



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” _
INDEPENDENCIA _ HUARAZ, 2019**

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

AUTORA:

FIGUEROA FERNANDEZ, FILCA KELLY

ORCID: 0000-0001-9174-6577

ASESORA:

MARÍA ADRIANA VILCHEZ REYES

ORCID: 00000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Figueroa Fernández, Filca Kelly

ORCID: 0000-0001-9174-6577

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 00000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad 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

Dra. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA.

PRESIDENTE

Mgrt. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR.

MIEMBRO

Mgrt. FANNY ROCÍO ÑIQUE TAPIA

MIEMBRO

Dra. MARÍA ADRIANA VILCHEZ REYES

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero empezar agradeciendo a mi alma mater, la Universidad “Católica los Ángeles de Chimbote” y a la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme los conocimientos para mi formación profesional.

Agradezco a la docente tutora investigadora Dra. María Adriana Vélchez Reyes; por guiarme en la elaboración y realización de mi tesis, por su tiempo dedicado y por impulsar el desarrollo de nuestra formación académica.

Al director de la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia como también a todos los adolescentes de dicha institución educativa, que muy cordialmente colaboraron conmigo y me permitieron conocer su entorno.

DEDICATORIA

A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme brindado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres: Georgina, Gregorio y a mi hermana Pamela, por ser el pilar fundamental de mi formación, por ellos que luchan día a día por verme profesional y velan por verme lograr mis metas.

RESUMEN

Investigación de tipo cuantitativo/descriptivo, diseño una sola casilla. Objetivo identificar determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló” Independencia-Huaraz. Conformada por 106 adolescentes, recolección de datos por cuestionario. Análisis/procesamiento de datos paquete SPSS/20,0. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes Biosocioeconómico: menos de mitad ingreso económico de 1801 a más, madres con grado superior completa, más de mitad sexo masculino, edad 15 a 17 años; mayoría padres ocupación estable, todos con grado de instrucción secundaria incompleta. Entorno físico: más de la mitad casa unifamiliar, pasa carro recolector a diario, cuarto independiente; mayoría casa propia, piso loseta, techo/pared material noble, conexión domiciliaria, energía eléctrica fija, eliminan basura en carro recolector, todos cocinan a gas. En los determinantes estilos de vida: menos de mitad violencia en otros lugares; consumen dulces, embutidos, frituras, legumbres, lácteos, huevos, refrescos con azúcar, pescado, carne, acuden varias veces al centro de salud, caminaron 20 minutos; más de mitad consume verduras, fideos, frutas, no presente en la agresión, no fuma, no toma, duerme 6 a 8 hrs, 4 veces a la semana se baña; mayoría uso condón, no coito, no se quitaría la vida, no riesgo de alimentación, tiene establecida sus reglas, no embarazo/aborto. En los determinantes redes sociales y comunitarias: menos de la mitad atendidos en hospital, espera regular, seguro ESSALUD, motivo: infección, trastornos respiratorios o digestivos, más de mitad apoyo familiar, no pandillaje, mayoría su casa está a regular distancia, no apoyo social, no apoyo organizado.

Palabras clave: Adolescentes, Determinantes de Salud.

ABSTRACT

Quantitative / descriptive research, design a single box. Objective to identify health determinants of adolescents of the Educational Institution "San José Marelló" Independencia-Huaraz. Made up of 106 adolescents, data collection per questionnaire. Data analysis / processing package SPSS / 20.0. Reaching the following results and conclusions. In the Biosocioeconomic determinants: less than half of the economic income of 1801 or more, mothers with a complete superior degree, male sex, age 15 to 17 years; Most stable occupation parents, all adolescents with incomplete secondary education degree. Physical environment: more than half a single-family house, a daily collection car, independent room; most own house, tile floor, roof / wall noble material, home connection, fixed electricity, remove garbage in a collection car, all cook with gas. In the determinant lifestyles: less than half use a condom, consume sweets / soda daily, 1 or 2 times / week sausages / canned vegetables, legumes, fried foods, several times go to the health center, consume dairy products daily, walk, 20 min walked , consume 1 or 2 times / week egg, fish; daily meat, soda / sugar, vegetables, fruit, noodles / rice / potatoes, bread / cereals; they sleep 6/8 hrs, no harm to their health, bread / cereals, they do not smoke, they do not drink, most would not take their lives, no intercourse, no risk of food, all no pregnancies / abortions. In the determinants of social and community networks: less than half treated in hospital, regular waiting, ESSALUD insurance, reason: infection, respiratory or digestive disorders, more than half family support, no ganging, most of their house is at regular distance, no support social, not organized support.

Keywords: Adolescents, Health Determinants.

ÍNDICE

	Pág.
1. Título de tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen y Abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de tablas y gráficos	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISION DE LITERATURA	11
2.1 Antecedentes	11
2.2 Bases teóricas.....	19
III. METODOLOGÍA	25
3.1 Tipo y nivel de investigación	25
3.2 Población y muestra	25
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.5 Plan de análisis	41
3.6 Matriz de consistencia.....	43
3.7 Principios éticos	44
IV. RESULTADOS.....	45
4.1 Resultados	45
4.2 Análisis de resultados.....	57
V. CONCLUSIONES.....	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA- HUARAZ, 201945

TABLA 2

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019 46

TABLA 3

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 201949

TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 201953

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁG.
GRÁFICO DE LA TABLA 1	
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2019	117
GRÁFICO DE LA TABLA 2	
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019	120
GRÁFICO DE LA TABLA 3	
DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019	127
GRÁFICO DE LA TABLA 4, 5, 6	
DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2019 ...	136

I. INTRODUCCIÓN:

Este presente informe se efectuó con el fin de identificar los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia - Huaraz, 2019, gran porcentaje de los problemas de salud se debe a las diferentes condiciones a las que está predispuesto la persona aquellos que pueden afianzar o deteriorar su salud. Este informe es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, en el que se hizo uso de una encuesta como instrumento.

El presente informe está organizado en 5 capítulos. El Capítulo I: es la introducción, Capítulo II: Revisión de Literatura en el que se cita antecedentes a nivel internacional, nacional y local, Capítulo III: se encuentra la Metodología en el que se señala el instrumento empleado y tipo de diseño, Capítulo IV: Resultados (presentación de resultados estadísticos mediante tablas de toda la investigación), por último, el Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Cada capítulo evidencia hallazgos importantes, valiosos que están direccionados al sector salud.

Según la OMS en el 2019, muchos adolescentes mueren de manera prematura por accidentes, suicidios como se sabe la adolescencia es una etapa de cambios físicos hormonales, en la que una prohibición de los padres es interpretada como que nadie los entendiera y optan por el suicidio, otra forma de muerte prematura es la violencia ya sea intrafamiliar. en las escuelas por el bullying en muchos casos llegan a golpes que terminan en muerte. Por otro lado, las complicaciones en el embarazo, muchos de ellos dan inicio a su vida sexual sin tener conocimiento a métodos anticonceptivos dando lugar a la fecundación, así mismo contrayendo enfermedades de transmisión sexual como es el VIH por

no hacer uso del condón como método de barrera (1).

Según la OMS en setiembre del 2018, considera que el 10 y 20 % de los adolescentes padecen de salud mental, sin embargo, no se da la importancia debida y es así que no llegan a ser diagnosticadas y menos ser tratadas como debería ser, muchas veces son pasadas por alto por diferentes razones como pueden ser la falta de conocimientos, conciencia en cuanto a la salud mental por los trabajadores de salud. Particularmente los adolescentes con problemas de salud son vulnerables a la exclusión social, violación de los derechos humanos y una deficiente salud física (2).

La Organización Panamericana de la Salud en él 2016, menciona que actualmente los adolescentes integran un 18 % en América Latina y el Caribe, considera que la educación es uno de los determinantes estructurales de la salud, el índice de alfabetización es mayor de 98 %, pese a ello la cantidad de matriculados es inferior, en varios países de la región varia entre 60 a 80 %; mientras que, en otros países, como Guatemala y Paraguay hay mas mujeres que varones matriculados. Por otro lado, en la región de las Américas la mortalidad y morbilidad en adolescentes es por suicidio, homicidio y también por accidentes de tránsito ocupando los primeros lugares en la mayoría de los países, la tasa de mortalidad ha aumentado mas en hombres y en las mujeres a disminuido y el suicidio en ambos sexos va en aumento (3).

Según la UNICEF en el América Latina y el Caribe, representa afrontar obstáculos que estén asociados a la pobreza, la falta de oportunidades que puedan avalar un desarrollo saludable, como también hay que reconocer que en estos últimos años los adolescentes han ido obteniendo espacio en la agenda

pública (4).

La UNICEF, menciona que la población de adolescentes de Argentina va disminuyendo, pues en el 2010 se realizó un censo en el que 7 millones son adolescentes dando un 6,5 % de población, tal descenso se dio por el declive de fecundidad, menciona también que para el 2020 su población habrá crecido sin embargo será inferior a la del 2010 (5).

En cuanto a la salud nutricional, el sobre peso señala diferencias relevantes entre mujeres y varones, en el 2012 adolescentes de 13 y 15 años tenían sobre peso, situación que dañaba más a los varones un 35,9 % padecía de sobre peso a diferencia de las mujeres con 21,8 %, en el 2007 se hizo un análisis de la percepción corporal en la que más de la mitad de encuestados se les observó normal, un 15 % mencionó ser delgado y un 19 % gordo/a. las mujeres se percibían gordas a diferencia de los varones decían estar normal y delgadas (5).

En Cuba el 2015, el nivel de escolarización fue alto pues un 99,05 % de los adolescentes estudian en politécnicos, pre universitarios o bachillerato y la secundaria básica, en el estudio realizado también se analizó a qué edad dan inicio su vida sexual los adolescentes en donde se pudo observar que es por debajo de los 15 años, dando como resultado problemas de salud sexual y reproductiva, embarazos e infecciones de transmisión sexual a todo esto sumado los malos hábitos como es el uso de tabaco y alcohol (6).

