26	26,0	3	3,0	0	0,0	100	100
Verduras y hortalizas	50	50,0	32	32,0	15	15,0	3	3,0	0	0,0	100	100
Legumbres	3	3,0	31	31,0	38	38,0	22	22,0	6	6,0	100	100
Embutidos y enlatados	0	0,0	3	3,0	43	43,0	34	34,0	20	20,0	100	100
Lácteos	5	5,0	38	38,0	43	43,0	7	7,0	7	7,0	100	100
Dulces, gaseosas	5	5,0	25	25,0	37	37,0	5	5,0	28	28,0	100	100
Refrescos con azúcar	14	14,0	49	49,0	30	30,0	5	5,0	2	2,0	100	100
Frituras	0	0,0	44	44,0	49	49,0	5	5,0	2	2,0	100	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Institución de salud que se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	86	86,0
Puesto de salud	14	14,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N°	%
Muy cerca de su casa	27	27,0
Regular	68	68,0
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	5	5,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Tipo de seguro tiene Usted:	N°	%
ESSALUD	9	9,0
SIS-MINSA	91	91,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N°	%
Muy largo	0	0,0
Largo	7	7,0
Regular	50	50,0
Corto	43	43,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	Nº	%
Muy buena	4	4,0
Buena	79	79,0
Regular	17	17,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca a su casa	Nº	%
Si	24	24,0
No	76	76,0
Total	100	100,0
Motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	Nº	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	57	57,0
Mareos, dolores o acné	23	23,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	13	13,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	7	7,0
Total	100	100,0

Continúa...

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Recibe algún apoyo social natural	Nº	%
Familiares	49	49,0
Amigos	13	13,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	38	38,0
Total	100	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	Nº	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	14	14,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	86	86,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

TABLA 6
DETERMINASTE DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTOBAL DE PARIA - HUARAZ, 2016.

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO		total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Programa Beca 18	58	58,0	42	42,0	100	100,0
Programa de alimentación escolar	43	43,0	57	57,0	100	100,0
Programa de cooperación 2012-2016	0	0,0	100	100,0	100	100,0
Comedores populares	0	0,0	100	100,0	100	100,0

Fuente: **Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

4.2 Análisis de Resultados

TABLA N°01

En relación a los determinantes biosocioeconómicos los adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria – Huaraz, el 72% (72) son de sexo femenino, el 61% (61) tiene de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, el 64% (64) de los adolescentes tienen secundaria incompleta, 57% (57) de las madres tiene grado de instrucción inicial/primaria, 58% (58) cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles, en cuanto a la ocupación del jefe de familia 47% (47) tiene trabajado estable.

Un estudio semejante a la presente investigación es el realizado por Álvaro E, (56) en su investigación realizada en Lima – Perú, 2016 titulada relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del hospital Nacional Hipólito Unanue de junio a octubre, donde en los resultados menciona que son 179 adolescentes mujeres, 52,7% tienen 17 años, mientras que el 55% tienen 16 años, el 50% se encuentra cursando el nivel secundario.

Así mismo un estudio diferente es el realizado por Ocaña A, (57) titulada Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017, mencionando en los resultados que el 54,5% de los adolescentes de sexo masculino y el 45,5% son mujeres, teniendo como mayoría a los varones.

Según la OMS el sexo se define como un conjunto de características biológicas que definen al hombre como varón o mujer (58). Es por ello que en la presente investigación realizada en la institución educativa San

Cristobal de Paria se observa que la mayoría son de sexo femenino eso porque según informes del puesto de Salud que, en los años 1999 y 2000 según registros, se presentaron en su gran mayoría nacimientos de niñas, lo cual a la fecha de la encuesta hubo más mujeres que varones en la dicha institución.

La edad se define como el tiempo de vida transcurrido del ser humano, desde su nacimiento hasta su tiempo actual, pasando por las diferentes etapas de vida (59). En la presente investigación se encuentra que más de la mitad de adolescentes se encuentra entre 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, esto se da porque el hecho de vivir en lugares alejados de la cuida repercute en su educación ya que, por el mismo hecho de ayudar a los padres en la agricultura y otras actividades descuidan sus estudios, repitiendo de grado una y otra vez es por ello que se encuentra mayor concentración de adolescentes con esta edad en la institución educativa.

El grado de instrucción se define como los grados de estudio que tiene una persona, ya sea esta primaria, secundaria o nivel universitario (60). En el presente estudio se da a conocer que más de la mitad de adolescentes se encuentran con grado de instrucción secundaria completa e incompleta, esto porque la investigación fue realizada en una institución educativa, por la cual todos los adolescentes recién están cursando el nivel secundario.

En cuanto al grado de instrucción de la madre, más de la mitad menciona que tiene grado de instrucción inicial/primaria, esto porque antiguamente las mujeres casi no estudiaban, ya que se dedicaban al que hacer del hogar a la crianza de los animales, al cuidado de los menos, por decisión de sus padres

que tenían la creencia que la mujer solo tenía que dedicarse a la casa, mas no al estudio por el machismo que existía anteriormente.

El ingreso económico es definido como la cantidad de dinero que puede obtener una persona, una familia una institución pública o privada, convirtiéndose en un patrimonio de los mismos (61). En cuanto al ingreso económico más de la mitad menciona que tiene sueldo mayor de 750 a 1000 soles como ingreso mensual, esto porque a la actividad que principalmente se dedican es a la agricultura y la venta de productos nativos cultivado por ellos mismos, es un trabajo que demanda mucho tiempo y de alguna u otra manera proporciona buen ingreso económico.

Ocupación se define como la actividad o trabajo que impide realizar otro tipo de cosas, ocupando o empelando una gran cantidad de tiempo (62). En relación a la ocupación del jefe de familia, menos de la mitad menciona que presenta trabajo estable, esto porque los jefes de familia consideran como trabajo estable al tiempo que les ocupa realizar todas las actividades relacionados con la agricultura, ya que demanda gran tiempo, tanto en el sembrío, la cosecha y diferentes cosas que tiene que ver con los mismos.

En conclusión, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria – Huaraz, podemos mencionar que es una gran dificultad tener un ingreso económico menor de 750 soles y que demande mucho tiempo, lo cual puede representar un desgaste físico para el jefe de familia y por ende el riesgo de sufrir algún tipo de enfermedad.

TABLA N° 02

Se da a conocer los porcentajes sobre determinantes de la salud relacionados con la vivienda en adolescentes de la institución educativa san Cristóbal Paria - Huaraz. Donde el 59% (59) posee vivienda unifamiliar; 90% (90) tienen casa propia; 51% (51) piso de tierra, 53%(53) techo de eternit; 58% (58) tienen paredes de adobe; 46% (46) duermen de 2 a 3 miembros por habitación; 68% (68) tienen conexión de agua domiciliaria; 82%(82) cuentan con baño propio; 80% (80) cocinan con leña, carbón; 86% (86) tiene energía eléctrica permanente; 80% (80) entierran la basura, lo queman o en el carro recolector; 73%(73) recoge la basura al menos 2 veces por semana; 95% (95) suelen eliminar la basura en el carro recolector.

Un estudio similar a la presente investigación es el elaborado por Quimbayo L, (63) año 2014 en su estudio de título condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes, donde los resultados obtenidos menciona que el 70,7% de las adolescentes pertenecen a familia nuclear, el en cuanto a la tenencia de la vivienda el 68,5% viven en casa propia.

Un estudio diferente es el elaborado por Vásquez R, (64) de título determinantes de la salud en adolescentes institución educativa n° 88016 - Chimbote, 2015. En el cual según sus resultados menciona que el 100%, el material de techo que posee su casa es de madera, 78,9% se abastecen de agua con una red pública, y el 56,1% depositan su basura en montículos o a campo libre.

Vivienda se define como un lugar cerrado el cual se ha construido,

adaptado para ser habitado por personas, con el fin de protegerlos y mantenerlos seguros de distintos cambios climáticos (65). En la presente investigación realizada en Adolescentes de la institución educativa san Cristóbal Paria - Huaraz, se da a conocer que más de la mitad tienen vivienda unifamiliar esto es porque la mayoría de la gente del campo poseen viviendas propias y unifamiliares con el propósito de mantener su comodidad y espacios personales donde se pueda reservar la privacidad tanto de los propios padres como la de sus hijos, y más cuando se encuentran en la etapa de adolescencia.

Se define como tenencia a la acción de poseer o tener alguna cosa ya sea esta una propiedad, lo cual le permite y le da el derecho de disponer del mismo en cuanto lo crea necesario (66). En relación a tenencia de vivienda más de la mitad posee casa propia, esto porque el lugar donde se realizó la investigación es una zona rural, fuera de la ciudad, dichos terrenos obtenidos fueron por invasión, otros por compra y venta ya que por esos lugares los terrenos no son muy costosos y están al alcance económico de los padres, lo cual se les facilitó tener sus propias casas y lugar donde actualmente viven.

El material de piso se refiere al material de construcción con la cual fue elaborado el interior de una vivienda, es un espacio plano y simétrico (67). En la investigación más de la mitad de los adolescentes menciona que el material de piso de sus viviendas es de tierra, esto porque hacer otro tipo de piso implica un gasto económico elevado lo cual no está presupuestado dentro de la familia, es por ello que mantienen este tipo de material.

Es techo o cubierta, es considerado como la parte más importante de

una vivienda, es la que nos protege de la intemperie, del clima, del sol, del frío, del viento y de diferentes peligros (68). En el presente estudio más de la mitad posee material de techo eternit, esto porque dicho material no es muy costoso y es accesible en cuanto a lo económico, y facilita también en la construcción, ya que no es tan pesado y sobre todo es resistente, para los distintos cambios climáticos de la zona.

Se define como pared, a la construcción vertical que permite delimitar o cerrar un lugar, ya sea esta una vivienda o cualquier otro lugar, con la finalidad de proteger (69). Más de la mitad de los adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria, mencionó que sus paredes son de adobe, como ya se mencionó anteriormente la falta de dinero ha sido un inconveniente que ha influido muchísimo en cuanto a la construcción de las viviendas, el tipo de material utilizado, es uno de los materiales más comunes y no tienen ningún costo ya que se encuentra en el mismo lugar al alcance de cualquier persona, aparte de ello, abriga en las épocas de frío o de lluvia.

Habitación alude a la acción de habitar un lugar un espacio, en el cual la persona puede dormir y habitar (70). En cuanto a la habitación menos de la mitad menciona que duermen de 2 a 3 integrantes en una habitación, esto por la falta de espacio que hay en la casa ya que solo cuentan con pocas habitaciones, por ende, se ven en la obligación y en la necesidad de compartir los cuartos.

Conexión de agua domiciliaria se define como un servicio público, que consta de instalaciones hechas a domicilio a través de tuberías esta puede

ser potable o simplemente agua entubada (71). En la presente investigación la mayoría menciona que tiene conexión de agua domiciliaria, esto porque dicho centro poblado cuenta todos los servicios básicos bien instalados, lo cual le facilita a cada familia tener conexión domicilia y poder consumir agua tratada como es el potable.

Se define como eliminación de excretas a la eliminación de desechos humanos ya sean estos en un baño, en una letrina o pozo ciego. (72). Con respecto a la eliminación de excretas, la mayoría de los adolescentes menciona que tiene baño propio en su casa, esto porque el centro poblado tiene desagüe ya instalado para cada vivienda, lo que les da la facilidad de que tengan baño propio para realizar sus necesidades fisiológicas, permitiendo a cada familia tener seguridad sanitaria.

Combustible para cocinar es todo lo utilizado para preparar los alimentos, sean estos residuos de cosecha, carbón, leña, gas, estiércol de animales entre otros. (73). En relación al combustible para cocinar los adolescentes mencionaron que la mayoría utiliza leña para preparar los alimentos, esto por la facilidad con la que pueden obtener, lo encuentran en el campo sin ningún costo, por ende, optan por utilizar este tipo de combustible, ya que es económico y no les genera gastos, ni desbalance en su presupuesto mensual, a diferencia de otros combustibles.

La energía eléctrica se define como una fuerte energía renovable que se puede obtener a través de cargas eléctricas, dicha energía se puede obtener a través de centrales solares, hidroeléctricas, entre otros (74). En relación a esta variable, la mayoría de los adolescentes menciona que tiene energía

eléctrica permanente como ya mencionen anteriormente el centro poblado de Paria tiene todos los servicios básicos instalados entre ellos la energía eléctrica, hidrandina es la empresa que abastece a de energía a todo este sector, a través de sus instalaciones permite que los pobladores puedan hacer uso de este beneficio, el cual tiene un costo que se paga de manera mensual por recibos de luz.

La disposición de basura es la acción de depositar permanentemente los residuos en lugares específicos y adecuados el cual no cause daño al ambiente y a los seres vivos (75). La mayoría de los adolescentes mencionaron que disponen su basura en carros recolectores que pasa de 2 a 3 veces por semana, dichos vehículos son gestionados por la municipalidad del centro poblado, con el fin de tener el lugar donde viven limpio y ordenado.

En cuanto a los determinantes mencionados podemos concluir que el hecho de utilizar la leña para preparar los alimentos representa un problema potencial para la salud de las familias, ya que al estar en constante contacto con el humo el hecho de inhalarlo, puede ser perjudicial para la salud de cada uno de los integrantes.

TABLA 3

Se da a conocer los porcentajes de los determinantes de salud relacionados con los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal Paria - Huaraz, donde el 88% (88) de los adolescentes menciona que no fuman, 75% (75) no ingieren bebidas alcohólicas, 61 % (61) duermen en promedio de 8 a 10 horas, 59%(59) se

bañan 4 veces/semana, 97% (97) mencionan tener establecidas sus reglas y expectativas claras y consistente acerca de su conducta y/o disciplina, 55% (55) realizan deporte , 56% (56) en las dos últimas semanas la actividad que realizaron es caminar, 88% (88) no presenta preocupación por engordar, 91% (91) no come demasiado, 96% (96) no tiene pérdida, 100% (100) no se inducen al vómito, el 83% (83) no tomaron pastillas ni diuréticos, el 74% (74) no hacen dietas o ayunos.

100% (100) menciona no presentar violencia por agresión, 100% (100) no tuvieron agresión, 100% (100) no he pensado quitarme la vida 76% (76) no tiene relaciones sexuales, 50,1% (12) en su primera relación sexual no utilizo ningún método anticonceptivo, 100% (14) no tuvo embarazo ni aborto, 39% (39) menciona que acude a un establecimiento de salud dos veces en el año, 65% (65) consumen fruta a diario, 71% (71) carne 3 o más veces/semana, 50%(50) consumen huevo 3 o más veces a la semana, 39% (39) pescado menos de 1 o 2 vez/semana, 46% (46) fideos diario, 38%(38) pan, cereales 3 o más veces/semana, 50% (50) verduras a diario, 38% (38) legumbres 1 o 2 veces/semana, 43% (43) embutidos 1 o 2 veces/semana, 43 (43) lácteos 1 o 2 veces/semana, 37% (37) dulces y gaseosas 1 o 2 veces/semana, 49% (49) refrescos con azúcar 3 o más veces/semana, 49% (49) frituras 1o 2 veces a la semana.

Una investigación similar es el realizado por Rodríguez J, (15) en España en el año 2017, que lleva por título hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar donde según sus resultados menciona que el 76% de los adolescentes realiza actividad física durante la semana,

así mismo en cuanto al consumo de pan arroz, fruta, verdura lácteos el 47% menciona que consumen bastante o frecuentemente durante la semana, en cuanto al consumo de alcohol y tabaco el 82% de los adolescentes refiere no haber consumido dichas sustancias.

Un estudio diferente es el presentado por Peñafiel E, (76) de título factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes realizado el año 2014, de acuerdo a sus resultados menciona que el 51,8% de los adolescentes encuestados consumieron tabaco alguna vez, en relación a las bebidas alcohólicas el 56,8% afirma haber consumido vino, cerveza, el 71,7% menciona haber consumido licores combinados por lo menos una vez.

Fumar se define como la acción de inhalar humo de algún tipo de cigarro, pipa, narguile o algún otro elemento similar (77). En la presente investigación la mayoría de los adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria mencionaron que no fuman ni han fumado nunca, esto porque desde su hogar fueron inculcados con buenos valores, además dentro de institución se les brinda charlas educativas acerca de las consecuencias graves que trae para la salud, es por ello que los adolescentes no consumen ni consumieron dichas sustancias.

La bebida alcohólica es aquella que contiene más de 2, 5° de alcohol, específicamente etanol, se caracteriza por ser una sustancia proactiva depresora del sistema nervioso central y puede causar dependencia (78). En relación a lo que mencionaron los adolescentes en la presente investigación la mayoría menciona no haber ingerido alcohol, esto porque están bien

informados acerca las consecuencias que trae el consumo de alcohol a temprana edad, saben que es dañino para su salud y que si se consume de manera irresponsable puede causar dependencia, en tanto los padres y docentes juegan un papel muy importante sobre estos temas.

Dormir es una etapa en el cual el cuerpo se encuentra inconsciente, pero las funciones del cerebro y el cuerpo siguen activas, el sueño es una parte biología que permite que el cuerpo descanse y este saludable (79). Así también en cuanto a las horas de descanso los adolescentes mencionaron que duermen en promedio de 8 a 10 horas, esto se da porque los padres de familia hacen que sus hijos puedan descansar temprano y así completar las horas de sueño adecuado para la edad y llevar una vida saludable, de esa manera realizar sus actividades diarias normalmente sin ningún tipo de inconveniente.

Se define como bañar a la acción de introducir al cuerpo o parte de él, al agua o algún otro tipo de líquido, con la finalidad de mantenerlo limpio (80). En cuanto a la frecuencia con la que se bañan más de la mitad de los adolescentes mencionaron que se bañan 4 veces a la semana, esto porque en el campo no acostumbran bañarse de manera diaria, uno por el mismo frío que hace en el lugar y por la costumbre que adoptaron.

Se determina como conducta al comportamiento que opta una persona u animal frente a estímulos externos (81). Así mismo en cuanto a la variable donde menciona que tienen reglas y expectativas claras casi todos mencionaron que sí, esto porque desde pequeños fueron inculcados con valores y principios, tanto en sus hogares como en la institución educativa,

es por ello que cada adolescente es consciente de lo que quieren a futuro y en su vida personal.