En México la población de este grupo etario ha ido aumentando según un censo realizado en el año 2000, México tenía un 21,3 % de adolescentes; 35 a 40 % de adolescentes viven en extrema pobreza, adolescentes de 13 a 15 años de edad son jefes de familia. En cuanto al estado civil hay mujeres solteras menores

de 14 años siendo un 95 % en áreas urbanas y en áreas rurales 77% (7).

En el Perú entre el 2011 y 2016, la cobertura de algún tipo de seguro en adolescentes de 12 a 17 años se incrementó de 69,9 % a 81 % mientras que los jóvenes en un 64 % estando debajo de los adolescentes, los adolescentes de zona rural son los que mas poseen seguro integral de salud ya que en muchos casos son personas de escasos recursos. Con respecto al estado nutricional en el 2010 se encontró que el 19,8 % de adolescentes tenia sobre peso, dicho resultado sobre la base de auto reporte de peso y talla, el sobrepeso y la obesidad es mas alta en el área urbana puesto que los adolescentes ingieren comidas chatarras, a diferencia de las zonas rurales donde se consume hortalizas, cereales, tubérculos y mas no gaseosas, galletas, etc. (8).

El uso del internet en los adolescentes se ha convertido en un riesgo constante ya que muchos de ellos inician relaciones sentimentales por este medio con personas mayores que su afán es de tener relaciones sexuales con jovencitas, también por este medio se les ofrece sustancias psicoactivas que dañan su salud física y mental (8).

El sobre peso y obesidad son el principal problema en los adolescentes del Perú, un 19,5 % lo padece debido al consumo de comidas chatarra. Otro problema nutricional es la anemia en adolescentes de 15 a 19 años en el 2009 hubo un 19,9 % de adolescentes con anemia. Según las encuestas realizadas por ENDES en el 2010 el 16,9 % de mujeres de 15 a 19 años padecía anemia leve (9).

En relación a la salud sexual y reproductiva, hubo una alta prevalencia de embarazo en adolescentes 13,5 %, según la encuesta aplicada en 2010 por

ENDES, en su mayoría embarazos no deseados; 23,7 % son atenciones prenatales de adolescentes, el 16 % de nacimientos son de adolescentes, 10,11 % de abortos incompletos en el año corresponden a adolescentes. De cada 6 muertes maternas una es de adolescentes. Sumado a eso el incremento de ITS, VIH/SIDA (9).

En los Censos Nacionales de la población y vivienda del 2007 del departamento de Ancash, nos señalan que el nivel de educación de los adolescentes de 15 a más años de edad mejoro en relación al censo aplicado del año 1993; los cuales han logrado estudiar algún grado de secundaria, al observar según el área de residencia el área urbana del departamento de Ancash lograron mejores niveles educativos (10).

El ministerio de justicia y derechos humanos en mayo del 2017 realizaron una mega campaña “Alto al bullying y el pandillaje: viviendo en paz y armonía”. La ministra María Pérez T, desde Chimbote dirigió la campaña en el compartió la problemática con docentes y estudiantes que según el INEI 65 de cada 100 escolares se ven afectados. Con el fin de sensibilizar y evitar mas violencia que afecta a los adolescentes, la defensa publica ofrece asistencia legal a quienes sufren violación de derechos humanos (11).

En el distrito de Independencia, provincia de Huaraz, departamento de Ancash en el 2018; el consumo de alcohol y drogas, es una realidad que trasgrede la salud, incita la delincuencia, violencia y pone en peligro la población estudiantil. Según estudios realizados indica que la edad promedio de inicio para consumo de drogas es 13 años, en las instituciones educativas el consumo de drogas va en aumento esto se puede constatar con el porcentaje de adolescentes

que acuden a discotecas en donde se comercializan bebidas alcohólicas y drogas. Los informes brindados por los directores de las instituciones educativas en el distrito de independencia mencionan que hay dos instituciones educativas expuestas al consumo de alcohol (12).

Según la encargada Doris Purisaca del Hospital Victor Ramos Guardia, menciona que los casos de intento de suicidio en adolescentes se aumentaron en el año 2018, señalando que los principales problemas son conflictos familiares o sentimentales, los últimos casos de suicidio reportados en la ciudad de Huaraz son adolescentes desde 12 años, la encargada del área de salud mental, indico que durante el 2018 se suscitaron 50 casos reportados en el que se ha pactado hacer seguimiento para ayudarlos con terapias psicológicas (13).

Frente a esta realidad no son ajenos los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” N° 020001, el cual está ubicado en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, a una altitud de 3050 metros s.n.m, el cual limita por el este con Av. Centenario, por el norte con Jr. Recuay, por el sur con el Jr. Pablo Patrón y por el oeste Jr. Eleazar Guzmán Barrón. La Institución Educativa, consta de un director general, un sub director, personal administrativo y una plana docente. La Institución Educativa tiene tres niveles de educación como es el nivel inicial, primaria y secundaria, en el nivel secundaria posee una población de 106 son adolescentes, su horario de estudios es de lunes a viernes (14).

Actualmente cuenta con ambientes adecuados para el trabajo del personal administrativo, auditorio en el que se realizan distintas actividades, una biblioteca amplia, tópico, ambiente adecuado para talleres de psicología, aulas

apropiadas para los estudiantes, posee dos campos deportivos, con respecto a los servicios básicos cuenta con agua potable, eliminación de excretas y energía eléctrica estable, accesibilidad a internet para que los estudiantes puedan afianzar sus conocimientos. Así mismo menos de la mitad posee como tipo de seguro el ESSALUD; menos de la mitad refiere que se atendió en el hospital en los 12 últimos meses y su motivo de consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Debido que muchos de ellos no consumen comidas saludables, no suelen llevar ropa abrigadora aun sabiendo que la ciudad de Huaraz hace frío por las mañanas y tardes (14).

Frente a lo expuesto se considera conveniente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia - Huaraz, 2019?

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

Describir los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia - Huaraz.

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

Identificar los determinantes biosocioeconómico: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” de Independencia - Huaraz.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física)

de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia -Huaraz.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para individuos y su impacto en la salud, apoyo social en los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia - Huaraz.

La presente investigación se justifica, ya que es necesario en el campo de la salud el cual nos brindara conocimientos, aquellos que serán usados para comprender los problemas que dañan la salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” de Independencia - Huaraz. Y así proponer nuevas estrategias y dar soluciones, en tal sentido esta investigación tiene el propósito de informar y exponer minuciosamente los determinantes de salud. Todo sistema de salud debe de conocer y cumplir la promoción y prevención de la salud ya que con ellos disminuir los problemas sanitarios que afectan a la salud de los adolescentes. Las investigaciones debidamente elaboradas y de buena calidad ayudan a enriquecer la salud de las poblaciones, reducen la desigualdad y estimulan el desarrollo biosocioeconómico de los países.

Este estudio ayudara a los estudiantes de la salud a investigar más y así poder salir del circulo de enfermedad y la pobreza que aquejan a las poblaciones de tal manera conducirlos a construir un Perú cada vez mas saludable. De la misma manera ayudara a enfrentar el enfoque de determinantes sociales y su gran utilidad para la salud publica que busca la equidad. Y así acrecentar las condiciones de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José

Marelo” de Independencia -Huaraz.

Este estudio es indispensable para los establecimientos de salud, de la región Ancash ya que como se puede observar en los resultados de las tablas los adolescentes refieren que esperan muchas horas para ser atendidos cuando no debería ser así de tal manera dicho estudio contribuirá a mejorar en cuanto a la atención, el programa preventivo promocional de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” de Independencia - Huaraz. Y así reducir los factores de riesgo, dando paso a un óptimo manejo y control de los problemas en salud y optimizar las competencias profesionales en el área de salud pública.

Por último esta investigación es indispensable, para las autoridades regionales de la UGEL Ancash, ya que así podrían capacitar a los docentes en el trato a los adolescentes con problemas familiares, aquellos que ingieren sustancias dañinas para su cuerpo que con el tiempo deterioran su salud, se sabe que es en la adolescencia es donde se opta por vicios que acaban con la vida del individuo; para la municipalidad distrital de Independencia para que puedan realizar patrullajes en horas de salida de las Instituciones Educativas, ya que existen adolescentes que integran pandillaje liban licor y otras sustancias.

El presente informe en los determinantes de la salud biosocioeconómicos concluye que, más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, así mismo las edades de los adolescentes son entre 15 a 17 años, perciben un ingreso económico de 1801 a más. En los determinantes estilos de vida: sus viviendas son unifamiliares, con lo que respecta a los determinantes estilos de vida la mayoría de los adolescentes no fuma ni a fumado, no consume bebidas

alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, suelen bañarse 4 veces a la semana y no tienen preocupación por engordar y en cuanto a los determinantes de salud redes sociales y comunitarias la mayoría no recibe apoyo social organizado, no reciben apoyo de alguna organización.

II. REVISIÓN LITERARIA:

2.1 Antecedentes:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron las siguientes investigaciones vinculadas a la presente investigación.