La actividad física se define como todo aquel movimiento que realiza el cuerpo, actividades como hacer ejercicios, bailar trabajar etc. (82). así también en la presente investigación los adolescentes mencionaron que más de la mitad realiza deporte, esto porque como parte de los cursos que hay en la institución educativa se incluye la educación física como un curso que se lleva una vez a la semana, entre una a dos horas, en la cual los adolescentes tienen la oportunidad de realizar actividad física, tales como correr, jugar fútbol, vóley entre otros deportes.

Así también más de la mitad de adolescentes dieron a conocer que en las dos últimas semanas la actividad que realizaron fue caminar, esto porque la gran mayoría tiene terrenos de sembrío que se encuentra por los alrededores del centro poblado, así mismo tienen algunos animales como ovejas, es por ello que constantemente tienen que estar realizando caminatas para ver sus sembríos y cuidar a sus animales.

Se define como conducta alimenticia al comportamiento relacionado con los hábitos alimenticios, a la selección de alimentos que se consumirán, a la preparación y sobre todo a la cantidad que se va a ingerir (83).

la anorexia es uno de los trastornos alimenticios más comunes que afectan a la salud de la persona que lo padece, la anorexia no permite que el cuerpo tenga un peso adecuado, y limite la normalidad (84). Si presentan conducta de riesgo la mayoría de los adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria mencionaron que no presentan ningún tipo de

problema tales como, preocupación por engordar, o se inducen al vomito entre otros problemas, esto porque los padres están siempre pendientes de su alimentación, del mismo modo en la institución educativa se les brinda charlas educativas sobre algunos problemas relacionados con la alimentación, como la anorexia bulimia, en la cual se les explica lo grave y perjudicial que puede ser para la salud.

Según la OMS la violencia física se define como el uso excesivo de la fuerza con la finalidad de agredir a otra persona o grupo de personas (85). En relación a agresión física todos los adolescentes mencionaron que no presentaron ningún tipo de problema relacionado con este tema, esto porque dentro de sus hogares los padres de familia no exponen a sus hijos a ningún tipo de agresión o violencia física que pueda afectar en su crecimiento y su salud mental y psicológica, así mismo dentro de la institución educativa también se cuida mucho este aspecto, ya que inculcaron el respeto entre todos los estudiantes.

El suicidio se define como la acción en la que se atenta con la propia vida de manera voluntaria (86). En el presente estudio todos los adolescentes mencionaron que nunca pensaron en quitarse la vida, ya que esa nunca fue una opción, porque gracias a sus padres y docentes, fortalecieron su autoestima de esa manera aprendieron a respetar y valorar su vida y cuidarse y quererse como tal.

Se define como relaciones sexuales, al acto en el cual hay contacto físico, son comportamientos realizados por dos o más seres humanos, ya sean estos de igual o diferente sexo (87). En la presente investigación la

mayoría de los adolescentes mencionaron que no tuvieron relaciones sexuales, esto se da porque todavía en algunas zonas rurales se tiene la creencia de que deben permanecer virgen hasta el matrimonio, es por ello que los padres teniendo esta creencia no permiten que sus hijas e hijos vivan la etapa del enamoramiento que se da propio de la edad, por el mismo hecho de ideas antiguas y machistas.

Son métodos o procedimientos que se utilizan para prevenir el embarazo en mujeres o varones que se encuentren sexualmente activos, estas pueden ser hormonales o no hormonales (88).

El embarazo es un término utilizado para describir la etapa en donde la mujer tiene un feto dentro de su cuerpo, dicho periodo consta de 40 semanas aproximadamente haciendo un total de 9 meses (89). La mayoría de los adolescentes mencionaron que no utilizaron ningún tipo de método anticonceptivo en su primera relación sexual, por el mismo hecho de desconocimiento sobre estos temas y el miedo y vergüenza que les da preguntar sobre ello, así mismo las adolescentes mujeres mencionaron que nunca tuvieron embarazos ni abortos.

Los establecimientos de salud son lugares en el cual se brinda atención sanitaria a la población en general, este tipo de actividad asistencias es brindada por personal calificado y preparado (90). En la presente investigación la mayoría menciona que menos de la mitad de adolescentes acuden a un centro de salud dos veces al año, esto porque se encuentran con toda la vitalidad que así se sientan un poco mal prefieren no acudir al centro de salud, por miedo a las inyecciones o diferentes procedimientos que se

realizan.

Según la OMS la alimentación se define como la ingesta de alimentos ricos en proteínas y nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del cuerpo, ya que representa un elemento fundamental para la salud (91). Así mismo en cuanto a la alimentación los adolescentes mencionan que la mayoría consume frutas, fideos, verduras de manera diario, esto porque se encuentra al alcance de cada familia ya que estos productos como el fideo lo pueden comprar y no son muy costosos, así mismo las frutas y verduras cada familia lo siembra en sus huertos lo que permite que consuman de manera diaria.

Así también la mayoría consume carne, huevo, pan y cereales, refrescos de 3 a más veces por semana, son productos que se encuentran fácilmente y sobre todo no son muy costosos, así también los refrescos con azúcar son los más consumidos por los adolescentes, ya que lo pueden encontrar fácilmente alrededor de la escuela en los quioscos, en cuanto a los cereales, pan, lo utilizan de manera común en los desayunos.

Se define como alimentación saludable, a todo aquel producto que es beneficioso para nuestra salud, aquellos que nos aportan nutrientes que puedan cubrir todas las necesidades del cuerpo (92). Del mismo modo el pescado, legumbres, embutidos, frituras más de mitad de los adolescentes los consumen de 1 a dos veces por semana, estos productos se consiguen todavía en la ciudad de Huaraz, son un poco costosos y el hecho de tener que ir hasta la dicha ciudad representa un mayor gasto económico, lo que no permite el consumo diario, es por ello que los adolescentes mencionaron que

no consumen tan seguido dichos productos.

En cuanto a los determinantes de salud de los estilos de vida en adolescentes de la institución educativa san Cristóbal de Paria podemos concluir que la alimentación influye mucho en cuanto a la salud del adolescente, ya que si se tiene una mala alimentación será perjudicial para la salud de los mismo, así también el hecho de no acudir de manera seguida al centro de salud, puede representar un problema.

TABLA 4, 5, 6

En cuanto a los determinantes de salud de las redes sociales y comunitaria, en adolescentes de la institución educativa San Cristobal de Paria, el 49% (49) cuentan con apoyo social natural de sus familiares, 86% (86) no recibe el apoyo social organizado, 57% (57) son beneficiarias del programa beca 18, 86% (86) se atienden en un Centro de Salud, 57% (57) acude al centro de salud por infección, trastorno respiratorio o digestivos, 68% (68) lugar donde se atendieron queda regular distancia de su casa, 91% (91) tienen seguro de SIS-MINSA, 50% (50) manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud y el 79% (79) afirman que la calidad de atención es buena, finalmente el 76% (76) manifiestan que no hay pandillaje o delincuencia cerca de las viviendas.

Una investigación similar es el elaborado por Quimbayo L, (93) de título condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes realizado el año 2014 donde según los resultados obtenidos concluye el 93,5% de los adolescentes reciben apoyo social de sus familiares más cercanos

Un estudio que difiere con la presente investigación es el elaborado por Arbildo, M, (94) en su investigación titulada: Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa Fe y Alegría 14. Nuevo Chimbote, 2014. Donde concluye que el 53% estima que el lugar fue atendido está cerca, el 34% acude al hospital por presentar mareos, dolores o acné, 49,8% de los adolescentes tiene ESSALUD; 58,3% menciona que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Se define como apoyo social es un conjunto de recursos humanos y materiales con el que cuenta una persona o una familia para poder superar algún tipo de crisis, ya sea esta una enfermedad, crisis económica, etc. (95). En la presente investigación los adolescentes dan a conocer que menos de la mitad de ellos reciben apoyo natural de sus familiares, como son menores de edad sus padres son los que cubren todos sus gastos tanto en la alimentación, vestimenta y sobre todo en la educación.

Se define como apoyo social organizado es toda ayuda que le puede brindar algún tipo de organización, dicho apoyo es para cualquier persona sin importar su condición económica (96). Así mismo la mayoría de los adolescentes dan a conocer que no reciben ningún tipo de apoyo organizado, porque, son solventados netamente por sus padres es por ello que no reciben ningún tipo de apoyo.

Del mismo modo en cuanto al apoyo de organizaciones más de la mitad de los adolescentes mencionan que reciben beca 18, esto por su buen rendimiento académico, lo que les permitió ser participe y beneficiarios de este programa nacional, gracias a su esfuerzo y dedicación para los estudios.

Centro de salud es una organización nacional que brinda servicios de salud, para la atención a las personas que presenten algún tipo de problema o riesgo a su salud (97). Así mismo la mayoría menciona que se atendieron en un centro de salud, esto porque el centro se encuentra cerca a sus domicilios lo cual se les facilita acudir para tratarse algún problema de salud que se les presente.

El motivo de consulta es considerado como el periodo de comunicación franca y directa entre el paciente y el personal de salud, con la finalidad de descubrir el problema de salud (98).

Así mismo el seguro se define como un instrumento mediante el cual el seguro se compromete a asumir en salud del asegurado o beneficiarios ya sea este a cambio de un pago o de forma gratuita (99).

El seguro integral de salud es una entidad pública del estado, que brinda beneficios a todos los individuos que se encuentren afiliados al sistema, dicha entidad está formada principalmente para el apoyo de personas de bajos recursos económicos (99). Así mismo casi todos los adolescentes mencionaron que el seguro de salud que tienen es el SIS, esto porque es un apoyo del estado, el cual es gratuito es por ello que todas las familias son afiliados a dicho sistema de salud, ellos se pueden atender y obtener medicamentos de manera gratuita lo cual representa ahorro económico dentro de la familia, así mismo mencionaron que la calidad de atención es buena y el lugar donde se atienden queda a regular distancia de su casa.

El pandillaje se define como un conjunto de adolescentes o jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses

delictivos, dicho grupo demuestran violencia, robo, provocando inseguridad ciudadana (101). en cuanto al pandillaje la mayoría da a conocer que no existe cerca a su casa, esto porque las autoridades del centro poblado de Paria organizaron rondas campesinas, un grupo de personas que se turnan para cuidar su localidad, de esa manera evitar la delincuencia y proteger a su familia.

De esta manera concluimos en los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias de los Adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria, menciona que los adolescentes cuentan con el apoyo de sus familiares tanto para su alimentación, vestimenta y educación lo cual representa un benéfico para cada uno de los adolescentes, porque así se puede evitar el trabajo en menores de edad, lo cual representa un peligro para la salud de los mismos.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, se encuentran en una edad comprendida entre 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, tienen secundaria incompleta, más de la mitad de las madres tiene grado de instrucción inicial/primaria, cuenta con un ingreso económico menor de 750 soles, en cuanto a la ocupación del jefe de familia menos de la mitad tiene trabajado estable. En los determinantes de salud del entorno físico: la mayoría tienen casa propia; conexión de agua domiciliaria, cuentan con baño propio; cocinan con leña, tiene energía eléctrica permanente; eliminan la basura en el carro recolector, recoge la basura al menos 2 veces por semana más de la mitad posee vivienda unifamiliar, piso de tierra, techo de eternit, tienen paredes de adobe; menos de la mitad, duermen de 2 a 3 miembros por habitación.
- Determinantes de salud relacionados con los estilos de vida, todos mencionan que no presentan violencia por agresión, no se inducen al vómito, no han pensado quitarse la vida, casi todos mencionan tener establecidas sus reglas y expectativas claras, la mayoría no fuman, no ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas, no presenta preocupación por engordar, no come demasiado, no tomaron pastillas ni diuréticos, no tiene relaciones sexuales, consumen fruta a diario, carne 3 o más veces/semana, más de la mitad, se bañan 4 veces/semana, realizan deporte, en las dos últimas semanas la actividad que realizaron es caminar, la mitad mencionaron que consumen huevo 3 o más veces a la semana, menos de la mitad acude a un establecimiento de salud dos veces en el año, consume pescado menos de 1 o 2 vez/semana, fideos diario,

legumbres 1 o 2 veces/semana, embutidos 1 o 2 veces/semana, lácteos 1 o 2 veces/semana, dulces y gaseosas 1 o 2 veces/semana, refrescos con azúcar 3 o más veces/semana, frituras 1 o 2 veces a la semana.

- Determinantes de salud de las redes sociales y comunitaria, mencionaron que la mayoría, no recibe el apoyo social organizado, se atienden en un Centro de Salud, lugar donde se atendieron queda regular distancia de su casa, tienen seguro de SIS-MINSA, afirman que la calidad de atención es buena, manifiestan que no hay pandillaje o delincuencia cerca de las viviendas, .más de la mitad son beneficiarias del programa beca 18, acude al centro de salud por infección, trastorno respiratorio o digestivos, la mitad manifiestan que es regular el tiempo de espera para la atención de salud, menos de la mitad cuentan con apoyo social natural de sus familiares.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

Conforme los resultados obtenidos en la presente investigación se hace la siguiente sugerencia:

- Brindar dicha información a la institución educativa San Cristóbal de Paria de esa manera puedan estar atentos a los problemas de salud que aqueja principalmente a sus adolescentes, de esa manera puedan plantear programas o sesiones educativas enfocados en los distintos riesgos latentes a los que están expuestos los adolescentes, de esa manera dicha investigación será una herramienta de ayuda para prevenir dichos problemas.
- Del mismo modo facilitar la información al personal de salud, del puesto de Paria, así puedan realizar actividades de promoción y prevención, así también puedan informar acerca de los cambios fisiológicos en la adolescencia, temas sobre autoestima, métodos anticonceptivos y sobre sexualidad, ya que en esta etapa de vida los adolescentes tienen curiosidad de conocer dichos temas.
- También facilitar a los padres de familia la información obtenida para que puedan mejorar aspectos de alimentación, de esa manera evitar algún problema que afecte la salud del adolescente, así mismo puedan platicar acerca de temas relacionados a la sexualidad y brindarles confianza y puedan prevenir de esa manera un embarazo precoz, ya que la mayor parte donde están los adolescentes es dentro del hogar junto a los padres, es por ello que dicha información debe ser compartida con ellos para que puedan prevenir algunos problemas latentes relacionados con los mismos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). [internet]. 2017. Francia. Situación de salud de los adolescentes en el mundo. [actualizado 16 de mayo del 2017; citado el 19 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-early-all-preventable>
2. Iglesia D. situación de la adolescencia en España. [página en internet]. España. Revista. 2016. [actualizado 13 de diciembre del 2017; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num12016/08_situacion_de_la_adolescencia_en_la_espana_actual.pdf
3. SECCIONES. [página de internet]. España. Adolescentes en riesgo de transmisión sexual. 2017. [actualizado el 29 de noviembre 2017; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.diariosur.es/sociedad/salud/adolescentes-espanoles-corre-20171129143407-ntrc.html>
4. UNICEF. [página de internet]. Nivel mundial. Salud adolescente. [actualizado el 2017; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-7_Salud_Interior_WEB.pdf
5. UNFPA. [página de internet]. América latina. Tasa de embarazo en adolescentes. [actualizado el 28 de febrero 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>

6. Sunah K. Embarazo en adolescentes. [página en internet]. Bolivia. UNICEF. c2018 [actualizado 24 de marzo del 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/media_38517.html
7. Ibarlucía. I. el acceso a la salud de los y las adolescentes en Argentina. UNICEF. [Serien en internet]. 2017 noviembre. [citado el 24 de abril del 2019]. 1. (1). 17 – 22. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-03/salud_adolescente_FINAL_0.pdf
8. MINSAL [página de internet]. Chile. Programa nacional de salud integral del adolescente. [actualizado el 16 de noviembre 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/12/2018.12.13_PROGRAMA-ADOLESCENTES_web.pdf
9. Arias, C. [página de internet]. Perú. INEI. embarazo en adolescentes [actualizado el 16 de noviembre 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <https://publimetro.pe/actualidad/noticia-inei-134-adolescentes-peru-quedo-embarazada-durante-2017-75596>
10. Cutipé. Y. [página de internet]. Perú. INEI. Consumo de alcohol en adolescentes [actualizado el 1 de diciembre 2017; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/cifras-preocupantes-2017-han-atendido-mil-menores-edad-alcoholismo-386620>
11. La Republica. [página de internet]. Perú. Casos de embarazo en Ancash. [actualizado el 24 de septiembre 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1324839-ancash-reportan-135->

casos-embarazo-adolescente

12. Instituto Peruano de Economía. [página de internet]. Perú. Avances en salud Ancash. [actualizado el 11 de noviembre 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/ancash-avances-en-salud/>
13. Hermoza, L. [página de internet]. Perú. Incrementa casos de suicidio de adolescentes en Huaraz-. [actualizado el 22 de octubre 2018; citado el 24 de abril del 2019]. Disponible en: <http://www.ancashnoticias.com/2018/10/22/intentos-de-suicidios-en-incremento/>
14. Acta de matriculados de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz 2016.
15. Rodríguez, J. Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar [Tesis Doctoral]. España. Universidad de La laguna. 2017.
16. Toncel Y, Ayala J. Características Psicosociales De Adolescentes Embarazadas Atendidas en una IPS en la Ciudad de Santa Marta. [Tesis Doctoral]. Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia 2015.
17. Alvarado J. Educación sexual preventiva en adolescentes, que se realizó en Chile. [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional de Educación a Distancia. 2016.
18. Zulic, C. Violencia en las relaciones de pareja adolescente: análisis de las propiedades psicométricas del cuestionario de violencia entre novios (CUVINOS) en adolescentes chilenos. [Tesis Doctoral]. Chile. Facultad de Psicología. 2016.
19. Romero, M. determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato del colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca. [Tesis para obtener

- grado académico de Magíster]. Ecuador. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Maestría en Investigación de la Salud.2016.
20. Velasque T, De la Cruz S. Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes gestantes del centro de salud chilca. [Tesis para obtener el título de obstetra]. Perú. Universidad Peruana del Centro. 2016.
 21. Loayza D, Muñoz J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa américa Huancavelica. [Tesis para obtener el título de enfermería]. Perú. Universidad Nacional de Huancavelica. 2017.
 22. Aroni D, Lagos M. estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E. Casimiro Cuadros sector I – Cayma. [Tesis para obtener el título de enfermería]. Perú. Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. 2016.
 23. Medina L. factores que condicionan el embarazo de adolescentes en los barrios Miraflores y Ramón Castilla, distrito de San Miguel. [Tesis para obtener el título de especialista en emergencias y alto riesgo obstétrico]. Perú. Universidad Nacional de Huancavelica. 2017.
 24. Sánchez A, Pareja E. título nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca. [Tesis para obtener el título de obstetra]. Perú. Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2016.
 25. Rodríguez A. impacto de un programa de educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Tesis para obtener el título de obstetra]. Perú. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2016.