A nivel internacional:

Herrera D, (15). en su investigación llevado a cabo en Ecuador en el 2016. sobre hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes en la unidad educativa Julio María Matovelle, su objetivo fue, Analizar la relación existente entre los hábitos alimenticios y la presencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes, con edades comprendidas entre 12 y 18. Metodología aplicada cuali-cuantitativo y de corte transversal. Cuyos resultados: En relación a la distribución por género, el 50,42% es de sexo femenino; estado nutricional normal 72% y 28 % de sobrepeso y obesidad; el 57% tienen buenos hábitos alimenticios; 72,9% si tienen distracción cuando ingieren sus alimentos. Se concluye que el 28 % de adolescentes tiene sobrepeso y obesidad, el 25,23 % tienen un mal hábito alimentario,

Ruiz A, (16). En su estudio realizado en España 2015 sobre evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, su objetivo fue evaluar el estado nutricional de los adolescentes de Ceuta con edades comprendidas de 13 a los 19 años, con énfasis en la prevalencia de malnutriciones. La metodología aplicada es descriptivo transversal. Los resultados fueron

30,5% tiene exceso de grasa; el 19,10 % acuden a clases sin desayunar, 39,6 % la calidad de desayuno es deficiente; Ruiz concluyo que el 60 % de adolescentes tienen un índice de masa corporal dentro de los percentiles normales, el 30 % de adolescentes presenta exceso de peso, los adolescentes de 13 a 15 años tanto en varones mujeres presentan exceso de grasa.

García N, Lobo J, (17). En su investigación realizada en Colombia en el 2016. Titulada calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla Colombia 2016. su objetivo: identificar la salud de los adolescentes. Su metodología de tipo transversal, sus resultados: la actividad física es mayor en los varones, así mismo la actividad social y el rol emocional. En cuanto a las mujeres presentaron mayor fuerza vital. Concluyendo que los adolescentes estudiados no tienen un estilo de vida saludable el cual tendría consecuencias en adelante.

Barrientos L, Tovar V, (18). En su investigación realizada en El Salvador en el año 2015 sobre determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la unidad de salud la hachadura municipio de san francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. su objetivo Interpretar las determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en adolescentes. Metodología descriptiva, cuantitativo. Cuyos resultados son: la tercera parte de los adolescentes estudiaron hasta tercer grado secundaria ya que tuvieron que cuidar de sus hermanos; más de la tercera parte manifiesta que su ingreso económico es de \$75 dólares el cual es aportado por mamá o

papá. Llegando a las siguientes conclusiones. Que los adolescentes de la unidad de salud Hachadura presentan una baja escolaridad puesto que hay deserción, las adolescentes embarazadas dependen de los ingresos económicos de sus padres.

Luparello R, (19). En la investigación realizada en Argentina 2015 sobre Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando. El objetivo Reconocer los determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas. Metodología descriptivo observacional transversal y retrospectivo. Sus resultados: 90 % de los adolescentes se encuentran en adolescencia tardía, 80 % de los embarazos no son planificados, 39 % de adolescentes su grado de instrucción es primaria completa, 88 % de las adolescentes no continuo con sus estudios luego de quedar embarazada. Concluyendo que las adolescentes no planifican su embarazo, el inicio precoz de las relaciones sexuales, bajo nivel de instrucción, deserción escolar.

A nivel Nacional:

Ocaña A, Pajilla R, (20). en la investigación realizada en Nuevo Chimbote-Perú, 2017. Titulada factores sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del centro preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. su objetivo conocer la relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del centro preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. Su metodología descriptiva, correlacional de corte transversal. Cuyos resultados: 74.9 % de los adolescentes no tienen un

estilo de vida saludable; 86.4 % se encuentran en adolescencia tardía; 54 % son de sexo masculino; 88 % no trabaja; 60.2 % su tipo de familia es completa; 58.1 % viven en el área urbana; 76,7 % del sexo masculino tienen un estilo de vida saludable. Ocaña y Pajilla concluyen que los adolescentes no presentan un estilo de vida saludable y un 25 % de adolescentes tiene un estilo de vida saludable.

Américo A, Sosaya M, (21). En la investigación realizada en Arequipa-Perú 2016. Titulada estilos de vida saludable en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma. Su objetivo determinar cómo son los estilos de vida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria de la I.E “Casimiro Cuadros. Metodología cuantitativo descriptivo, sus resultados: 42,7 % son adolescentes de 16 a 17 años; 79,6 % de los adolescentes no trabaja; 58,1 % tiene una alimentación poco saludable; 69,5 % su actividad física es saludable; 85,7 % su higiene es saludable; 64,8 % su descanso es saludable. Del 65,7 % su estilo de vida básicos es saludable. Dicho estudio concluyo en que la mayoría de los adolescentes tiene un estilo de vida saludable tanto en el aspecto básico como social.

Maquera E, Quilla R, (22). En la investigación realizada en Juliaca-Perú 2015. Sobre eficacia del programa “Adolescencia Saludable” para mejorar estilo de vida en estudiantes del 4to año de educación secundaria del colegio Adventista Túpac Amaru-Juliaca. Su objetivo determinar la eficacia del programa “Adolescencia saludable” para mejorar estilos de vida en los estudiantes del Colegio Adventista Túpac Amaru – Juliaca 2015.

Metodología pre - experimental con una pre - prueba y post – prueba. Sus resultados: 80, 0 % de adolescentes tienen un estilo de vida saludable, en la post prueba 53,3% un estilo de vida saludable, en relación a nutrición un 63,3 % su alimentación es saludable, en el post prueba el 70 % menciono tener una nutrición saludable. Concluyeron que el programa “adolescencia saludable” a un nivel de significancia es eficaz en un 5 %, para mejorar estilos de vida en los adolescentes del Colegio Adventista Tupac Amaru de la ciudad de Juliaca.

Montoya L, (23). En su investigación realizada en Amazonas – Perú 2016. Tituladas determinantes sociales de la salud de las adolescentes embarazadas en la comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas. El objetivo identificar los determinantes sociales de la salud con embarazo en adolescentes residentes en la comunidad nativa Wawain. Metodología cuantitativa, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo. Cuyo resultado, 65.2% adolescentes gestantes de 17 a 19 años de edad; 46% de gestantes tiene secundaria incompleta; 28% de los jefes del hogar no tienen instrucción, personas que aportan económicamente son jefes de hogar 88.4%; el 93% percibe ingreso económico menor a S/.850. Dicha investigación concluyo en que las gestantes adolescentes son del grupo etario de 17 a 19 años, la mayoría de adolescentes tienen secundaria incompleta, la mayoría de las adolescentes no acuden a sus controles pre natales.

Ramos G, (24). En su investigación realizada en Puno, Perú 2017. Sobre estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares

adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya – 2017. Su objetivo determinar los estilos de vida y su influencia en el estado nutricional de los estudiantes adolescentes. Metodología descriptiva, analítico, de corte transversal y de regresión. En sus resultados mayor parte de los adolescentes tiene un estilo de vida saludable dando un 60 % mientras que un 40 % de los adolescentes tienen un estilo de vida poco saludable dándose en ambos casos en las mujeres; según el IMC los varones presentan delgadez y las mujeres sobre peso. Ramos concluyo que un 60 % de adolescentes tienen un estilo de vida saludable, mientras que el 40 % tiene un estilo de vida poco saludable, según el IMC UN 70 % presenta delgadez en varones y 14 % en mujeres sobre peso.

A nivel local:

Vásquez R, (25). En su investigación realizada en Chimbote – Perú 2015. Sobre determinantes de la salud en adolescentes. Institución Educativa N.º 88016 - Chimbote. Su objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N.º 88016, Chimbote. Metodología cuantitativa, descriptivo. Cuyo resultado: 53,9 % sexo femenino; 67,8 % ingreso económico menor de 750; 58,3 % vivienda unifamiliar, 78,9 % tiene red publica como abastecimiento de agua. El 78,9 % no fuma, ni a fumado. En cuanto a la alimentación 50,6 % consume fruta a diario. En relación a apoyo comunitario: 70,0 % en los 12 últimos meses se atendió en puesto de salud; 40,0 % el lugar donde se atendió se encuentra lejos, el 100 % tiene como tipo de seguro SIS-MINSA. Vásquez concluyo que el ingreso familiar es menor de 750, la totalidad de adolescentes no tuvo embarazos ni abortos,

que todos los adolescentes tienen como tipo de seguro el SIS – MINSA.

Rosales L, (26). En la investigación realizada en Huaraz – Perú 2017. Tituladas determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Chontayoc – Independencia – Huaraz, 2017. Su objetivo describir los determinantes de salud vida de los adolescentes del centro poblado de Chontayoc – Independencia – Huaraz, la metodología cuantitativa, descriptivo. Sus resultados obtenidos fueron: 58 % son de sexo masculino, el 100 % tiene vivienda unifamiliar, 78, 2 % no consume bebidas alcohólicas, 78 % se atendió en puesto de salud. Rosales concluyó que en los determinantes de biosocionómico más de la mitad es de sexo masculino, todos tienen vivienda unifamiliar, sus casas son propias y no consumen bebidas alcohólicas, en los 12 últimos meses se atendió en un puesto de salud.

Osorio T, (27). En su investigación realizada en Macashca – Huaraz 2016. Tituladas determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca - Huaraz, 2016. Objetivo describir los determinantes de la salud en adolescentes del Centro Poblado Macashca - Huaraz. Metodología cuantitativa, descriptiva. Resultados: 53, 2 % son de sexo masculino, son de 15 a 17 años; 68, 3 % su ingreso económico es de 750; 72,7 % tiene vivienda unifamiliar; 46 % duerme en una habitación 2 o 3 miembros, 79, 1 % tienen claras sus reglas; 52, 5 % en los 12 últimos meses se atendió en puesto de salud. Concluyendo en que más de la mitad; son de sexo masculino, su edad es 15 a 17 años, el ingreso económico es menos de 750 soles, Menos de la mitad; realiza juegos de poco esfuerzo, sufrió agresión en

la escuela; menos de la mitad se atienden por infecciones, el puesto de salud queda a regular distancia.