26. Abad R, Bustamante J. efectividad del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, institución educativa Simón Antonio Bolívar Palacios, Huaraz. [Tesis para obtener el título de enfermería]. Perú. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2018.
27. Ramos S, Pacheco R, Huaman M. funcionamiento familiar y embarazo en adolescentes atendidas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. [Tesis para obtener el título de enfermería]. Perú. Universidad Peruana Unión.2017.
28. Robles S, tipo y funcionamiento familiar en adolescentes del colegio parroquial Santa Rosa de Viterbo – Huaraz. [Tesis para obtener el título en psicología]. Perú. Universidad san pedro. 2016.
29. Huamán M. anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas del Hospital Víctor Ramos guardia, Huaraz. [Tesis para obtener el título de licenciado en Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico Y Anatomía Patológica]. Perú. Universidad san pedro. 2016.
30. Tejera J. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [página de internet]. Perú. Monografías. c2017. [actualizado 23 octubre 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud2.shtml>
31. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. [serie en internet]. 2018 junio [citado el 28 de abril del 2019]. 1 (2) 70 -71 Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>

32. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud (dahlgren y whitehead). 1ed. Lima. Esan ediciones. 2017.
33. Pérez. Definición de salud. [página de internet]. Perú. Definiciones. c2019. [actualizado 25 junio 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/salud/>
34. Raffino M. definición de comunidad. [página de internet]. Perú. Conceptos. c2018. [actualizado 12 de marzo de 2019; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/comunidad/>
35. Merino M. definición de servicio de salud. [página de internet]. Perú. Definiciones. c2019. [actualizado 12 de marzo de 2019; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
36. Serrano M. definición de educación. [página de internet]. Perú. Definiciones. c2017. [actualizado 12 de enero del 2017; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/educacion/>
37. Significados. Definición de trabajo. [página de internet]. Perú. c2013. [actualizado 15 de febrero del 2017; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/trabajo/>
38. Significados, definición de trabajo. [página de internet]. Perú. c2013. [actualizado 14 de mayo del 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/territorio/>
39. OMS. [página de internet]. España. Definición del adolescente. c2019. [actualizado el 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
40. Amaya M. Definición del método cuantitativo. [página de internet]. España.

Tendencias. c2014. [actualizado el 24 de octubre 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://tendencias.com/life/que-es-el-metodo-cuantitativo/>

41. Acero J. Método descriptivo. [página de internet]. Perú. Okdiario. c2014. [actualizado el 20 de diciembre 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://okdiario.com/curiosidades/2018/06/21/que-metodo-descriptivo-2457888>
42. Hidrugo J. Diseño de una sola casilla. Scribd. [serie en internet]. 2015 mayo. [citado el 28 de abril del 2019]. 1. (1). 10 – 15. Disponible en: [https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE INVESTIGACION- PDF](https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-PDF)
43. BioDic. Definición de edad. [página de internet]. Perú. c2017. [actualizado el 20 de mayo 2018; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/edad/#.XMonhehKjIU>
44. BioDic. Definición de sexo. [página de internet]. Perú. c2019. [actualizado el 3 de septiembre 2017; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/sexo/#.XMopA-hKjIU>
45. Eustat. Definición de grado de instrucción. [página de internet]. España. c2018. [actualizado el 15 de noviembre 2016; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
46. Gil S. Definición de ingreso económico. [página de internet]. Perú. c2019. [actualizado el 18 de octubre 2015; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible

- en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
- 47.** Deconceptos. Definición de ocupación. [página de internet]. Perú. c2019. [actualizado el 10 de enero 2019; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
- 48.** Pérez J. Definición de vivienda. [página de internet]. Perú. c2009. [actualizado el 15 de abril 2015; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
- 49.** Doktuz. Definición de estilo de vida. [página de internet]. Perú. c2017. [actualizado el 5 de diciembre 2016; citado el 28 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
- 50.** Dobles G. Definición de estilo de vida. [página de internet]. Perú. c2011. [actualizado el 7 de octubre 2016; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/alimentacion/>
- 51.** Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2014. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
- 52.** Fajardo G. Acceso efectivo a los servicios de salud. [página de internet]. México. c2014. [actualizado el 2 de marzo 2015; citado el 28 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
- 53.** González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en

- internet]. España; 2017. [Citado 28 de abril del 2019]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
- 54.** Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 29 abril 2019]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
- 55.** Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2017. [citado 29 de abril 2019]. [1 pantalla]. Disponible en URL:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
- 56.** Álvaro E. Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del hospital Nacional Hipólito Unanue de junio a octubre. [Tesis para obtener el título de médico cirujano]. Perú. Universidad Ricardo Palma.2017.
- 57.** Ocaña A. Factores sociales relacionados con un estilo de vida del adolescente del centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Chimbote. Universidad Nacional del Santa.
- 58.** OMS. Definición de sexo. [página de internet]. España. c2018. [actualizado el 3 de mayo 2017; citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en:
http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
- 59.** Navarro J. definición de edad. [página de internet]. Perú. c2007. [actualizado el 14 de mayo 2014; citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
- 60.** Eustat. definición de grado de instrucción. [página de internet]. Perú. c2017.

[actualizado el 25 de agosto 2017; citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html

- 61.** Raffino E. definición de ingreso económico. [página de internet]. Perú. c2016. [actualizado el 16 de noviembre 2018; citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
- 62.** Santa F. definición de ocupación. [página de internet]. Argentina. c1998. [actualizado el 3 de septiembre del 2015; citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/ocupacion.php>
- 63.** Quimbayo L. Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Colombia. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. 2014.
- 64.** Vásquez R. Determinantes de la salud en adolescentes. institución educativa n° 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 65.** CENSO. Definición de vivienda. [página de internet]. Chile. c2017. [actualizado el 10 de mayo del 2017; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.censo2017.cl/capacitacion-censo/soy-censista/modulo-2-a-quienes-debemos-censar/que-es-una-vivienda/>
- 66.** Merino M. definición de tenencia [página de internet]. Perú. c2015. [actualizado el 17 de septiembre del 2016; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/tenencia/>
- 67.** Velasquez M. definición de material de piso. [página de internet]. Perú. c2016.

- [actualizado el 17 de mayo del 2016; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: mejores-materiales-piso-hogar-casa-renovaciones-compra-vivienda-montreal-agente-inmobiliario-espanol-martha-velazquez-blogs-nm/
- 68.** Dávila J. Definición de material de techo. [página de internet]. México. c2016. [actualizado el 26 de septiembre del 2017; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.homify.com.mx/libros_de_ideas/4127347/12-ideas-y-materiales-para-el-techo-que-cuestan-poco-dinero
- 69.** Pérez J. definición de pared. [página de internet]. Perú. c2016. [actualizado el 2 de enero del 2015; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/pared/>
- 70.** Biodic. Definición de habitación. [página de internet]. España. c2018. [actualizado el 5 de marzo del 2017; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/habitacion/#.XNDruo5KjIU>
- 71.** Heredia M. Definición de conexión de agua domiciliaria. [página de internet]. Perú. c2015. [actualizado el 1 de agosto del 2014; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/180883683/CONEXIONES-DOMICILIARIAS>
- 72.** Cevallos F. definición de eliminación de excretas. [página de internet]. Ecuador. c2016. [actualizado el 1 de noviembre del 2016; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm
- 73.** Guides H. definición de combustible para cocinar. [página de internet]. Ecuador. c2016. [actualizado el 3 de octubre del 2017; citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible: https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to

Environmental Health: Combustible para cocinar y calentar

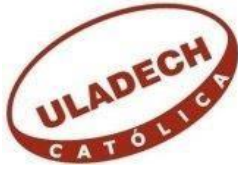
- 74.** Twenergy. Definición de energía eléctrica. [página de internet]. Chile. c2019. [actualizado el 15 de abril del 2018; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://twenergy.com/energia/energia-electrica>
- 75.** Webscola. Definición de disposición de basura. [página de internet]. España. c2010. [actualizado el 03 de mayo del 2019; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
- 76.** Peñafiel E. Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. [Tesis doctoral]. España. Universidad de Alcalá. 2014.
- 77.** Gardey A. Concepto de fumar. [página de internet]. España. c2009. [actualizado el 1 de enero del 2018; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://definicion.de/fumar/>
- 78.** KitPas. Concepto de bebidas alcohólicas. [página de internet]. España. c2019. [actualizado el 10 noviembre del 2017; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol?showall=1>
- 79.** Medlineplus. Definición de descanso o sueño. [página de internet]. España. c2019. [actualizado el 11 octubre del 2017; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://medlineplus.gov/spanish/healthysleep.html>
- 80.** Dictionary, definición de bañarse. [página de internet]. España. c2016. [actualizado el 18 marzo del 2016; citado el 5 de mayo del 2019]. Disponible: <https://es.thefreedictionary.com/ba%C3%B1ar>
- 81.** Significados. Definición conducta. [página de internet]. España. c2017.

- [actualizado el 20 de marzo del 2017; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <https://www.significados.com/conducta/>
- 82.** Significados. Definición de actividad física. [página de internet]. España. c2018. [actualizado el 15 de abril del 2017; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>
- 83.** Scielo. Definición de conducta alimenticia. [página de internet]. España. c2017. [actualizado el 5 de agosto del 2017; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002
- 84.** Feacab. Definición de anorexia. [página de internet]. España. c2015. [actualizado el 11 de julio del 2016; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <http://feacab.org/anorexia/>
- 85.** OMS. Definición de violencia física. [página de internet]. España. c2019. [actualizado el 23 de enero del 2017; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- 86.** Gardey A. definición de suicidio. [página de internet]. Perú. c2008. [actualizado el 12 de junio del 2017; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <https://definicion.de/suicidio/>
- 87.** Sanitas. Definición de relaciones sexuales. [página de internet]. Perú. c2019. [actualizado el 15 de marzo del 2018; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponible: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012103wr.html>
- 88.** Icmec O. definición de método anticonceptivo. [página de internet]. Chile.

- c2018. [actualizado el 15 de marzo del 2018; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponibile: http://icmer.org/wp_ae/informacion-general-2/
- 89.** Eunice N. definición de embarazo. [página de internet]. Perú. c2017.
[actualizado el 14 de abril del 2016; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponibile: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/pregnancy/informacion/Pages/default.aspx>
- 90.** Merino M. definición de centro de Salud. [página de internet]. Peru. c2019.
[actualizado el 9 de agosto del 2018; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponibile: <https://definicion.de/centro-de-salud/>
- 91.** OMS. Definición de alimentación. [página de internet]. España. c2019.
[actualizado el 3 de febrero del 2018; citado el 10 de mayo del 2019].
Disponibile: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- 92.** Aéal. [página de internet]. Perú. Alimentación saludable. c2019. [actualizado 2017; citado el 24 de enero 2019]. Disponible en: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
- 93.** Quimbayo L. Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Colombia. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. 2014.
- 94.** Arbildo, M. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Institución Educativa “Fe y Alegría 14” Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2014.
- 95.** Ortego M. definición de apoyo social. [página de internet]. Perú. c2016.

- [actualizado 6 de agosto del 2017; citado el 24 de enero 2019]. Disponible en:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 96.** Unican.es. [página de internet]. España. Apoyo social. [actualizado 2017; citado el 24 de enero 2019]. Disponible en: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>
- 97.** García G, Grande, A. las instituciones de salud, la circulación del poder, los micro y macro poderes. 1ed. Perú. Ediciones Guilou. 2014.
- 98.** Palacios J. definición de motivo de consulta. [página de internet]. España. c2017. [actualizado el 5 de marzo del 2018; citado el 10 de mayo del 2019]. Disponible: <https://es.slideshare.net/yukijenn/motivo-de-consulta>
- 99.** Pastene A, definición de seguro. [página de internet]. Chile. c2019. [actualizado el 10 de setiembre del 2018; citado el 10 de mayo del 2019]. Disponible: <https://www.comparaonline.cl/seguro-de-salud/tip/que-es-un-seguro-de-salud>
- 100.** Gonzales C. Seguro Integral de Salud. SIS [serie en internet]. 2017 abril. [citado el 24 de enero 2019]. 1. (1) 4 – 8. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_10anosfinansaludperuanos.pdf
- 101.** Leyva K. definición de pandillaje. [página de internet]. Perú. c2017. [actualizado el 7 de noviembre del 2016; citado el 10 de mayo del 2019]. Disponible: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml>

ANEXO N° 01



CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERÚ



Elaborado por Vilchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad:
 - Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()
 - Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()
3. Grado de instrucción de adolescente y madre:
 - 3.1 Grado de instrucción del adolescente
 - Sin instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior completa / Superior incompleta ()
 - 3.2 Grado de instrucción de la madre
 - Sin nivel instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2 Tenencia:

- Alquiler ()

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

6.3 Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación:

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

- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

I. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

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

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

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

II. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()

- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas
()

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

38. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa San Cristóbal de Paria - Huaraz; 2016** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescente de 12 a 17 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez de contenido:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 8 expertas del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada de las expertas la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS EN EL PERU. (Ver anexo).
3. Cada experta respondió a la siguiente pregunta para cada una de las preguntas del cuestionario: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?
 - ¿Esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó el número de expertas que afirma que la pregunta es esencial. (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el V de Aiken para cada uno de las preguntas y coeficiente V de Aiken total. (Ver tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo de la (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertas que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1. (Ver tabla 2).

7. Se identificó las preguntas en los que más de la mitad de las expertas lo consideraron esencial pero no lograron el valor mínimo.
8. Se analizó si las preguntas cuyo CVR no cumplía con el valor mínimo se conservarían en el cuestionario.
9. Se procedió a calcular el Coeficiente de Validez Total del Cuestionario.

Calculo del Coeficiente de Validez Total:

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\sum CVR_i}{\text{Total de reactivos}}$$

Coeficiente de validez total= 25,5 34

Coeficiente de validez total = 0,75.

Este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

Tabla 1

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000

10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTE DE 12 A 17
AÑOS EN EL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.
 (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								

P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								

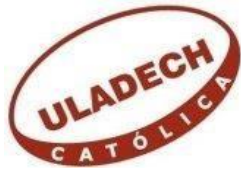
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								

P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								

Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								

P38								
Comentario								
VALORACIÓN GLOBAL: ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5			
Comentario:								

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 04



**UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TITULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN CRISTÓBAL DE PARIA -
HUARAZ, 2016.**

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

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

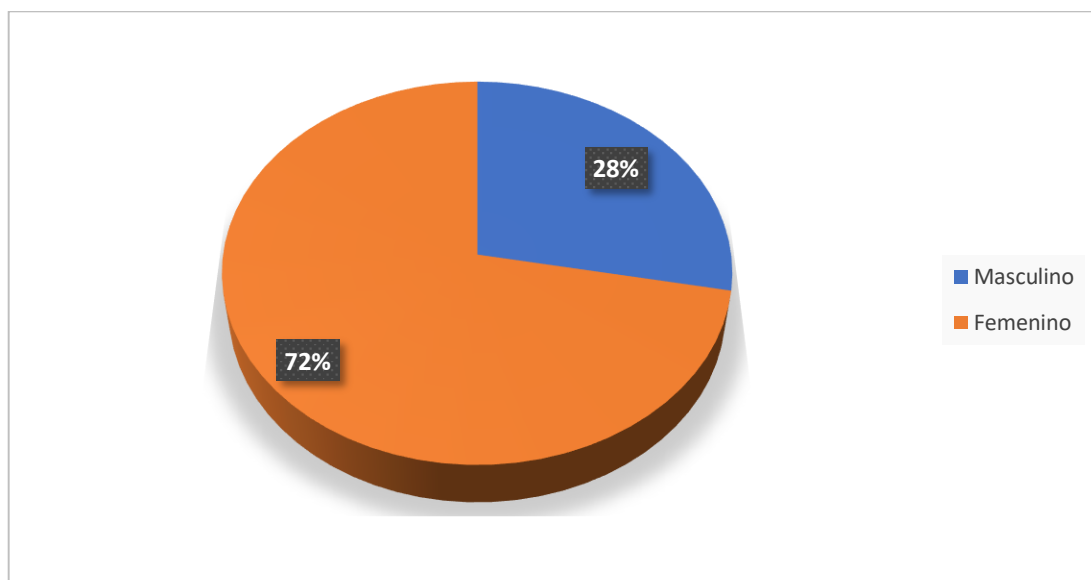
.....

FIRMA

GRÁFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD

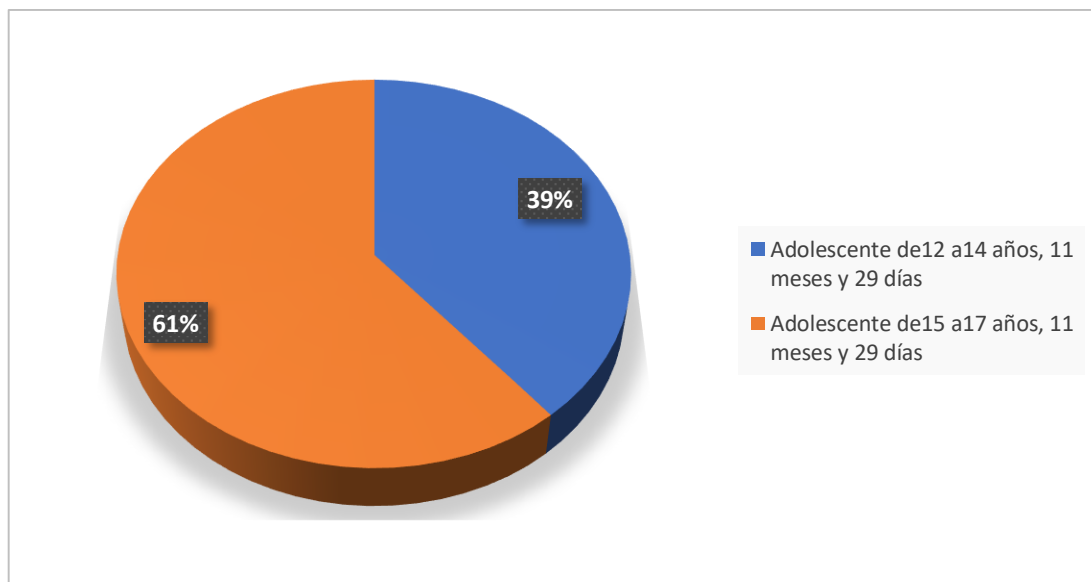
BIOSOCIOECONOMICO

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO



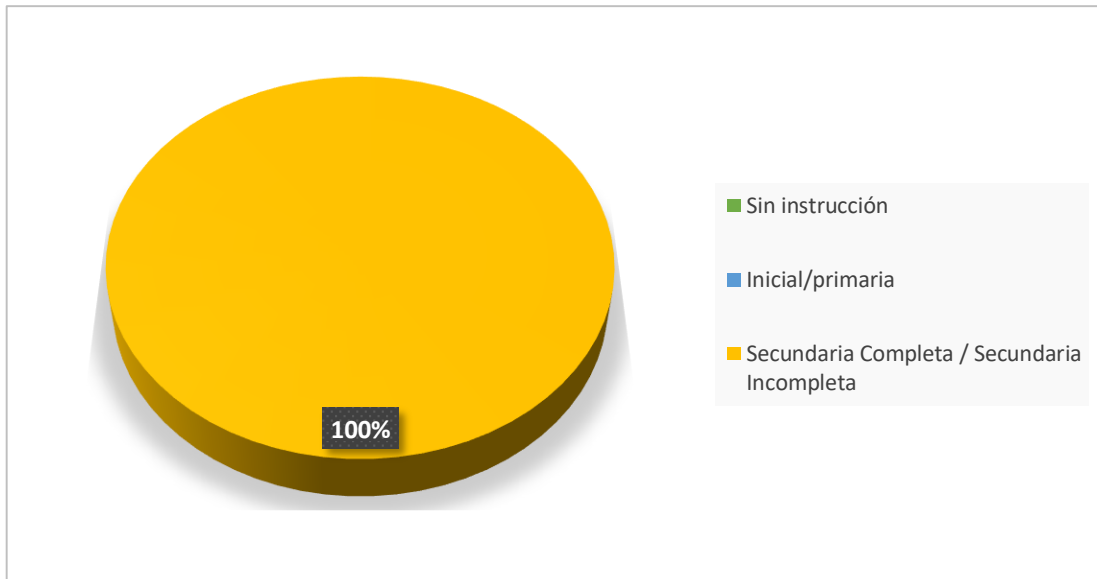
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD



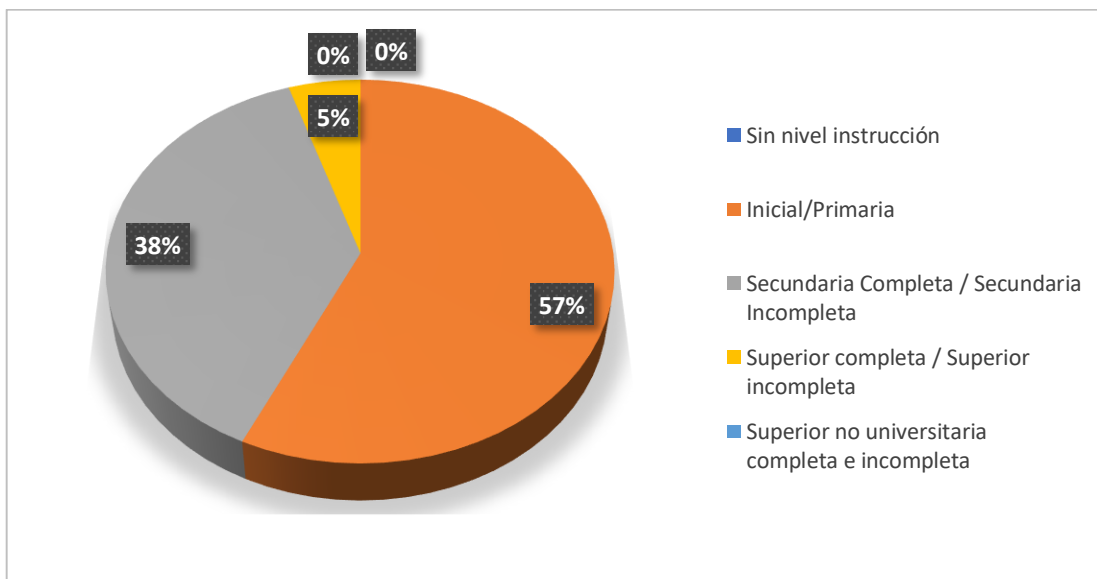
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



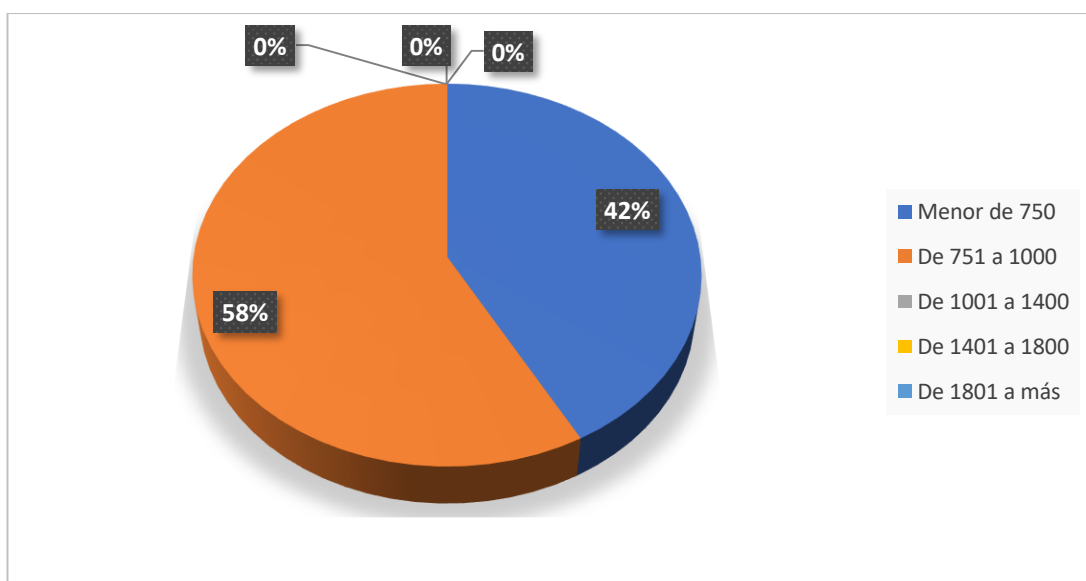
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 4: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



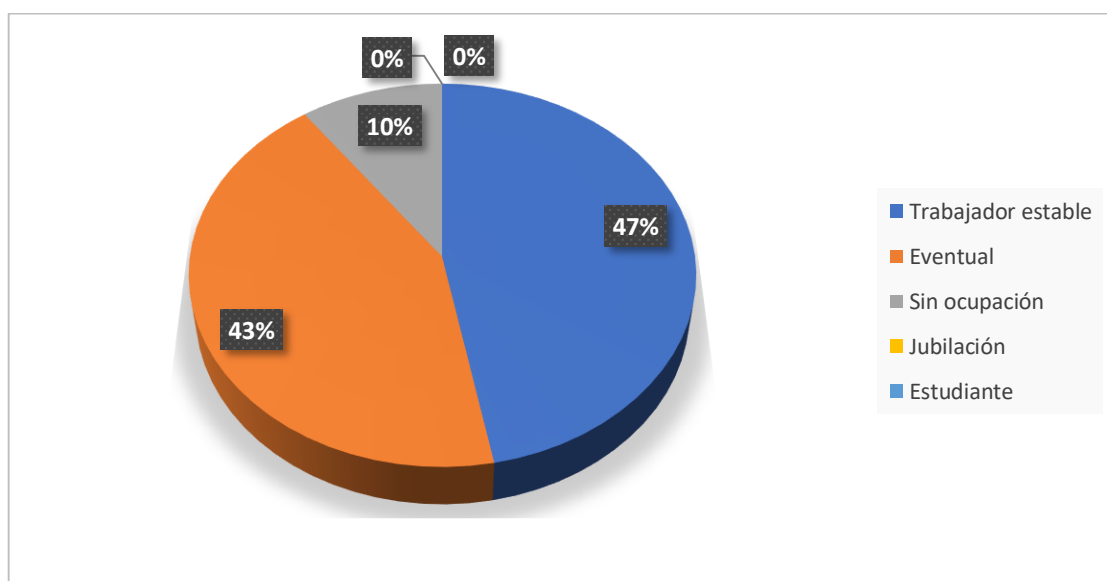
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 5: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

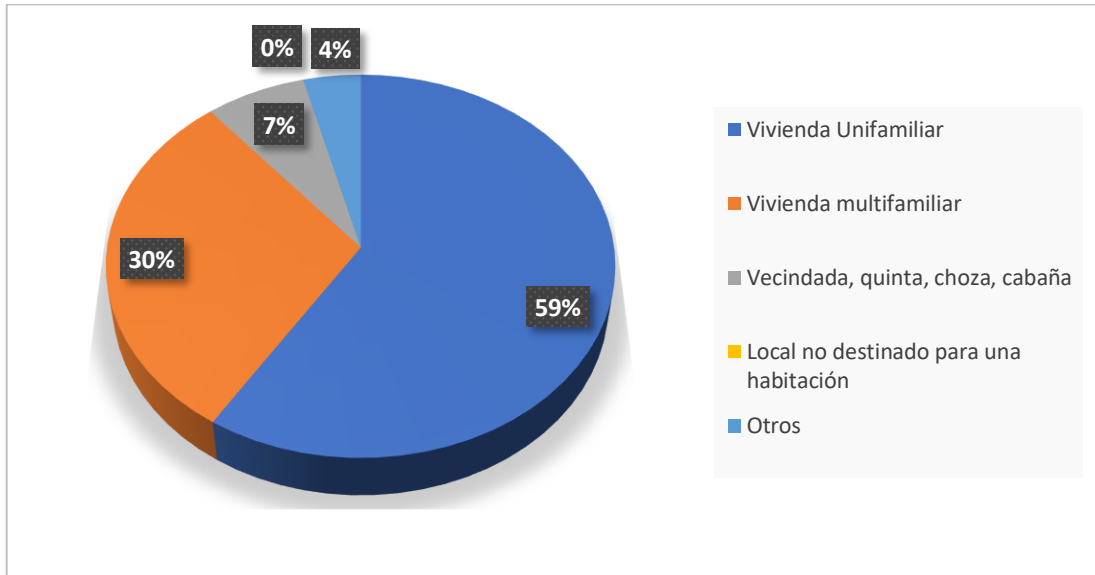
GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA



Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

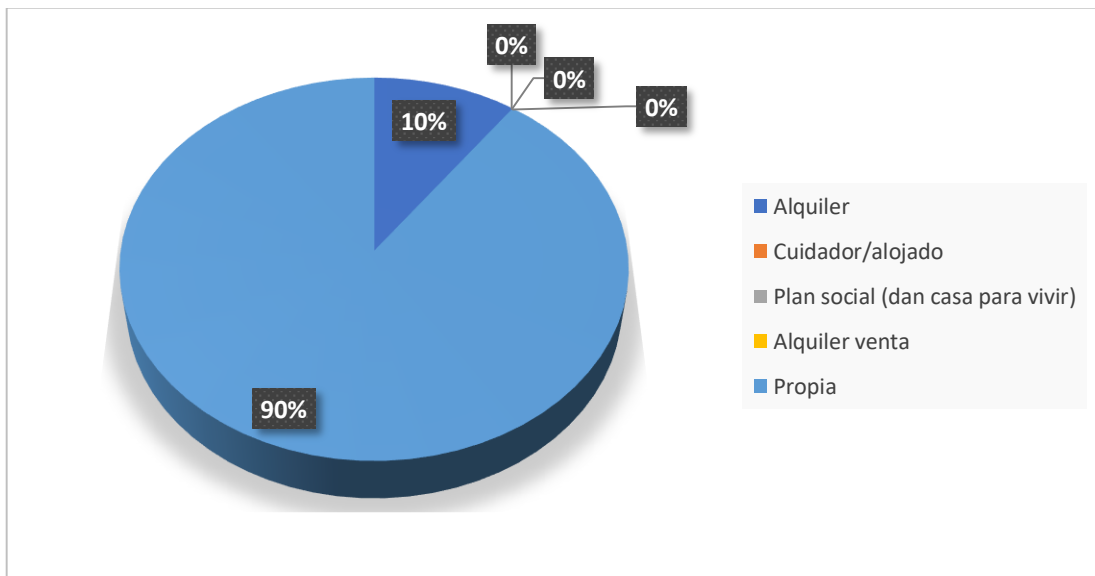
**GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

GRÁFICO 7: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA



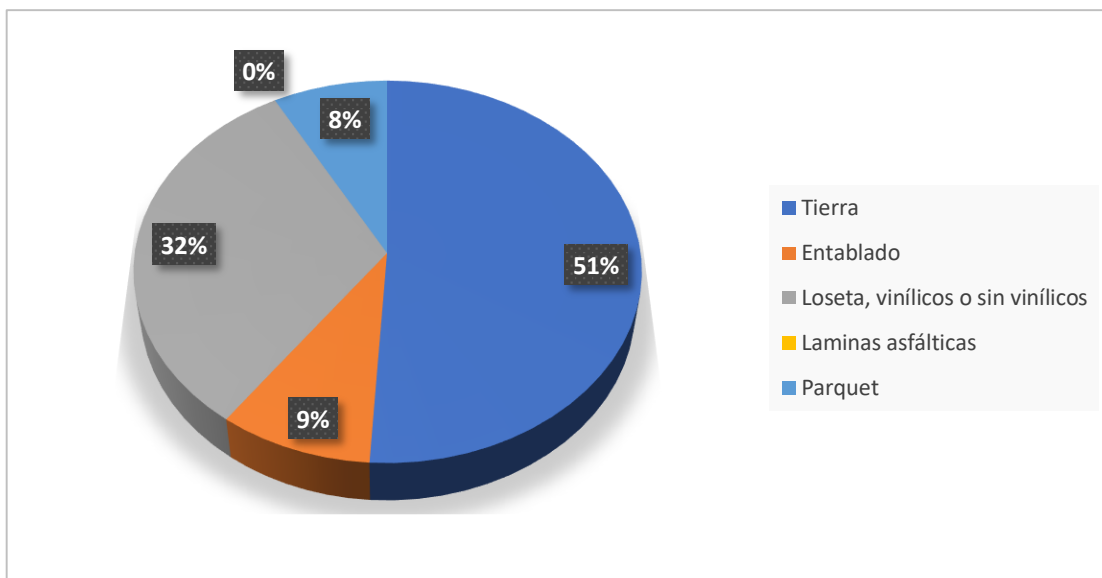
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 8: SEGÚN TENENCIA



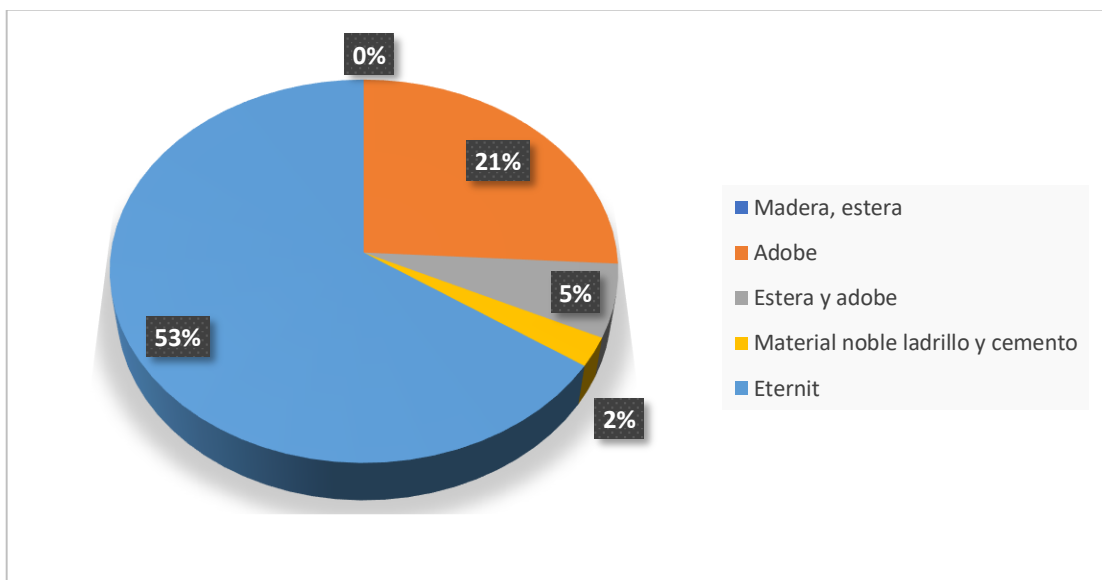
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DEL PISO