Ramírez Y, (28). En su investigación desarrollada en Catac – Ancash 2016. Tituladas determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa “cesar vallejo Mendoza” Catac - Áncash, 2016. Objetivo, describir los determinantes de la salud en adolescentes de la “Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza” Catac-Ancash. Metodología cuantitativa, descriptivo. Cuyo resultado 53, 2% son de sexo masculino, menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción superior completa/incompleta; 94,3 % tienen casa propia; 62,4 % usa gas como combustible para cocinar, 80,1 % se baña 4 veces por semana, su motivo de consulta por la que acude al establecimiento de salud es mareos, dolores o acné.

Ravello G, (29). En su investigación realizada en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017. Titulada Mecanismos de Afrontamiento en Gestantes Adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz.2017. Su objetivo fue Determinar los mecanismos de afrontamiento en gestantes adolescentes. Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2017. Metodología descriptiva. Sus resultados: 65% de adolescentes gestantes son de 15 a 17 años; 60% es conviviente; 38% tiene de 34 ss- 37 ss, en cuanto a confrontación 55 % pensaron en el aborto; 50% desarrollo un plan para su embarazo; 40% guarda sus sentimientos; 38% busco ayuda en un profesional. Ravello concluyo que 65 % de gestantes son de 15 a 17 años en el hay una inestabilidad emocional y biológica, por otro lado, en cuanto a la confrontación 55 % pensó en abortar.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente informe de investigación se argumenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde que son mecanismos específicos que influyen en varios grados de salud y enfermedad, Dahlgren y Whitehead en los determinantes sociales. Aquellos que nos facilitaran la comprensión del desarrollo social que impactan sobre la salud y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones. (30)

El honorable Mack Lalonde fue un distinguido abogado que sirvió a su país como ministro de salud, en 1974 el ministro de salud creó un modelo de salud pública de los determinantes de la salud, el cual aún está vigente en el que el estilo de vida es reconocido de manera particular como también es el ambiente incluyendo lo social de igual manera la biología humana y organización de los servicios de salud. Pues según Lalonde el nivel de salud de una comunidad está influido por 4 grupos de determinantes como ya se mencionó son: estilos de vida y conductas de la salud, medio ambiente, biología humana y el sistema de asistencia sanitaria aquellos que influyen en el grado de salud y enfermedad. (30)

Estilo de Vida: determinante que más influye en la salud, el cual se puede modificar realizando actividades de promoción y prevención relacionados directamente con las conductas de salud que son: falta de ejercicio, consumo de grasas, consumo de drogas, estrés, hábitos insanos que deterioren la salud del individuo y la promiscuidad. (30)

Biología Humana: determinantes que está referido a la genética el cual no suele ser modificable. Estudios actuales indican que aspectos como la

manipulación genética, la inseminación artificial. Esta variable podría ser modificable y así ser de gran ayuda para prevenir enfermedades hereditarias que aquejan a distintos géneros. (30)

Sistema sanitario: determínate que probablemente no influye en la salud, sin embargo, es el que recibe más recursos económicos para cuidar la salud de las poblaciones, el cual incluye calidad, cobertura, acceso y gratuidad del sistema al menos en países desarrollados. (30)

Medio Ambiente: referido a la contaminación de aire, agua, suelo y el medio ambiente psicosocial y sociocultural, variable que es modificable. No eliminar desechos a los ríos, hacer uso adecuado del agua, no arrojar basura a los suelos, no quemar llantas, plásticos, etc. En cuanto a los psicosociales y sociocultural como no hacer ruido. (30)

Años más tarde Mack Lalonde, valora la adecuación de gastos sanitarios y los distintos determinantes de salud en el que el sistema de asistencia medica presentaba un 11 % de mortalidad y los gastos realizados del sector salud fue 90,6 % ; 43 % de mortalidad en cuanto a estilos de vida con un gasto de 1,2 %; 19 % mortalidad en cuanto a medio ambiente en el que se hizo un gasto de 1,5 % y un 27 % de distribución de mortalidad en biología humana en el que se hizo gasto de 6, 9%. (30)

El informe de Lalonde fue aclamado internacionalmente por su enfoque direccionado a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, esa idea ya había sido dada por otros autores como fue Hipócrates. Mack Lalonde llego a la conclusión que la situación de salud individual y colectiva estaban influenciadas por las intervenciones biomédicas como son: avances

farmacéuticos, servicios médicos y hospitales. También hizo un análisis de cuál es el impacto sobre la salud real, las medidas sanitarias/ inversión sanitaria. (31)



El modelo de Dahlgren y Whiteheah interpreta como desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales que va desde el individuo hasta las comunidades. Los individuos se encuentran en centro del cuadro dotados de sexo, edad y factores genéticos que actúan en su potencial de salud. (32)

El primer nivel que es el individual según Dahlgren y Whiteheah, se encuentran las personas en el que predominan la importancia del factor individual como son la edad, sexo, factores hereditarios que no son modificables. Pues se sabe que aun con el avance de la medicina se ha realizado manipulaciones genéticas que podrían ayudar a prevenir enfermedades genéticas. (32)

El segundo nivel, tiene como los estilos de vida del individuo aquellos que pueden deteriorar o mejorar la salud de las personas como pueden ser

consumo de alimentos no saludables, consumo de drogas y tabaco, la falta de ejercicio y los hábitos insanos que hoy en día son más frecuentes. (32)

Tercer nivel en el que reflejan las interacciones sociales y comunitarias, que se dan a través del apoyo social, como son becas, comedores populares, trabajos eventuales según, programa, instituciones de acogida, programa de alimentación escolar. Según la base de la escala social de las personas. (32)

En el cuarto nivel, encontramos las condiciones de vida y trabajo, factores que influyen con el acceso a alimentación, empleo, educación, vivienda, agua y servicios sanitarios (agua y desagüe), servicios en atención en salud que sean de calidad en cada uno de sus programas para distintos grupos etarios. (32)

En el último nivel que es el quinto, se ubican las condiciones económicas (ingreso económico), ambientales generales de la sociedad, como también los culturales (costumbres). Que priman del primer nivel que son edad, sexo y los factores genéticos de cada individuo. (32)



Fuente: Frenz P. Desafíos en la salud pública de la reforma: Equidad y determinantes sociales de la salud

Salud: es el estado general de un ser vivo en el que sus funciones vitales presentan valores normales los cuales permiten desenvolverse óptimamente en su entorno, según la OMS dice que la salud es el bienestar Físico, social y mental el cual en esta última década se ha visto afectada. (33)

Comunidad: es un conjunto de individuos, que puede ser humano o animal con elementos en común como puede ser valores, roles, idioma, religión y el mismo territorio el que habitan, las características que tienen las comunidades son: convivencia (miembros en una misma zona geográfica), cultura (costumbres, valores comunales) y el lenguaje en común que hace posible el entendimiento. (34)

Servicios de salud: sector fundamental de la sociedad y la economía el cual proporciona protección social de la salud e igualdad a la atención de salud de calidad, el cual tiene considerables efectos positivos en la salud individual como también publica, así mismo potencia el crecimiento económico y el desarrollo de las comunidades. (35)

Educación: es la obtención de conocimientos, valores y habilidades a un grupo humano, impartido por personas con mayor conocimiento en cuanto al asunto en el que se hace uso de distintas técnicas de pedagogía como son la narración, investigación, debate, etc. La educación es un proceso de la vida que va desde el seno de la familia, y posteriormente en distintas etapas de la vida. (36)

Trabajo: conjunto de actividades con el objetivo de alcanzar una meta. La palabra trabajo proviene de la palabra Tripaliare, que es como un yuyo que se usaba para azotar a los esclavos del imperio romano, con el pasar del

tiempo, el uso de esta población se amplió para referirse a una actividad que cause dolor físico la cual fue asociada al trabajo en campo. Su uso se extendió a otras actividades humanas. (37)

Territorio: área delimitada por un individuo, grupo u organización, también puede ser empleado en las áreas de estudio de la geografía, política, psicología y biología, por otro lado, un territorio señala un espacio físico que ocupan animales, personas. (38)

La adolescencia según la OMS, se extiende desde los 10 años a 19 años, y se divide en dos etapas que son adolescencia temprana que comprende de 10 años a 15 años y la adolescencia tardía de 15 años a 19 años, en la adolescencia se produce cambios físicos, psicológicos y sexual. En los cambios físicos y hormonales se da cambio de voz, dentadura adulta, acné, musculatura. En lo sexual cambios genitales, aparición de vello púbico, vello en las axilas, crecimiento de los senos, menstruación y en los niños la primera eyaculación, producción de espermatozoides. Por último, en lo psicológico comienzan a controlar sus emociones. (39)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

Cuantitativo: la investigación cuantitativa es una forma organizada de seleccionar y estudiar los antecedentes adquiridos por diferentes fuentes, el cual implica uso de herramientas como informáticas, estadísticas y matemáticas para así obtener resultados. Su propósito es de cuantificar el problema y comprender mediante la búsqueda de resultados. (40)

Descriptivo: asume en precisar las particularidades de una población a la cual se esta estudiando en el que su metodología se centra en “que” y “porque” del sujeto de investigación. Su objetivo es describir por que produce un determinado fenómeno. (41)

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: emplea un solo grupo con rasgos experimentales, el experto observa y describe el comportamiento del grupo para posteriormente informar, es un diseño apropiado para los problemas de identificación y descripción. (42)

3.2. Población y muestra

Universo muestral: estuvo conformada de 106 adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia- Huaraz, el cual fue el universo de la investigación. (Ver anexo N° 01)

Unidad de análisis

Cada adolescente de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia - Huaraz. Que conformaba parte de la población universal y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que estudian 3 años en la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia- Huaraz.
- Director de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia- Huaraz, que acepto realizar el estudio.
- Adolescentes que tuvieron 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 José Marelo” Independencia-Huaraz. Que tuvieron algún trastorno mental.
- Adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia-Huaraz. Que tuvieron problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables**DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO****Edad****Definición conceptual.**

Edad proviene del origen del latín Aetas que hace referencia al tiempo que se da desde el nacimiento de un ser vivo. (43)

Definición operacional.

Escala de razón:

- 12 a 14 años.
- 14 a 17 años.

Sexo

Definición conceptual.

El sexo está referido al conjunto de particularidades biológicas y físicas las que determinan a un ser vivo de hembra y macho, los cromosomas y factores fenotípicos, son factores clave en relación a la asignación del ser humano. (44)

Definición operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción

Definición conceptual

Instrucción deriva del latín “Instructionis” con el concepto de construir, transmitir a otras habilidades, conocimiento y esta acción esta referida a la formación completa de una persona. (45)

Definición operacional

Escala ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria completa/ secundaria incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición conceptual

El ingreso económico, se denomina al crecimiento de recursos económicos que presenta una persona o empresa. (46)

Definición operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición conceptual

Procede del latín “Ocupatio”, que esta vinculado al verbo ocupa, relacionado al trabajo o quehacer. (47)

Definición operacional

Escala nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Lugar cerrado y protegido el cual se construye para que sea habitado por personas, el cual los protege de condiciones climáticas adversas. (48)

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material de techo:

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

Material de las paredes:

- Madera. Estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros
- 2 o 3 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal

- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente

- Toda la semana, 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
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otro

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición conceptual

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana

- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 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 más de 20 minutos

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Deporte () Ninguno ()

Conducta alimentación 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 tienes 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, espumas, ritmo, calendario
- Ningún método

Si es mujer:

- Tuvo algún embarazo
- Tuvo algún aborto

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

- Unas veces en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

Alimentación

Definición conceptual

Acción de alimentarse, ingesta de alimentos para adquirir nutrientes indispensables para realizar distan actividades y seguir vivos. (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 casi nunca

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición conceptual

Promueven la interacción y la gestión del conocimiento en promoción de la salud de sus integrantes, con objetivos de inclusión y la participación.

(51)

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

- 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 voluntario
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Acto que hace referencia a satisfacer una necesidad, prestaciones que se ofrecen a la asistencia sanitaria que pueden ser sistemas de recuperación y la promoción de la salud. (52)

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

Escala nominal

Institución de salud donde fue tendido:

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

Lugar de atención donde 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

Técnica

En el presente trabajo de investigación se empleó 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 N° 01

El instrumento utilizado fue realizado en base al cuestionario sobre los Determinantes de la salud en los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló” Independencia-Huaraz. El cual fue elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Que estaba organizado por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera. (ANEXO 02)

- Datos de Identificación, donde se consigue las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de salud biosocioeconómico: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, Combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue puntualizada 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 vieja.

Posible. k : Es el rango de los valores

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 (Anexo 03).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó 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. Referido a la aplicación del instrumento repetida a un mismo sujeto con fin de obtener los mismos resultados. (Anexo 04)

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las personas de dicha institución educativa, 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 insertados, a una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 20.0, para su correspondiente procesamiento.

Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” – Independencia Huaraz, 2019.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de salud de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” – Independencia Huaraz, 2019?</p>	<p>Describir los determinantes de salud de los adolescentes de la institución educativa “San José Marelo” – Independencia Huaraz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes biosocioeconómico: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” de Independencia Huaraz. - Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” Independencia Huaraz. - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunicaciones: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo” de Independencia _Huaraz. 	<p>Tipo: cuantitativo descriptivo. Diseño: de una sola casilla. Técnicas: la entrevista y la observación</p>

3.7. Principios Éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador primeramente 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 es anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información obtenida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los adolescentes de la Institución Educativa, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a todos los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia-Huaraz. Los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia-Huaraz. Que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo en este caso todos los adolescentes participaron. (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1

***DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ
MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.***

Sexo	N°	%
Masculino	55	51,9
Femenino	51	48,1
Total	106	100,0
Edad	N°	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 19 días	49	46,2
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 19 días	57	53,8
Total	106	100,0
Grado de institución del adolescente	N°	%
Sin Instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Superior completa/ secundaria incompleta	106	100,0
Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel instrucción	2	1,9
Inicial/ Primaria	7	6,6
Secundaria completa /Secundaria incompleta	23	21,7
Superior completa / Superior incompleta	51	48,1
Superior no universitaria completa e incompletas	23	21,7
Total	106	100,0
Ingreso económico familiar en nuevos soles	N°	%
Menor de 750	12	11,3
De 751 a 1000	21	19,8
De 1001 a 1400	24	22,6
De 1401 a 1800	24	22,6
De 1801 a más	25	23,6
Total	106	100,0
Ocupación del jefe de familia	N°	%
Trabajador estable	83	78,3
Eventual	13	12,3
Sin ocupación	5	4,7
Jubilación	4	3,8
Estudiante	1	0,9
Total	106	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por la Dr. Vílchez Reyes, A. aplicado a los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” – Independencia – Huaraz, octubre, 2019.

4.1.2 DETERMINASTE DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA N 2

*DETERMINASTE DE SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO DE
LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ
MARELLO” – INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2019.*

Tipo	N°	%
Vivienda unifamiliar	62	58,5
Vivienda multifamiliar	39	36,8
Otros	5	4,7
Total	106	100,0
Tenencia	N°	%
Alquiler	22	20,8
Cuidador/alojado	4	3,8
Plan social (dan casa para vivir)	3	2,8
Alquiler venta	1	0,9
Propia	76	71,7
Total	106	100,0
Material del piso	N°	%
Tierra	7	6,6
Entablado	5	4,7
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	76	71,7
Laminas asfálticas	7	6,6
Parquet	11	10,4
Total	106	100,0
Materiales del techo	N°	%
Madera, estera	3	2,8
Adobe	3	2,8
Estera y adobe	5	4,7
Material noble ladrillo y cemento	86	81,1
Eternit	9	8,5
Total	106	100,0
Materiales de las paredes	N°	%
Madera, estera	2	1,9
Adobe	8	7,5
Estera y estera	3	2,8
Materiales noble ladrillo y cemento	93	87,7
Total	106	100,0

Continua...

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ
MARELLO” – INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2019.**

Cuántas personas duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	4	3,8
2 o 3 miembros	29	27,4
Independiente	73	68,9
Total	106	100,0
Abastecimiento de agua	N°	%
Cisterna	5	4,7
Red pública	8	7,5
Conexión domiciliaria	93	87,7
Total	106	100,0
Eliminación de excretas	N°	%
Aire libre	1	0,9
Acequia, canal	1	0,9
Letrina	1	0,9
Baño público	2	1,9
Baño propio	97	91,5
Otros	4	3,8
Total	106	100,0
Combustible para cocinar	N°	%
Gas, Electricidad	106	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	106	100,0
Energía eléctrica	N°	%
Lámpara (no eléctrica)	2	1,9
Energía eléctrica temporal	8	7,5
Energía eléctrica permanente	95	89,6
Vela	1	0,9
Total	106	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” – INDEPENDENCIA- HUARAZ, 2019.

Disposición de basura	N°	%
A campo abierto	9	8,5
En un pozo	1	0,9
Se entierra, quema, carro recolector	96	90,6
Total	106	100,0

Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	N°	%
Diariamente	66	62,3
Todas las semanas, pero no diariamente	25	23,6
Al menos 2 veces por semana	14	13,2
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	1	0,9
Total	106	100,0

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N°	%
Carro recolector	95	89,6
Montículo o campo limpio	4	3,8
Contenedor específico de recogida	5	4,7
Otros	2	1,9
Total	106	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por la Dr. Vélchez Reyes, A. aplicado a los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” – Independencia – Huaraz, octubre, 2019.

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “SAN JOSE MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.

Actualmente fuma	N°	%
Si fumo, pero no diariamente	5	4,7
No fumo actualmente, pero he fumado antes	27	25,5
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	74	69,8
Total	106	100,0
Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	N°	%
Una vez a la semana	3	2,8
Una vez al mes	1	0,9
Ocasionalmente	41	38,7
No consumo	61	57,5
Total	106	100,0
Cuántas horas duerme Ud.	N°	%
6 a 8 horas	66	62,3
08 a 10 horas	32	30,2
10 a 12 horas	8	7,5
Total	106	100,0
Con que frecuencia se baña	N°	%
Diariamente	51	48,1
4 veces a la semana	55	51,9
Total	106	100,0
Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N°	%
Si	91	85,8
No	15	14,2
Total	106	100,0
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	N°	%
Caminar	41	38,7
Deporte	32	30,2
Gimnasia	11	10,4
No realizo	22	20,8
Total	106	100,0
En las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos	N°	%
Caminar	41	38,7
Gimnasia suave	11	10,4
Juegos con poco esfuerzo	15	14,2
Correr	18	17,0
Ninguno	21	19,8
Total	106	100,0

Continúa...

ha presentado alguna conducta alimentación de riesgo (preocupación por engordar)	N°	%
Si	28	26,4
No	78	73,6
Total	106	100,0
Come demasiado	N°	%
Si	46	43,4
No	60	56,6
Total	106	100,0
Pérdida del control para comer	N°	%
Si	24	22,6
No	82	77,4
Total	106	100,0
Vómitos auto inducidos	N°	%
Si	4	3,8
No	102	96,2
Total	106	100,0
Ingestas de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas	N°	%
Si	14	13,2
No	92	86,8
Total	106	100,0
Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios	N°	%
Si	24	22,6
No	82	77,4
Total	106	100,0
En él últimos años ha sufrido daño a su salud por alguna violencia por agresión	N°	%
Objetos cortantes	13	12,3
Puñetazos, patadas, golpes	15	14,2
Agresión sexual	2	1,9
Otras agresiones o maltratos	6	5,7
No presente	70	66,0
Total	106	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia	N°	%
Hogar	4	11,1
Escuela	7	19,4
Transporte o vía pública	6	16,7
Lugar de recreo o deportivo	6	16,7
Establecimientos comerciales	5	13,9
Otros	8	22,2
Total	36	100,0

Continua...