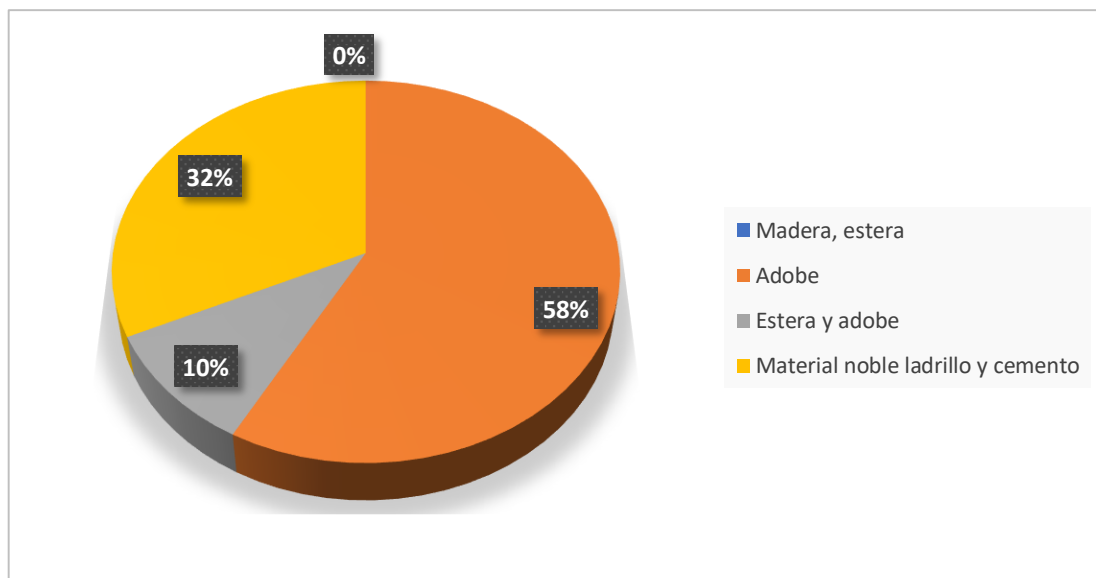
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 10: MATERIALES DEL TECHO



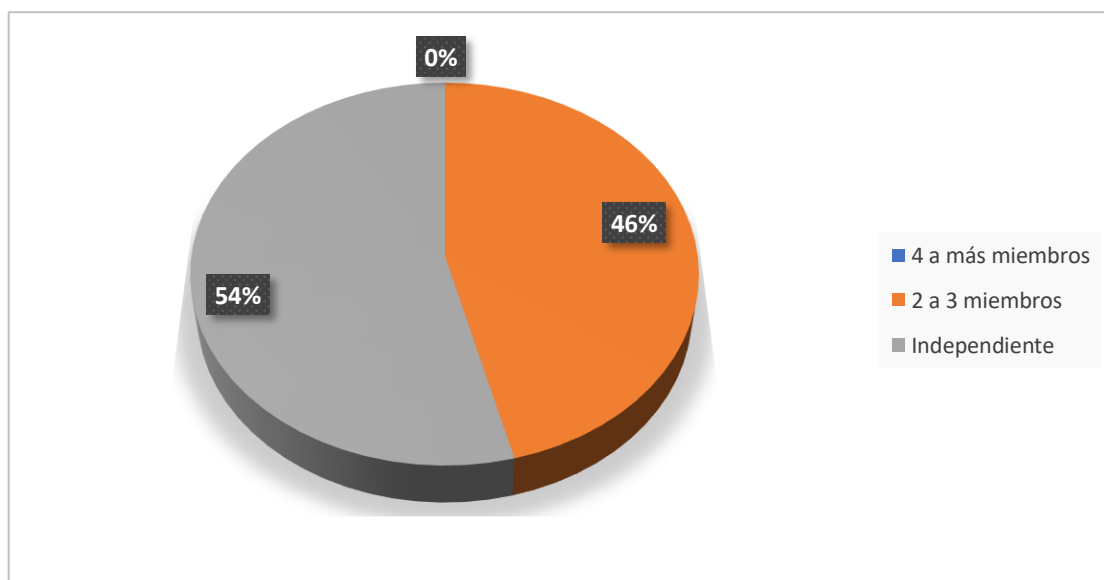
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 11: SEGÚN MATERIALES DE LAS PAREDES



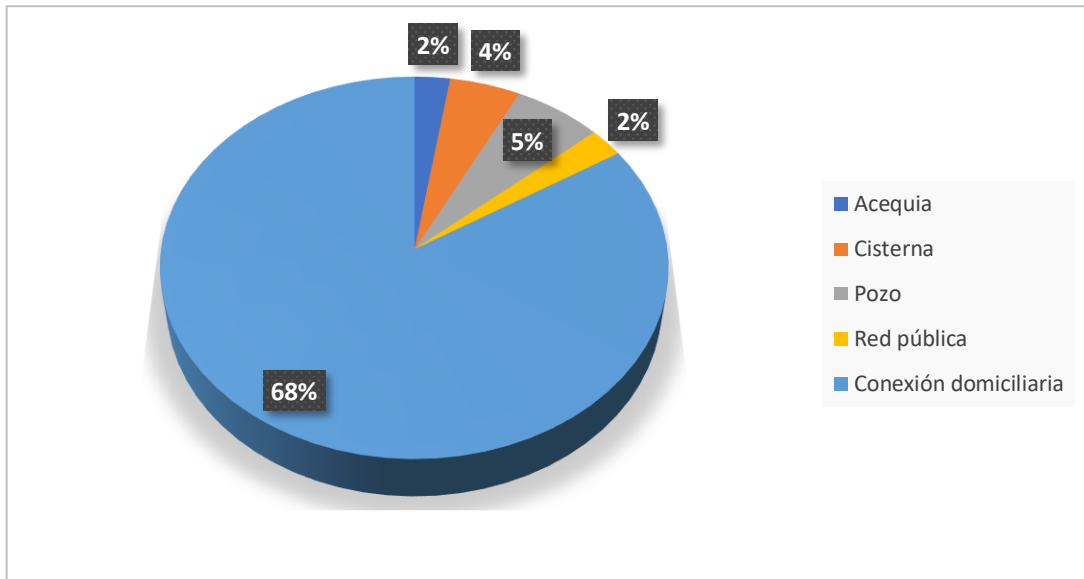
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 12: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



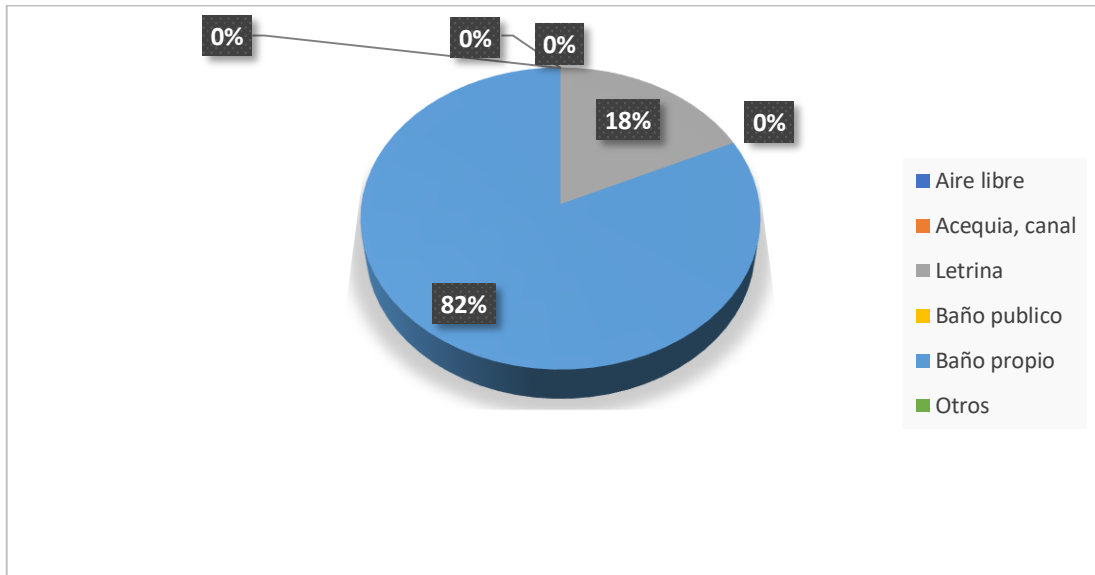
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 13: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA



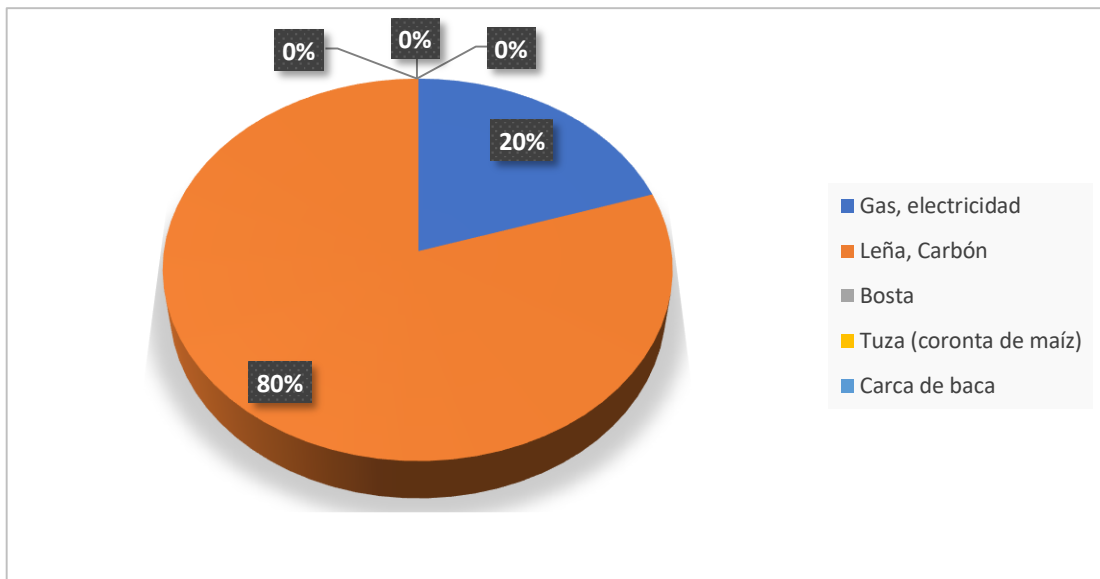
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 14: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



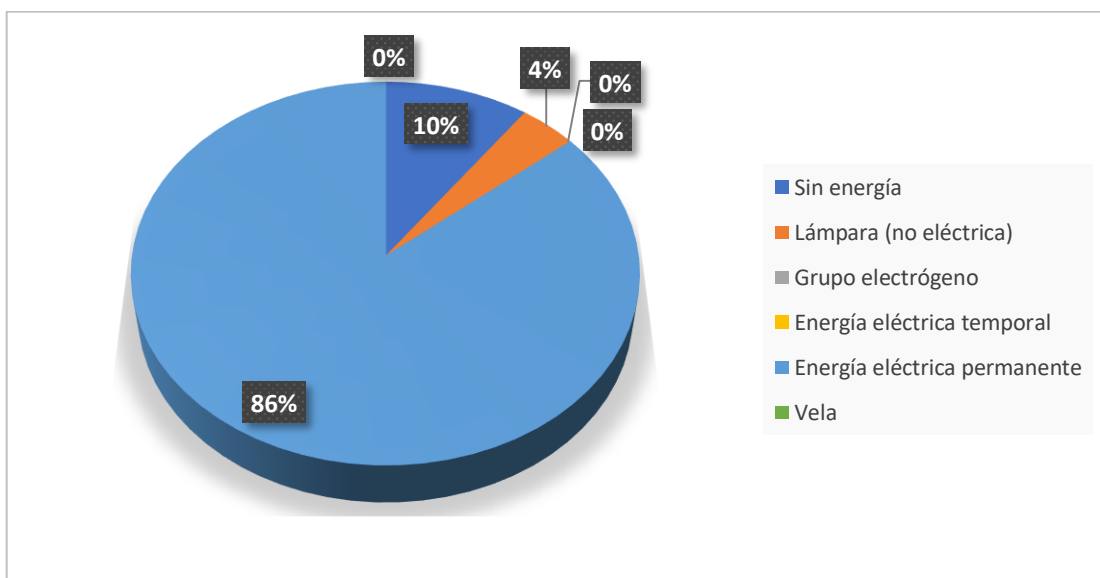
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 15: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR



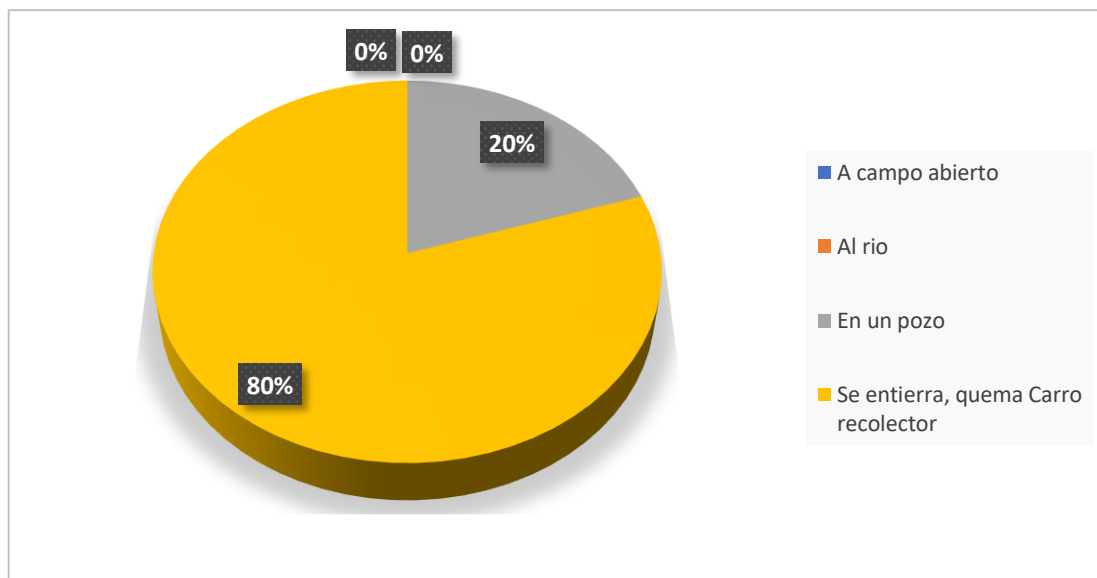
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 16: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA



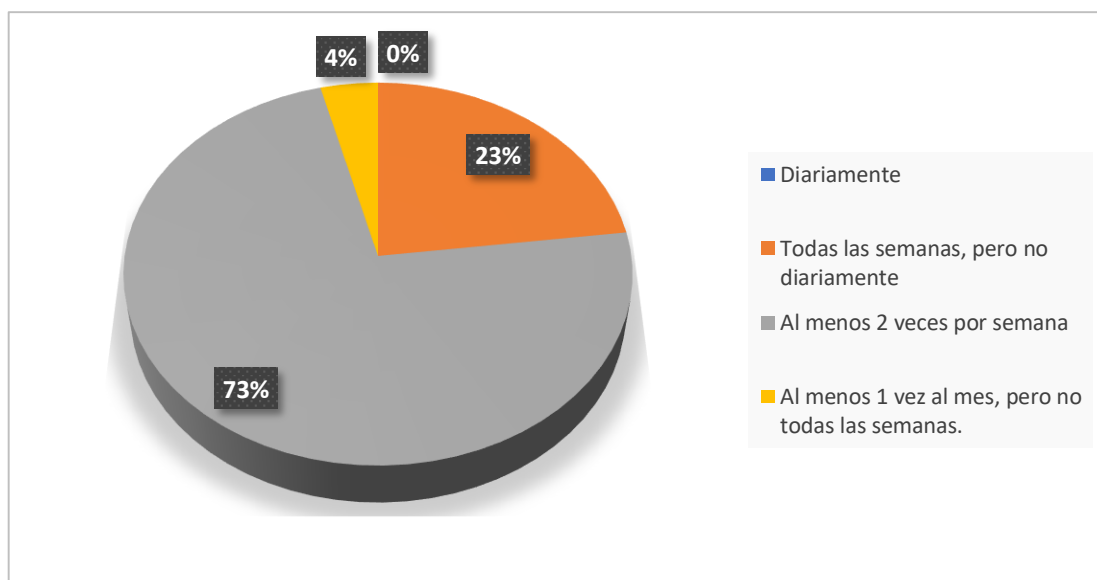
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 17: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA



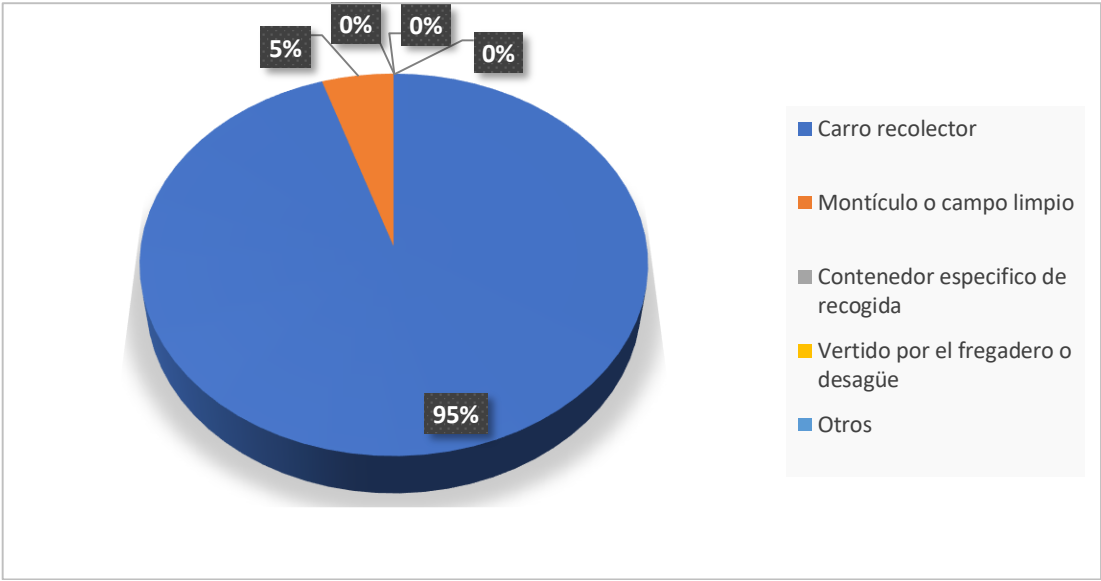
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