Cuando he tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida	N°	%
Si	25	23,6
No	81	76,4
Total	106	100,0
Tiene relaciones sexuales	N°	%
Si	18	17,0
No	88	83,0
Total	106	100,0
Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	N°	%
Condón	13	72,2
Pastillas, inyectables, píldora de emergencias	1	5,6
Ningún método	4	22,2
Total	18	100,0
sí es mujer (tuvo algún embarazo)	N°	%
Si	0	0,0
No	10	100,0
Total	10	100,0
Tuvo algún aborto	N°	%
Si	0	0,0
No	10	100,0
Total	10	100,0
Cada cuanto acude a un establecimiento de salud	N°	%
Una vez al año	26	24,5
Dos veces en el año	25	23,6
Varias veces durante el año	36	34,0
No acudo	19	17,9
Total	106	100,0

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “SAN JOSE MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	63	59,4	27	25,5	7	6,6	5	4,7	4	3,8	106	100,0
Carne	49	46,2	29	27,4	20	18,9	5	4,7	3	2,8	106	100,0
Huevos	22	20,8	33	31,1	41	38,7	6	5,7	4	3,8	106	100,0
Pescado	5	4,7	19	17,9	45	42,5	32	30,2	5	4,7	106	100,0
Fideos	65	61,3	20	18,9	19	17,9	2	1,9	0	0	106	100,0
Pan, cereales	68	64,2	20	18,9	13	11,3	5	4,7	0	0	106	100,0
Verduras y hortalizas	57	53,8	29	27,4	12	11,3	4	3,8	4	3,8	106	100,0
Legumbres	23	21,7	31	29,2	32	30,2	9	8,5	11	10,4	106	100,0
Embutidos, enlatados	12	11,3	18	17	29	27,4	28	26,4	19	17,9	106	100,0
Lácteos	39	36,8	32	30,2	17	16	9	8,5	9	8,5	106	100,0
dulces, gaseosas	27	25,5	22	20,8	23	21,7	25	23,6	9	8,5	106	100,0
Refrescos con azúcar	49	46,2	27	25,5	17	16	11	10,4	2	1,9	106	100,0
Frituras	22	20,8	30	28,3	34	32,1	15	14,2	5	4,7	106	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por la Dr. Vélchez Reyes, A. aplicado a los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” – Independencia – Huaraz, octubre, 2019.

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.

En qué institución de salud se atendido en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	34	32,1
Centro de salud	20	18,9
Puesto de salud	2	1,9
Clínicas particulares	31	29,2
Otros	19	17,9
Total	106	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta	N	%
Muy cerca de su casa	20	18,9
Regular	50	47,2
Lejos	22	20,8
Muy lejos de su casa	10	9,4
No sabe	4	3,8
Total	106	100
Qué tipo de seguro tiene usted	N	%
ESSALUD	41	38,7
SIS-MINSA	18	17,0
SANIDAD	8	7,5
Otros	39	36,8
Total	106	100,0
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	N	%
Muy largo	11	10,4
Largo	21	19,8
Regular	40	37,7
Corto	19	17,9
Muy corto	2	1,9
No sabe	13	12,3
Total	106	100,0

Continuara...

TABLA 4
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ
MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.

la calidad de atención que recibo en el establecimiento de salud fue	N	%
Muy buena	17	16,0
Buena	56	52,8
Regular	26	24,5
Mala	3	2,8
Muy mala	2	1,9
No sabe	2	1,9
Total	106	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	N	%
Si	32	30,2
No	74	69,8
Total	106	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	13	12,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	51	48,1
Mareos, dolores o acné	27	25,5
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	14	13,2
Trastornos en el hábito en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	0,9
Total	106	100,0

Continuara...

TABLA 5

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.***

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	65	61,3
Amigos	16	15,1
Vecinos	1	0,9
Compañeros espirituales	1	0,9
No recibo	23	21,7
Total	106	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermero	3	2,8
Seguridad social	8	7,5
Empresas para la que trabaja	1	0,9
Instituciones de acogida	1	0,9
No recibo	93	87,7
Total	106	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por la Dr. Vílchez Reyes, A. aplicado a los adolescentes de la institución educativa “San José Marelló” – Independencia – Huaraz, octubre, 2019.

TABLA 6

DETERMINASTE DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” – INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2019.

Apoyo Social de las Organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
El programa beca 18	1	0,9	105	99,0	106	100,0
Programa de alimentación escolar	1	0,9	105	99,0	106	100,0
Programa de cooperación 2012-2016	3	2,8	103	97,1	106	100,0
Comedores populares	1	0,9	105	99,0	106	100,0

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de salud elaborado por la Dr. Vílchez Reyes, A. aplicado a los adolescentes de la institución educativa “San José Marelo” – Independencia – Huaraz, octubre, 2019.

4.2 Análisis de Resultados

TABLA 1

Con respecto a lo determinantes de salud biosocioeconómico de los adolescentes de la Institución Educativa: San José Marelo - Independencia-Huaraz, el 51,9 % (55) son de sexo masculino, 53,8 % (57) comprenden una edad entre 15 a 17 años, 11 meses y 19 días, 100,0 % (106) tiene grado instrucción secundaria incompleta, 48,1 % (51) de las madres es superior completa/superior incompleta, 23,6 % (25) perciben ingresos de S/1801 a más y 78,3 % (83) tienen ocupación estable.

Un estudio similar a la presente investigación es el de Ocaña A, Pajilla R, (20). Donde concluyeron que el 54, 5 % de los adolescentes del centro pre universitario de la universidad nacional del Santa de Nuevo Chimbote son de sexo masculino. Así mismo tenemos otro estudio diferente que es el de Vásquez R, (25). En el cual concluyo que 53, 9 % de los adolescentes de la institución educativa N° 88016 son de sexo femenino.

En el presente estudio más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino dado que la Institución Educativa es una institución religiosa en la cual se enseña los valores y como lo menciona el coordinador de la Institución Educativa son los varones quienes carecen de valores y es por ello que muchos padres prefieren matricularlos en tal Institución para encaminarlos, a eso se suma que hay mayor nacimiento De varones que mujeres dichos resultados los dio el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Según la OMS sexo son las características físicas y biológicas que puntualiza a los seres humanos de varón y mujer (56). En la presente investigación se

encontró que más de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, esto se debe que un 4 % de nacidos son varones, a diferencia de las mujeres que es un 3% tal resultado se contrasta en últimas informaciones vertidas por el Instituto Nacional de estadística e informática. Por otro lado, que los padres optan por matricular a los hijos varones quienes son un tanto rebeldes y carecen de valores ya que la Institución Educativa es religiosa.

La edad hace alusión al tiempo de vida de una persona que va desde el nacimiento hasta la actualidad (57). En el presente estudio se observó que más de la mitad de los adolescentes sus edades comprenden de 15 a 17 años, 11 meses y 19 días ya que en la Institución Educativa “San José Marelo” se tiene un alto porcentaje de bajo rendimiento académico y en un 20 % de repitentes por grado, esta información fue brindada por el coordinador de la Institución Educativa. Las posibles causas son que al encontrarse en la etapa de enamoramiento priorizan sus emociones y no su raciocinio, también que muchos de ellos en vez de hacer uso del internet para conseguir información y estudiar lo usan para entretenerse con juegos en red. Esto se da por falta de orientación y confianza en la familia.

El grado de instrucción se denota al proceso por el cual las personas atraviesan para ir adquiriendo conocimientos a lo largo de sus vidas (58). Se percibió que todos los adolescentes tienen como grado de instrucción secundaria incompleta puesto que se encuentran estudiando la secundaria y el instrumento (encuesta) empleado fue en una institución educativa.

Así mismo, menos de la mitad de las madres de los adolescentes tienen como grado de instrucción superior completa/superior incompleta; tal resultado se ve reflejado en el factor económico como se sabe la región Áncash es una región

minera sin embargo presenta un 26, 2% de pobreza según el informe técnico del INEI en el 2017, como también por la falta de inversión en el nivel superior, esto es obviamente por desinterés de los mismos en su autorrealización personal.

Se interpreta como ingreso económico a las ganancias que ingresan de una entidad ya sea pública o privada, que pueden determinar el tipo de calidad de vida de una familia (59). En la población analizada, menos de la mitad tienen como adquisición económica familiar de 1801 a más esto debido que hay madres que tienen instrucción superior y de alguna u otra manera colaboran con el ingreso económico mensual y así garantizar la educación de sus hijos.

La expresión ocupación se describe a la acción de ocuparse o estar ocupado por ejemplo pesca, casa, investigación o hallazgos (60). En cuanto a la ocupación, más de la mitad de los jefes de familia poseen un trabajo fijo, a pesar que no todos cuentan con formación superior ya que algunos han logrado ingresar a una ocupación administrativa en diferentes entidades, con una remuneración de manera estable, brindando un techo, alimentación y vestimenta a los adolescentes.

Se concluye que las edades de los adolescentes oscilan entre 15 a 17 años de edad puesto que hay un alto porcentaje de bajo rendimiento, repitencia y esto hace que los adolescentes se encuentren en grados inferiores cuando su edad es mayor al grado en el que se encuentran, tal información fue brindada por el coordinador académico y evidenciada al momento que se aplicó la encuesta, como también se puede observar que el ingreso económico familiar es de 1801 a más el cual nos indica que hay una solvencia económica dentro del hogar con el cual se puede cubrir las diferentes necesidades de cada uno de sus integrantes.

TABLA 2

En cuanto a los determinantes de la salud relacionada a vivienda de los adolescentes de la institución educativa, San José Marelo – Independencia – Huaraz, el 58.5 % (62) son viviendas unifamiliares, 71.7 % (76) poseen una vivienda propia, 71.7 % (76) el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílicos, 81.1 (86) el material de techo es de material noble ladrillo y cemento, 87.7 % (93) el material de las paredes es material noble ladrillo y cemento, 68.9 % (73) poseen una habitación independiente, 87.7 % (93) el Abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, 91.5 % (97) tiene baño propio, 100% (106) cocinan a gas, electricidad, 89.6 % (95) tienen energía eléctrica permanente, 90.6% (96) la basura se entierra, quema, carro recolector, 62.3 % (66) refieren que el carro recolector pasa diariamente, 89.6 % (95) suelen eliminar su basura en carro recolector.

Un estudio similar es el de Morales M, (61). En el que concluyo que un 90 % de los adolescentes tiene vivienda de material noble y ladrillo. Así mismo otro estudio similar realizado por García K, Sánchez M, (62). En el que concluyeron que un 82,5 % de adolescentes tienen vivienda de material noble. Por otro lado, un estudio diferente realizado por Montoya, L (23). En donde concluye que 81,4 % de los adolescentes de la comunidad nativa Wawain Imaza de amazonas tiene como material de vivienda yarina.

En el presente informe se puede observar que los adolescentes de la Institución Educativa San José Marelo, tienen como material de vivienda material noble y ladrillo ya que estos materiales garantizan la protección de cada uno de sus miembros, como se sabe los padres de los adolescentes poseen un

buen ingreso económico el que probablemente ayudo a que puedan edificar sus viviendas de materiales resistentes como es el cemento, ladrillo y fierros.

La vivienda es un espacio físico el cual ofrece refugio y descanso a sus habitantes. Sirve también para protegerlos de los cambios climáticos u otro tipo de amenazas naturales (63). Se observa claramente en el ítem relacionado a la vivienda familiar aplicada en la Institución Educativa “San José Marelló”- Independencia-Huaraz que más de la mitad poseen una vivienda unifamiliar puesto que muchas personas mayores a la actualidad prefieren vivir a parte de los padres y así evitar conflictos.

El concepto de tenencia esta referido a poseer algo, que puede ser de un objeto o un bien el cual permite su manipulación y su control (64). en relación a la tenencia mayoría de las familias de los adolescentes tiene vivienda propia, lo cual sin duda tiene que ver con la entrada pecuniaria del líder del hogar y la estabilidad de ingreso económico de 1081 a más.

El piso es una unidad estratigráfica básica. El piso posee distintos conceptos pues puede tratarse de suelo, pavimentado, porcelanato ya que es la base de una estructura (65). En este caso la mayoría de los adolescentes cuentan con piso de acabado en loseta como ya se hizo mención es por el buen ingreso económico que tienen los padres.

La definición de techo se alude a la etimología de Tectum que se refiere a la zona superior que puede ser una construcción para cubrirlo (66). En el presente estudio la mayoría de los adolescentes tiene como material de techo material noble ladrillo y cemento como se mencionó líneas arriba puesto que los padres poseen un ingreso económico considerable y pueden acceder a la construcción de

sus viviendas de materiales que garanticen su desarrollo de cada uno de sus miembros.

Pared, deduce del latín Paries, se puntualiza como construcción vertical, el que permite cerrar un lugar. asiduamente de una casa (67). En relación al material de pared de la vivienda de los adolescentes mayoría de los adolescentes tiene como material noble ladrillo y cemento puesto que los padres de dichos adolescentes tienen una buena remuneración ya que estos materiales garantizan la protección de los habitantes.

En cuanto al concepto de habitación se puede decir que este es un espacio de una casa o departamento que se usa para el descanso (68). Así mismo en la investigación presente mas de la mitad de los adolescentes encuestados tienen una vivienda con habitaciones independientes de libre disponibilidad y comodidad el cual garantiza la privacidad de sus habitantes. dado que los padres tienen buen ingreso económico.

El abastecimiento de agua es la serie de pasos que se realiza desde la captación que puede ser de manantiales, lagos, ríos y las aguas subterráneas y luego conducidas hasta el punto en el que se consume (69). Según se percibe la mayoría de los adolescentes tienen en sus hogares abastecimiento de agua como conexión domiciliaria lo cual garantiza el consumo de agua pura, sin ningún agente contaminador que atente contra la salud de los adolescentes.

En cuanto eliminación de excretas se alude a la eliminación de excremento humano, ya sea pozo ciego, pozo séptico, letrina o conexión de red pública alcantarillado (70). En relación a eliminación de excretas casi todos los adolescentes mencionan que tienen baño propio ya que muchos de ellos viven en

la ciudad de Huaraz y como se sabe los diferentes barrios de Huaraz cuentan con desagüe.

El gas es un combustible que no tiene forma ni volumen, el cual este compuesto por moléculas que no están unidas, el cual se utiliza a la hora de cocinar (71). En cuanto al combustible para cocinar todos los adolescentes emplean gas dando en cuenta que este combustible es efectivo y práctico ya que la cocción de los alimentos es más rápida y también es económico y no afectan su salud.

La energía eléctrica es la corriente de energía, esta consiste en la transmisión de cargas negativas. En la vida cotidiana la energía que usamos procede de una red eléctrica (72). En relación a la energía eléctrica casi el total de adolescentes cuentan con servicio de energía eléctrica permanente y de calidad, ya que es un recurso importante en la formación y bienestar de las personas; porque en la vida del adolescente esta les permitirá estudiar y hacer las tareas más horas y a explorar temas educativos con la ayuda del internet, ya que esta funciona con energía eléctrica y también otros recursos tecnológicos.

Se designa como basura a cualquier desecho o desperdicio, la basura es producida por el hombre como resultado de las actividades que el hombre realiza (73). En el presente estudio casi todos de los adolescentes suelen eliminar sus desperdicios en carro recolector de manera correcta y disponer de ella de la mejor manera que evite polución y transmisión de diferentes agentes malignos, así mismo mas de la mitad de los adolescentes elimina diariamente la basura así evitando la acumulación de desperdicios que podrían afectar la salud de los adolescentes y su familia, en relación a la eliminación de su basura lo realizan en

carro recolector puesto que la mayoría vive en la ciudad y se cuenta con tal servicio.

En cuanto a los determinantes biosocioeconómico se concluye que los adolescentes de la institución educativa San José Marelo, al vivir dentro de la ciudad tienen accesibilidad a los servicios básicos que son agua, desagüe, energía eléctrica y también que el carro recolector pasa diariamente por sus viviendas y así no hay acumulo de desperdicios y evitan los malos olores, la proliferación de roedores o insectos.

TABLA 3

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida salud de los adolescentes de la institución educativa San José Marelo – Independencia – Huaraz, el 69,8 % (74) refieren que no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual, 57,5 % (61) no consumen bebidas alcohólicas, 62,3 % (66) duermen de 6 a 8 horas, 51.9 % (55) suelen bañarse 4 veces a la semana, 85,8 % (91) si tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, 38,7% (41) en su tiempo libre ellos caminan, 38,7 % (41) en las dos últimas semanas caminan por más de 20 minutos, 73,6 % (78) no tienen preocupación por engordar, 56,6 % (60) no come demasiado, 77,4% (82) no pierde el control para comer, 96,2 % (102) no tiene vómitos auto inducidos, 86,8 % (92) no ingiere medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas, 77,4 % (82) no tiene restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios.

El 66 % (70) no han sufrido daño a su salud, patadas, golpes, 22.2% (8) refiere que la violencia se dio en otros ambientes. El 76,4 % (81) cuando ha tenido algún problema, no ha pensado en quitarse la vida, 83,0 % (88) no tiene

relaciones sexuales, 12,3 % (13) en su primera relación sexual hizo uso de método anticonceptivo (condón), en cuanto a las mujeres el 100 % (51) no tuvo embarazos como tampoco tuvieron abortos, el 34,0 % (36) acude a un establecimiento de salud varias veces durante el año.

En cuanto a los alimentos que consumen los adolescentes encontramos los siguientes resultados, 59,4 % (63) consumen fruta a diario, 46,2 % (49) consumen de manera diaria carne (pollo, res, cerdo, etc.), 38,7 % (41) consume por lo menos 1 o 2 veces a la semana huevos, 42,5 % (45) consume 1 o 2 veces a la semana pescado, 61,3 % (65) consume a diario Fideos, arroz, papas, 64,2 % (68) consume a diario pan, cereales, 53,8 % (57) consumen a diario verduras y hortalizas, 30,2 % (32) consumen por lo menos 1 o 2 veces a la semana legumbres, 27,4 % (29) consumen 1 o 2 veces a la semana embutidos, enlatados, 36,8 % (39) consumen a diario lácteos, 25,5 % (27) consumen diariamente dulces, gaseosas, 46,2 % (49) consumen a diario refrescos con azúcar, 32,1 % (34) consumen 1 o 2 veces a la semana frituras.

Un estudio semejante a la presente investigación es el de Ramírez Y, (28). En donde concluyo que el 48, 2% de los adolescentes de la Institución Educativa Cesar Vallejo Mendoza de Catac en su tiempo libre caminan. Un estudio diferente a la presente investigación es el de Osorio T, (27). Donde concluyo que 61, 9 % de los adolescentes realiza deporte en sus tiempos libres.

En el presente estudio se puede observar que menos de la mitad de los adolescentes en su tiempo libre caminan lo cual nos indica que los adolescentes de la Institución Educativa podrían estar cayendo en sedentarismo y posterior a ello problemas de sobrepeso y también enfermedades cardiovasculares.

La palabra fumar descende del latín Fumare, el cual se interpreta como expulsar humo. Asociado a lo que una persona realiza que es aspirar y expulsar el humo, de algún tipo de cigarro (74). Con respecto a este ítem si los adolescentes fuman o no más de la mitad de los adolescentes de la institución educativa no fuman, a este resultado podemos decir que los adolescentes no tienen interés de consumir este tipo de sustancias.