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



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

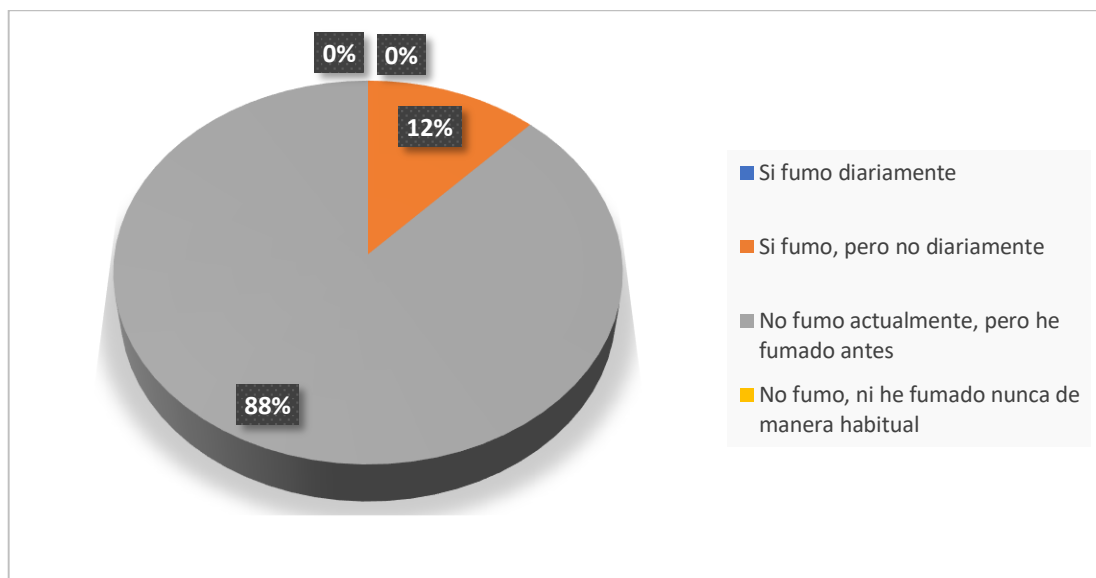
GRÁFICO 19: SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

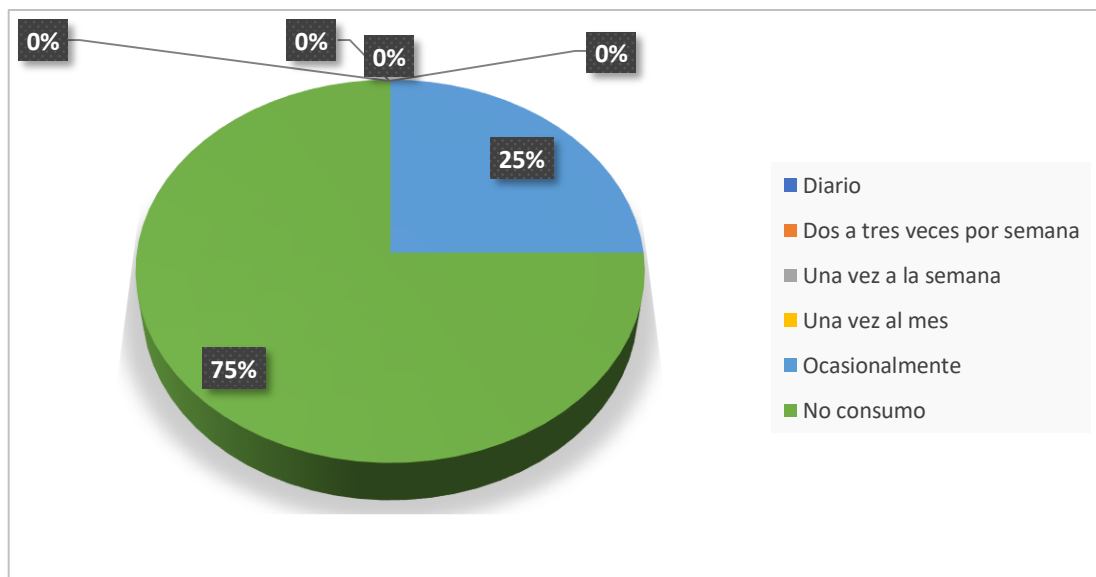
GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO 20: FUMA ACTUALMENTE



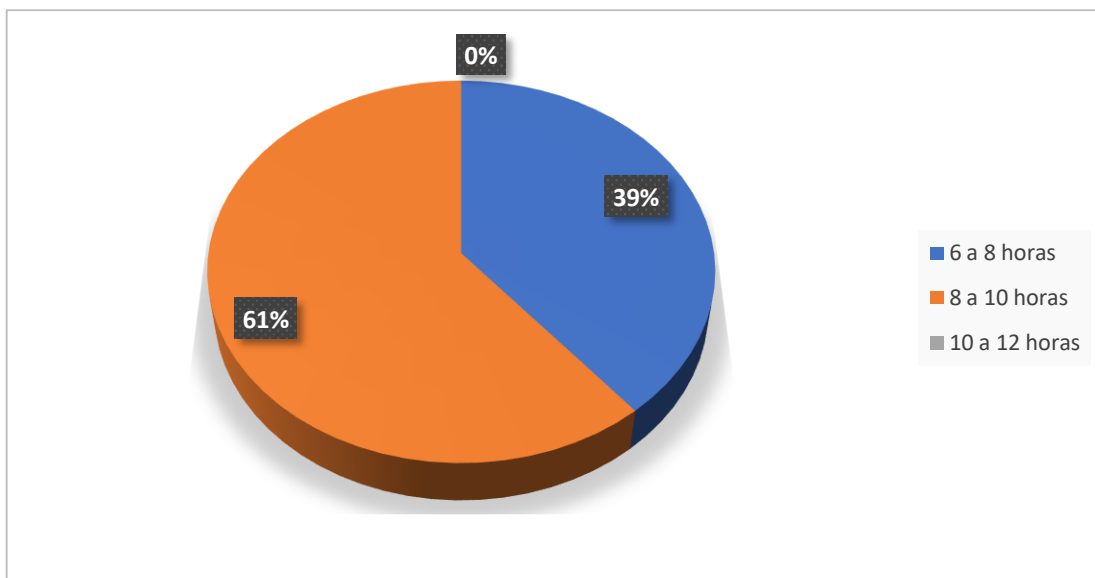
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 21: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



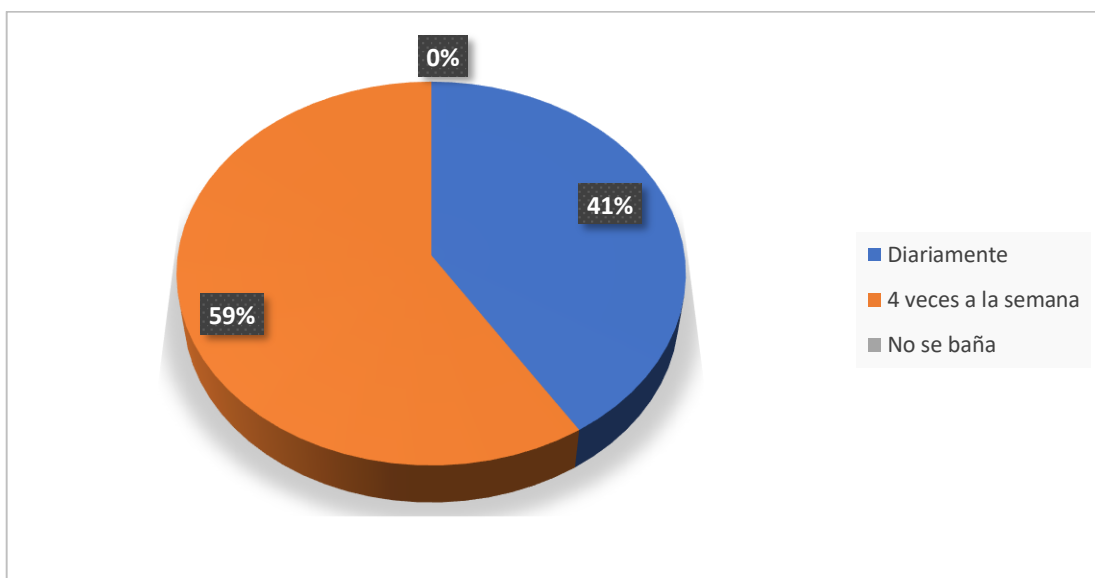
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 22: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME



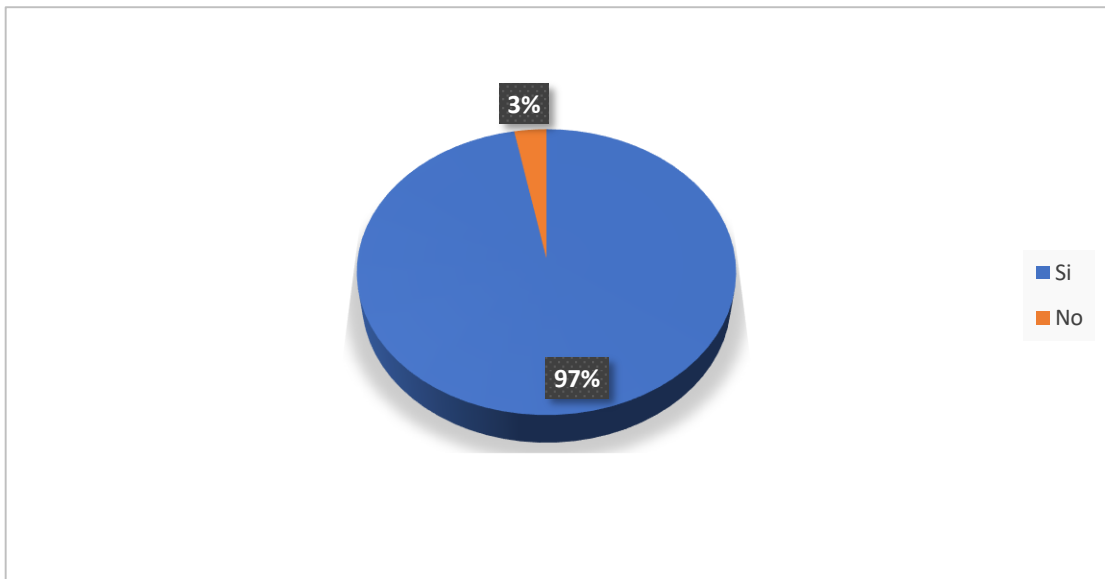
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 23: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



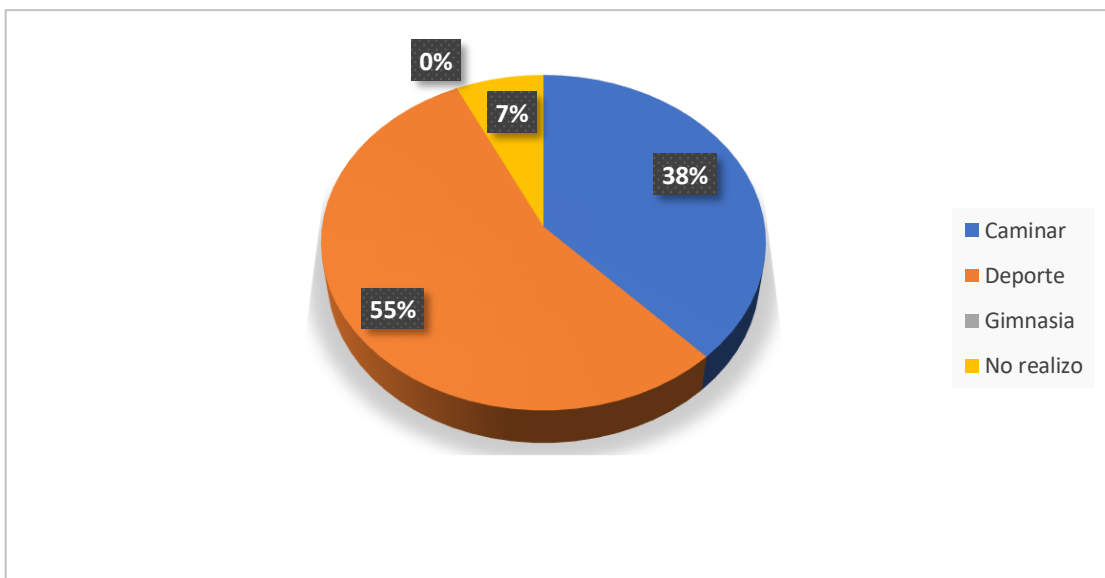
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

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



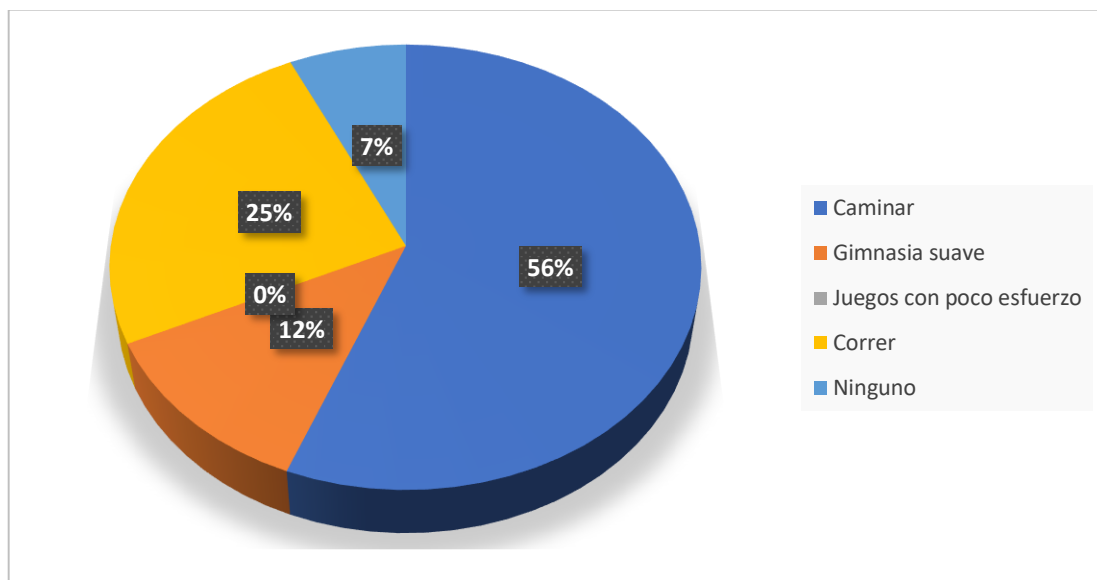
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 25: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE



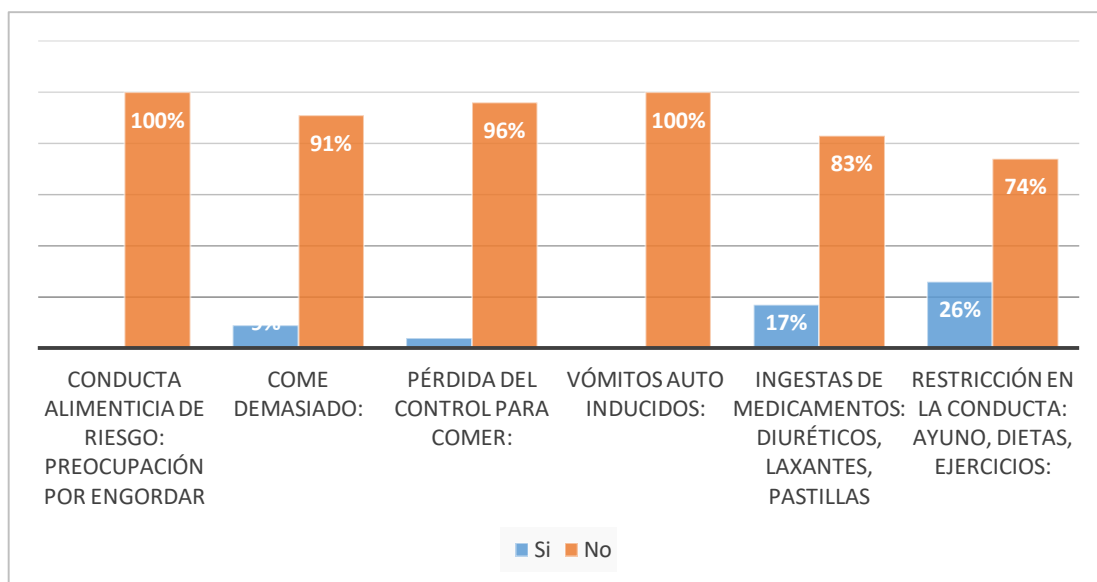
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

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



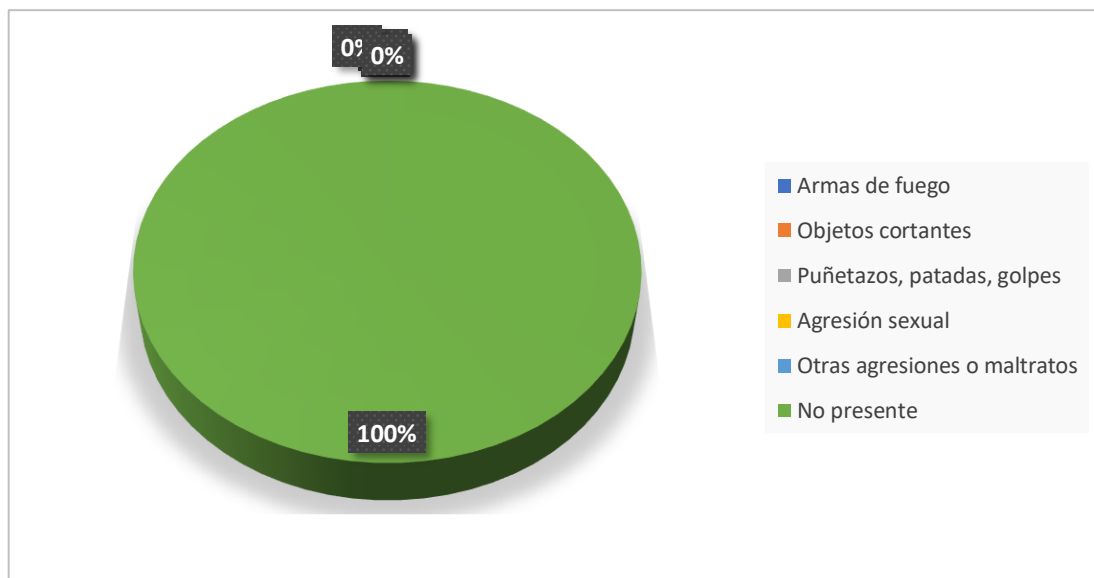
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 27: SEGÚN CONDUCTA ALIMENTICIA



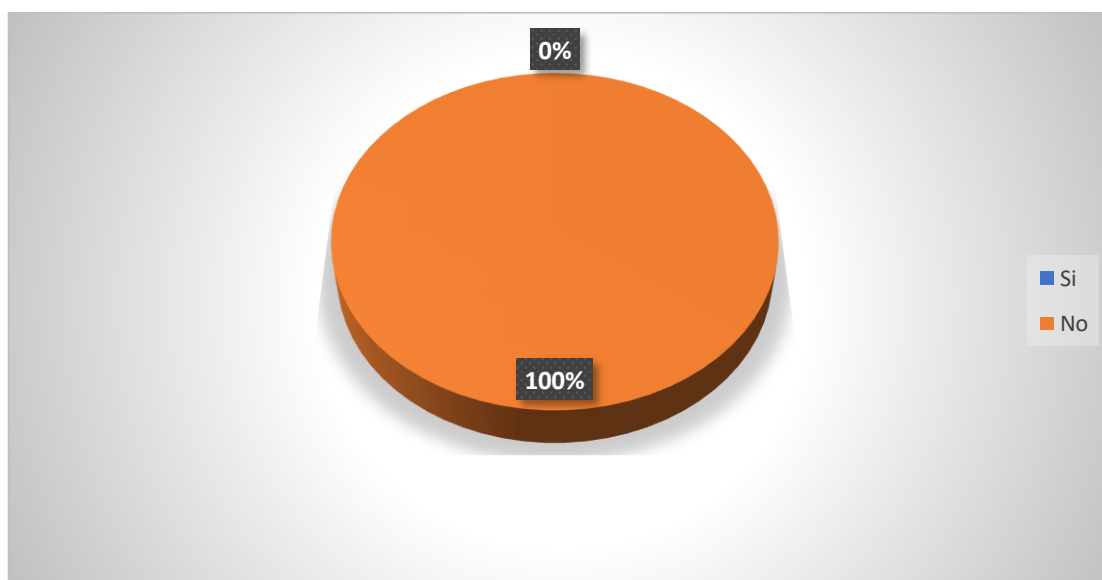
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 33: SEGÚN DAÑO A SU SALUD POR VIOLENCIA



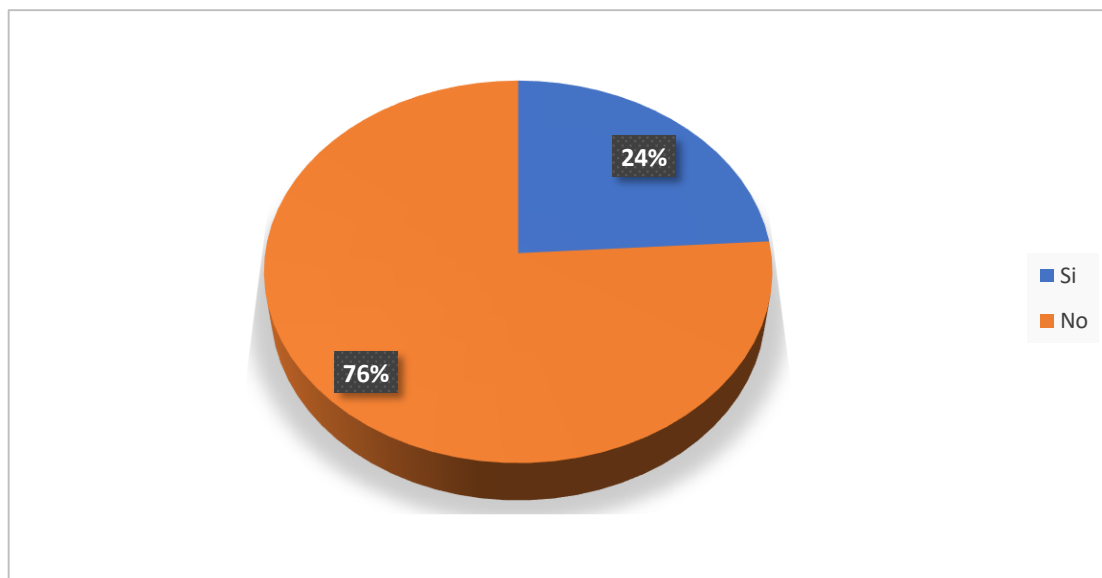
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 34: SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



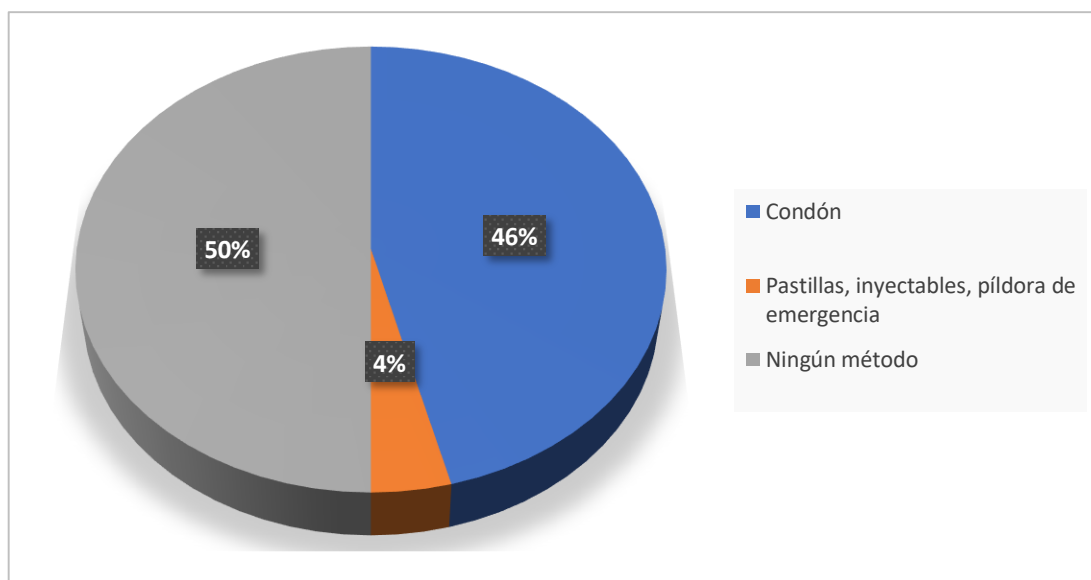
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 35: TIENE RELACIONES SEXUALES



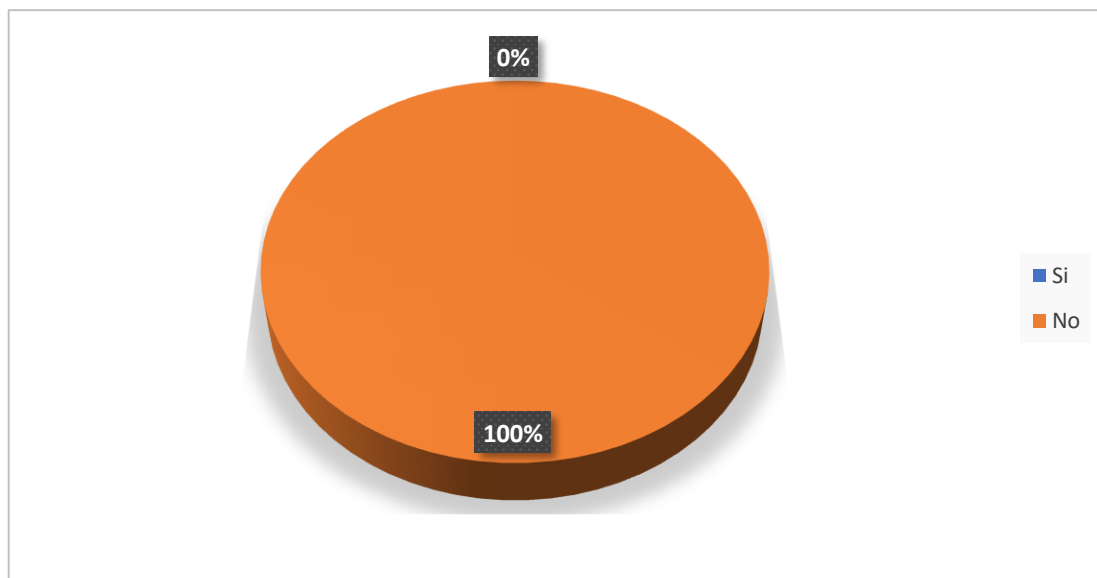
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 36: PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



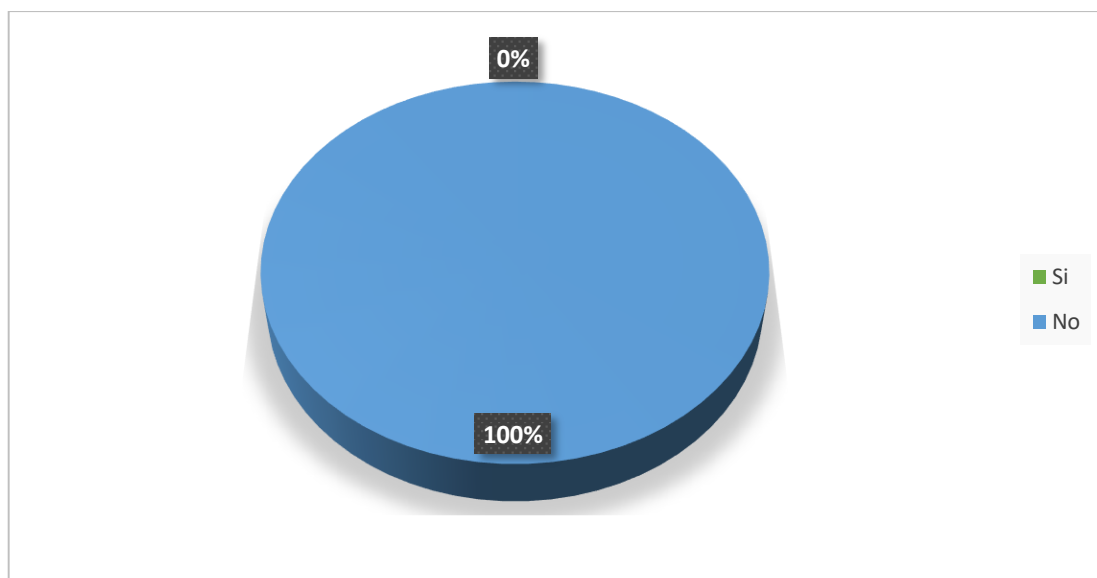
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 37: TUVO ALGÚN EMBARAZO



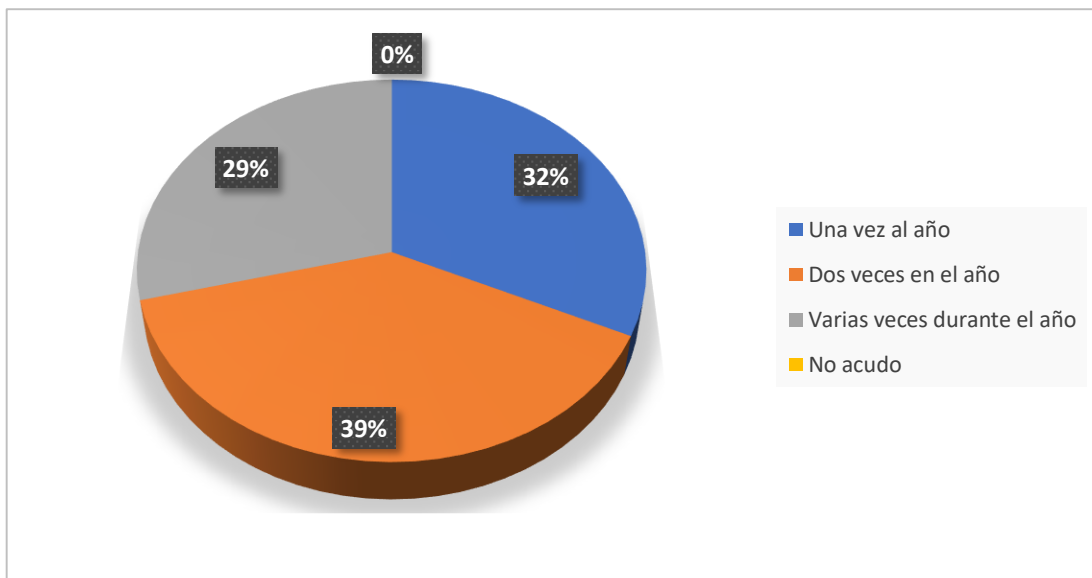
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 38: TUVO ALGÚN ABORTO



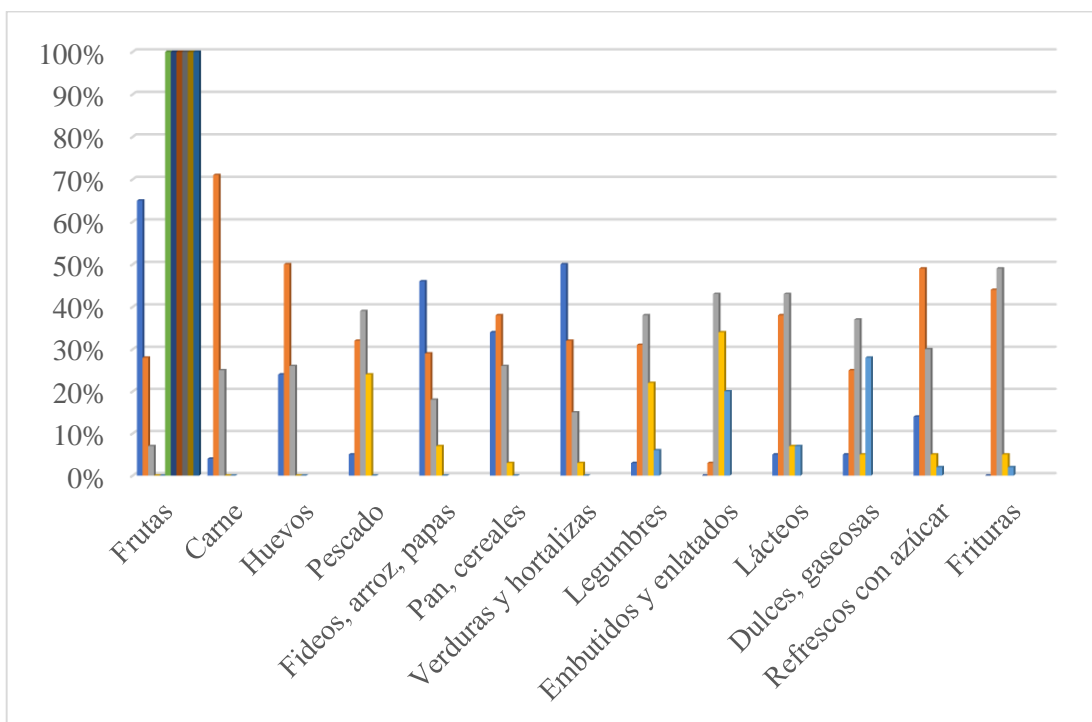
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 39: SEGÚN TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

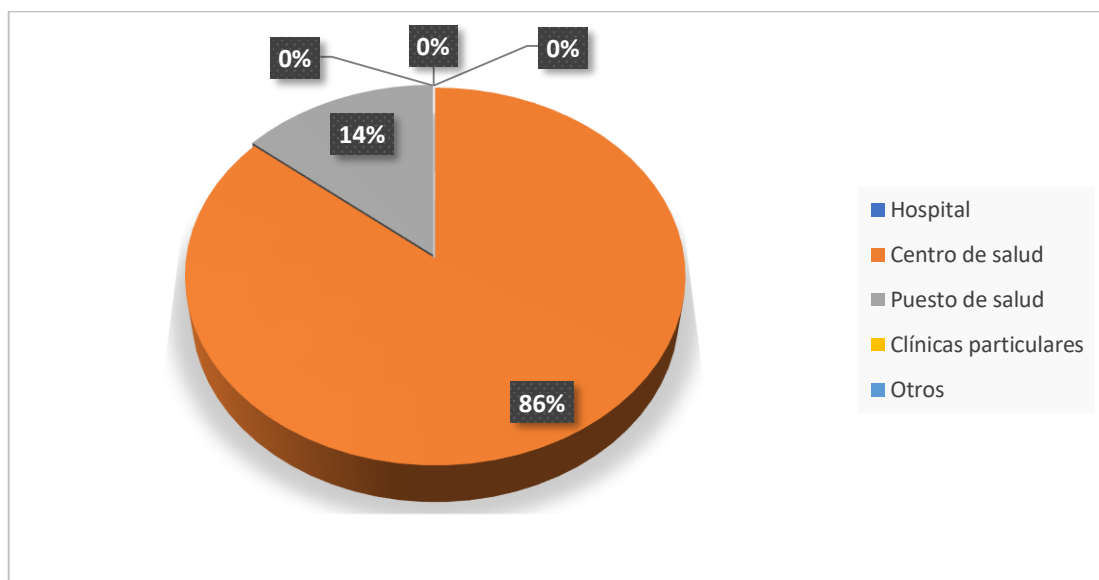
GRÁFICO 40: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUME



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

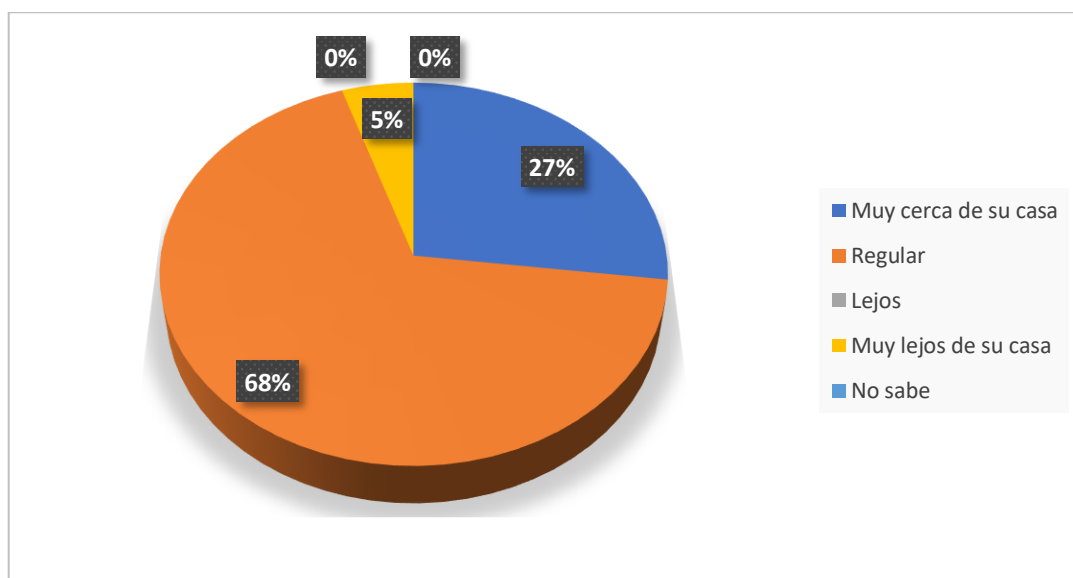
GRÁFICO DE TABLA 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO 41: SEGÚN INSTITUCIÓN DE LA SALUD EN QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



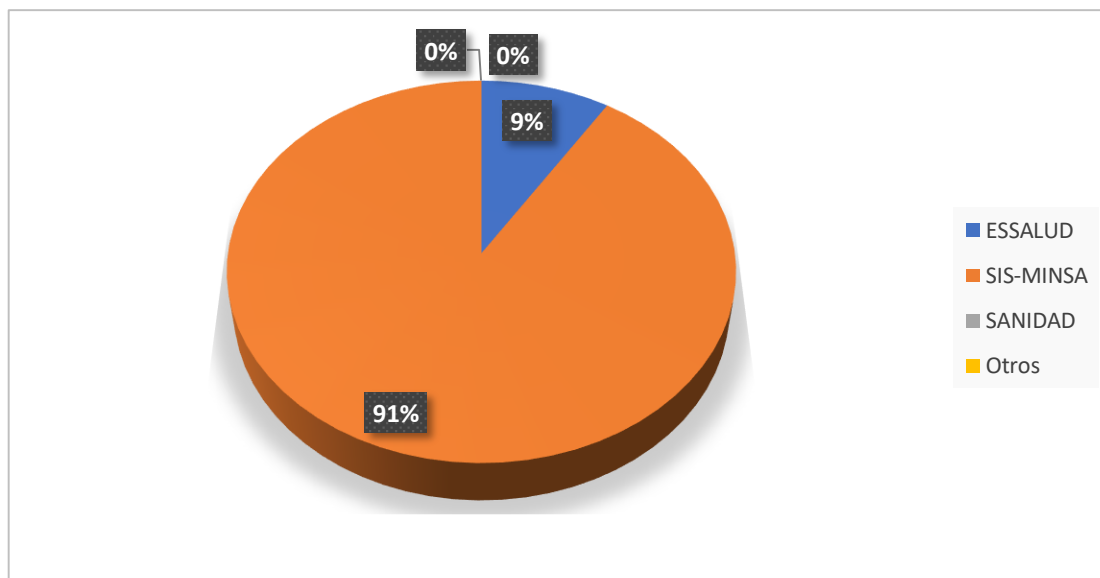
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 42: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO(A) ATENDIERON



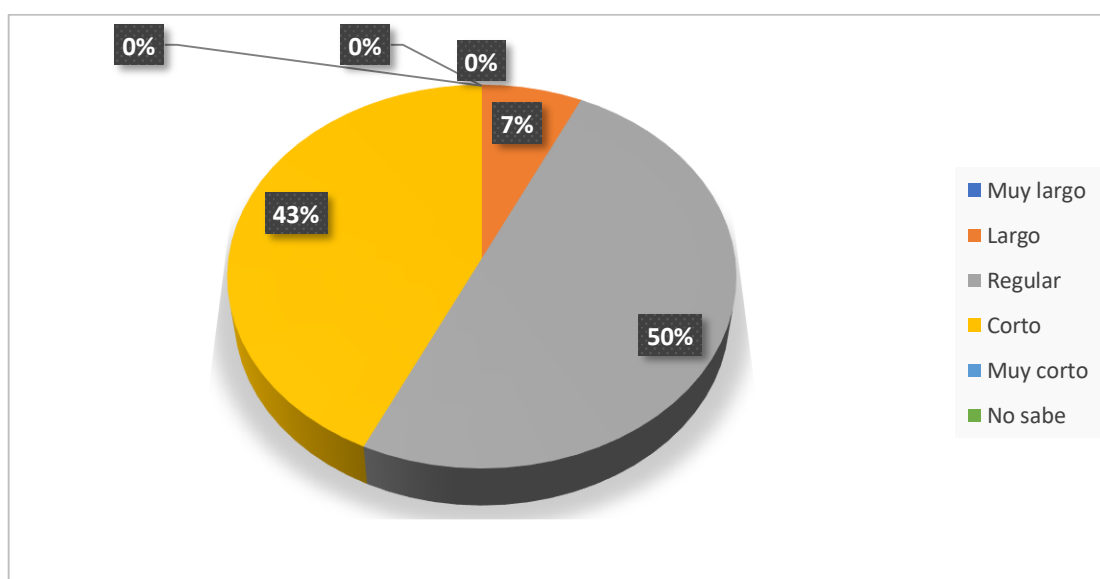
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016

GRÁFICO 43: SEGÚN TIPO DE SEGURO



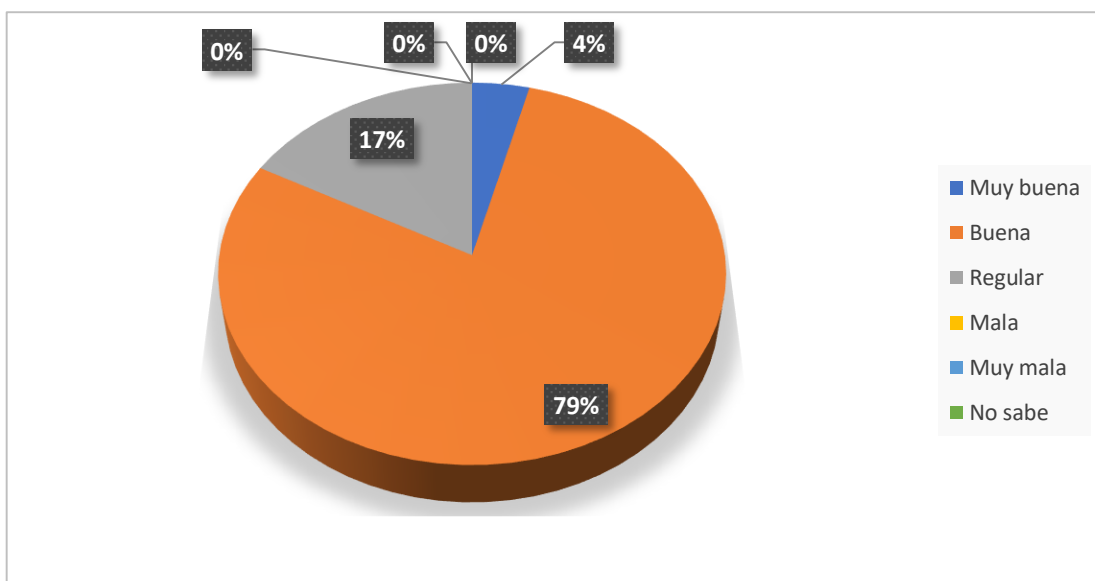
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 44: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(A) ATENDIERAN



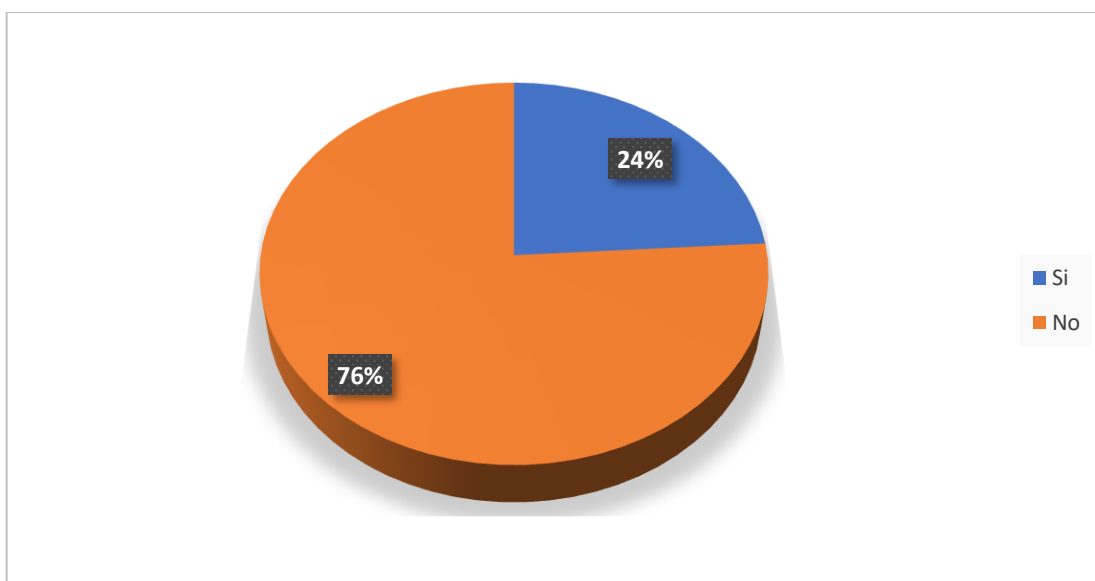
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 45: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



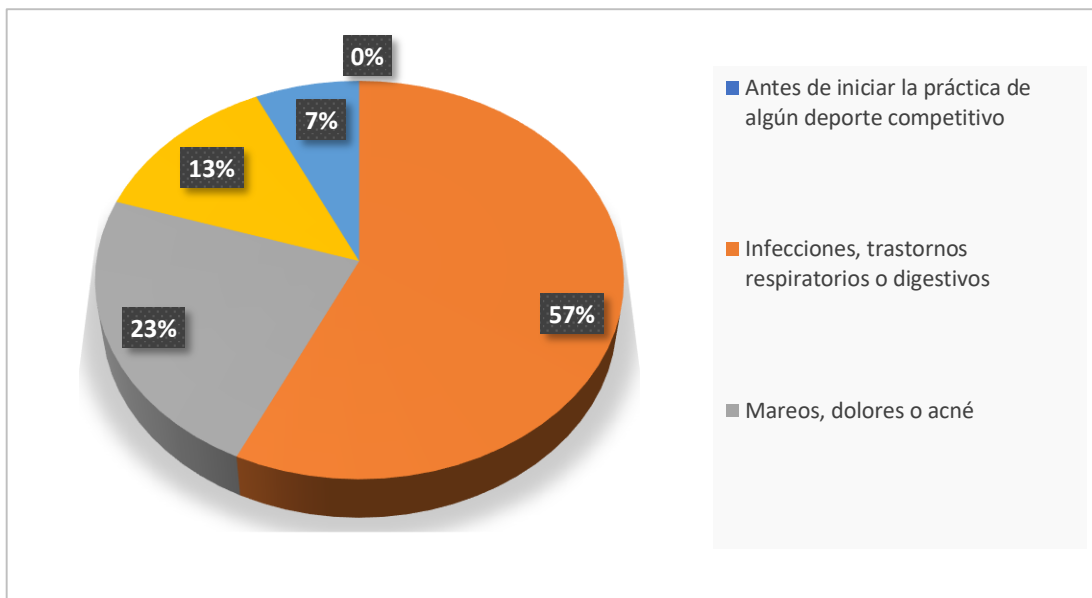
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 46: SEGÚN PANDILLAJE



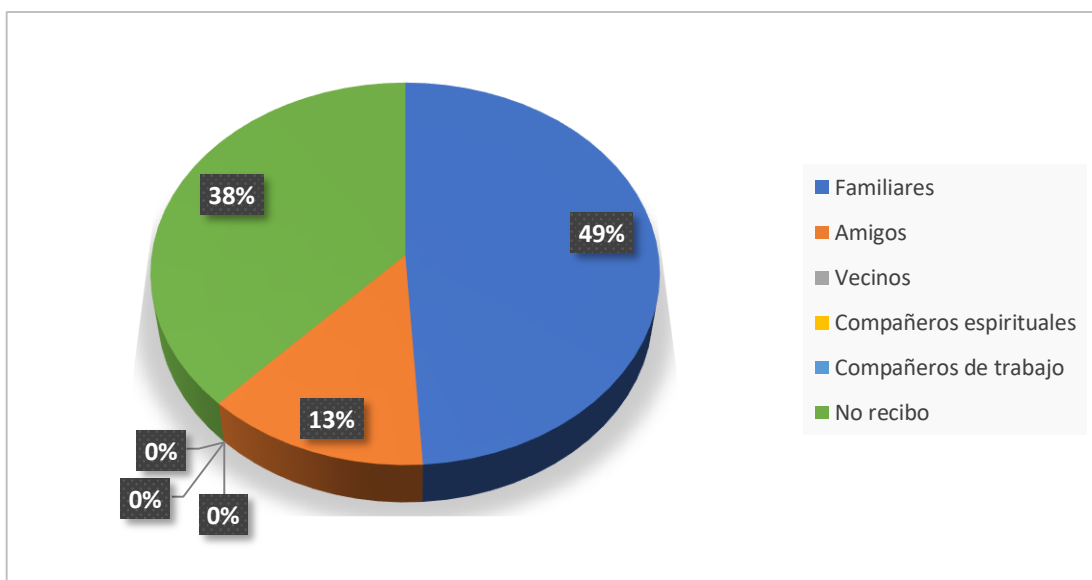
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 47: SEGÚN MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



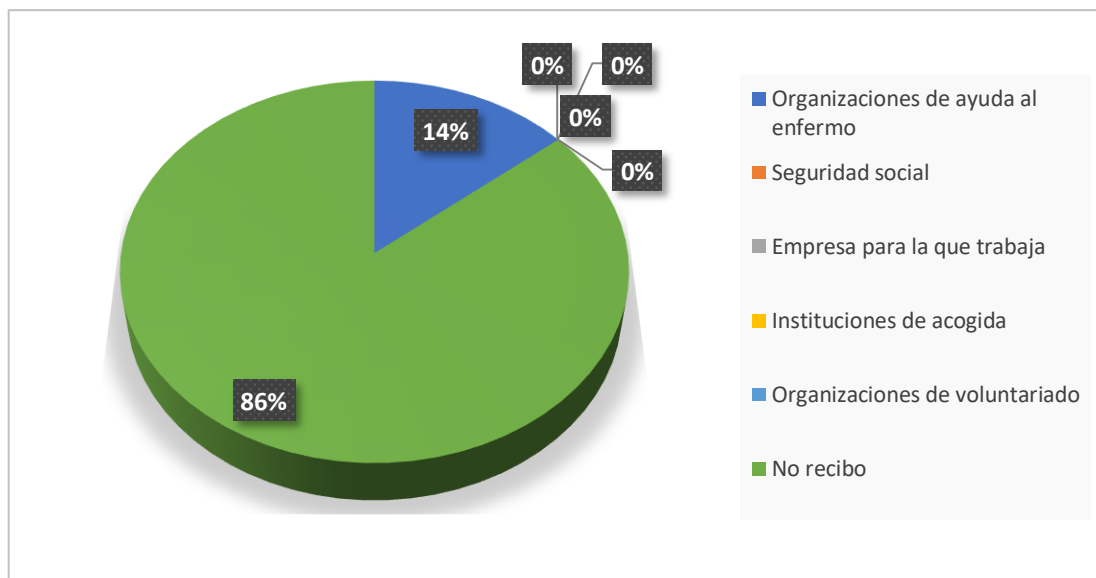
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 48: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



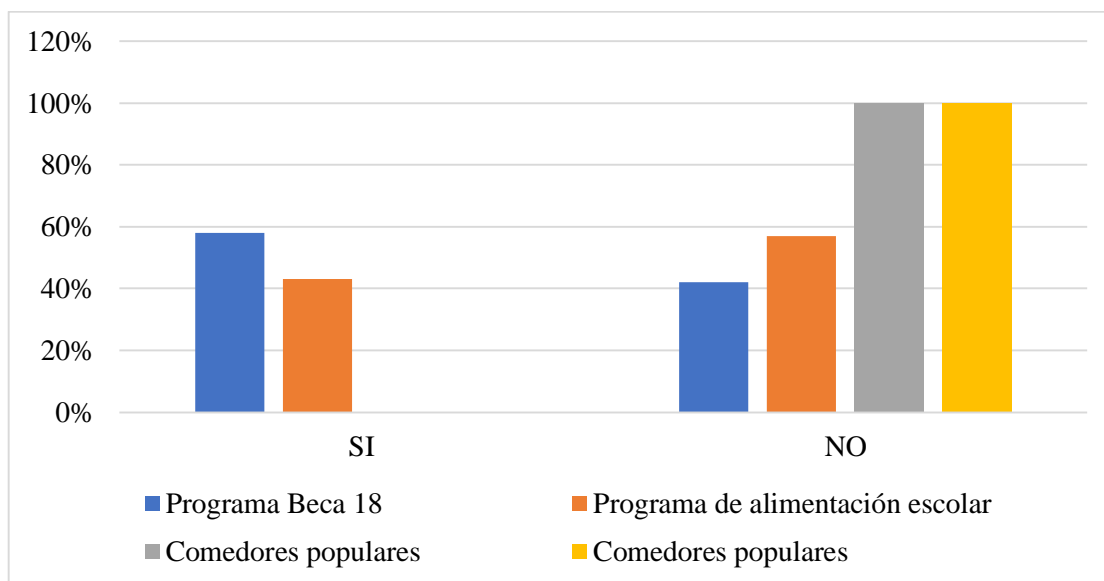
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 49: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.

GRÁFICO 50: SEGÚN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de agosto en adolescentes de la I.E san Cristóbal de Paria - Huaraz, 2016.