El alcohol es un compuesto orgánico que contiene el grupo hidroxilo unido a algún derivado, las bebidas alcohólicas producen fermentación como el vino, cerveza y otras bebidas. El alcohol es una droga psicoactiva para los seres humanos el cual les produce una percepción de alegría (75). En cuanto al consumo de alcohol más de la mitad de los púberes no consumen bebidas alcohólicas seguramente porque tienen la orientación de sus padres o docentes frente a estas bebidas tóxicas y el peligro de ingerir productos con alcohol a temprana edad.

Dormir implica al descanso, reposo en la que cualquier actividad queda detenida. El descanso es esencial ya que con esta mejora la calidad de vida del ser humano (76). En relación al descanso de los adolescentes, más de la mitad de los adolescentes descansan de 6 a 8 horas lo cual está bien eso quiere decir que los adolescentes de dicha institución descansan favorablemente y no perjudican a su salud y acuden a sus clases en óptimas condiciones.

Bañarse es la acción que realiza un ser humano el cual consiste en introducir el cuerpo al agua y hacer uso de otras sustancias como jabón. El baño aparte de ser la cualidad de la higiene física y psíquica también brinda placer (77). Así mismo en la presente investigación más de la mitad de los púberes se bañan 4

veces a la semana, al realizar con esta frecuencia la higiene personal, no se quita la capa protectora lo cual está bien porque si fuera a diario dañaríamos nuestra salud y causaríamos irritación en la piel o alergias al frío, de tal manera podemos decir que los adolescentes son higiénicos.

Con respecto a la conducta se puede decir que esta es la expresión del comportamiento. En su mayoría nuestras conductas son neutras ya que estas pueden ser malas o buenas (78). Referente a la disciplina la mayoría tiene establecidas sus normas del hogar lideradas por sus padres, creando una conciencia acerca de su comportamiento o actitud, en esta etapa difícil de conllevar al púber; donde algunos no se sienten motivados por ser profesional más adelante en la comunidad educativa, sabiendo que la mayoría si tiene esta visión, lo cual nos da entender que tanto como los padres y docentes están trabajando de manera eficaz con estos jóvenes.

Según la OMS, alude que la actividad física es aquella que se produce por el movimiento corporal que son músculos y esqueleto. La inactividad es uno de los factores de muerte a nivel mundial (79). En cuanto a actividad física menos de la mitad camina en su tiempo libre y gran porcentaje de púberes no desarrollan actividades físicas lo cual nos indicaría que estarían cayendo en el sedentarismo mermando su salud. Así mismo menos de la mitad en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos camino este resultado nos indica que hay púberes que prefieren caminar y los adolescentes que no prefieren desplazarse a través de un colectivo o líneas urbanas no tienen conciencia en poseer un buen estado su salud física y emocional.

Los trastornos de conducta alimentaria son enfermedades mentales que

afecta a nivel mundial en especial a los adolescentes jóvenes y que afectan más a mujeres ya que siempre están en busca del cuerpo ideal, estos trastornos implican factores biológicos, psicológicos y socioculturales (80). Cabe mencionar que la mayoría no ha presentado alguna conducta de riesgo en preocupación por engordar lo cual nos indica que los adolescentes aceptan y aceptarían su imagen corporal, más de la mitad de los adolescentes no come demasiado tal resultado nos indica que su alimentación es proporcionada manera adecuada. Así mismo la mayoría no tiene pérdida del control para comer nos indica que los adolescentes tienen un buen estilo de vida el cual favorece su crecimiento y desarrollo.

En cuanto a vómitos inducidos, casi todos los adolescentes no realizan vómitos auto inducidos al no producirse tal evento los adolescentes estarían favoreciendo a su salud ya que no tendrán problemas de bulimia. Se arriba que tienen estable lo que son, una autoestima favorable en la etapa más voluble del ser humano. Por otro lado, la mayoría no presenta ingestas de medicamentos: diuréticos, laxantes, pastillas, conversando con los estudiantes en el momento de la encuesta manifestaban que desconocían sobre diuréticos, laxantes probablemente el desconocimiento ha hecho que ellos no usen tales productos. Así mismo la mayoría de adolescentes no hace dietas, ayunos ya que aceptan su imagen corporal tal cual.

Violencia descende del latín violentia, la cual hace alusión de violento es aquello que está fuera de su estado natural que se ejecuta con fuerza el cual puede provocar daños físicos y psicológicos (81). Con respecto si en los últimos años han sentido violencia, más de la mitad de los adolescentes no estuvo presente o no sufrió daños a su salud por alguna violencia esto nos indica que

tanto como los hogares y escuela donde es más frecuentado por los adolescentes no hay violencia. Por otro lado, menos de la mitad de los adolescentes que si estuvo presente o sufrió violencia indica que fue en otros ambientes, en tal caso podemos decir que los púberes reiteradas veces acuden a otros ambientes donde se exponen a inseguridades como resultado de que viven en una sociedad con muchos centros nocturnos de mal vivir.

El termino suicidio proviene de dos vocablos que traducido es matarse, pues el suicidio ocupa cuarta causa de muerte a nivel mundial este puede ser cortándose las venas, ingesta de veneno, sobre dosis de medicamentos y arrojándose de lugares altos (82). En el presente estudio, la mayoría de los adolescentes aun pasando por problemas no ah pensado en quitarse la vida probablemente porque cuenta con la ayuda de una persona adulta, tienen buena comunicación con los padres y poseen una buena autoestima.

El coito se explica a la unión entre dos sexos, el cual consiste en la introducción del pene a la vagina o ano, el acto sexual puede durar dos minutos o más (83). En cuanto si han tenido relaciones sexuales, la mayoría de los adolescentes no han tenido ningún contacto sexual con; lo cual nos da entender que los consejos que brindan los padres a los hijos son muy importantes y sobre todo en la etapa de adolescencia en la que muchos de ellos desean experimentas nuevas cosas.

Se deduce como método anticonceptivo a las distintas formas de prevenir un embarazo, en el caso del condón no solo protege de un posible embarazo si no también de enfermedades de transmisión sexual. Los métodos anticonceptivos forman parte de la planificación familiar (84). Cabe mencionar que casi todos

hicieron uso del condón en su primera relación sexual, en la etapa de la adolescencia tienden a ser más curiosos en el aspecto sexual por sus cambios hormonales que se presenta en las mujeres y varones; en consecuencia, un gran porcentaje de adolescentes experimentan esta.

El embarazo se denota a la implantación en el útero del ovulo fecundado hasta el momento de parto el cual consta de 40 semanas. Donde el crecimiento y desarrollo del feto se da en el interior del útero materno (85). Todas las féminas no tienen embarazos ni abortos ya que en su primer coito hicieron uso de condón.

Se entiende como establecimiento de salud, un lugar o sitio en el que e lleva acabo actividades en la atención de la salud humana, cuentan con recursos básicos para la atención (86). Con respecto a este ítem, menos de la mitad de los púberes asisten varias veces durante el año a un establecimiento de salud probablemente se da por el desasosiego de los padres de la forma como están desarrollándose sus hijos, por otro lado, por el temor que tienen ya que muchas personas les temen a las agujas o ser examinados.

Alimentación, es el conglomerado de acciones los que proporcionan alimentos al organismo. Comprende en la selección del alimento, cocción y luego de ello su ingestión (87). De tal modo se observa que, menos de la mitad de los adolescentes consume 1 o 2 veces por semana huevos, el huevo posee componentes provechosos para la salud, la yema posee 88 % de agua, pero el resto se distribuye en proteínas y lípidos, así mismo comen carne diaria el cual es provechoso para su adecuado crecimiento y desarrollo, ya que las carnes tienen proteína, minerales, también menos de la mitad consume de 1 o 2 veces a la

semana consumen pescado, aunque este porcentaje debería acrecentar al consumo de pescado ya que este contiene proteína y sobre todo omega 3; ya que esta es muy buena para los estudiantes porque les genera tener un cerebro activo, buena memoria.

Las necesidades nutricionales en un adolescente en cuanto a caloría nos dicen que debe ser de 2800 calorías por día, en cuanto proteínas el consumo debe ser de 15 a 25 % para crecer, repara y formar músculos; el consumo de carbohidratos debería ser de 50 a 60 % ya que los carbohidratos son el principal combustible del cuerpo (glucosa). La grasa en la dieta se recomienda que no debe de exceder mas del 30 % de la dieta y por ultimo el consumo de vitaminas y minerales, aumenta en un adolescente ya que el calcio, hierro y zinc ayudan al crecimiento (88).

La alimentación saludable está asociada al consumo de alimentos que tienen un resultado positivo en la persona, comidas que protegen su organismo y así prevenir enfermedades (89). Así mismo en cuanto al consumo de legumbres, menos de la mitad de los adolescentes lo consumen 1 o 2 veces a la semana esto se estaría dando por el excesivo costo de las legumbres que probablemente los padres no puedan adquirirlas por otro lado también, por la falta de costumbre de consumirlos, de la misma manera el consumo de embutidos enlatados es de 1 o 2 veces a la semana ya que son de fácil acceso, fácil de consumirlos, de la misma manera el consumo de lácteos es mínimo pero es consumido diariamente el cual esta bien ya que favorece el desarrollo de los adolescentes.

Cabe resaltar que el consumo de dulces y gaseosa por los adolescentes es menos de la mitad, pero es diario y porque no decir comidas chatarras ya que la

publicidad y empresas extranjeras nos alimentan diariamente con mentiras y apropiándose en el pensamiento de cada uno de los adolescentes por su estado emocional que no es estable y maduro con el cuidado del cuerpo; ocasionándole que tengan problemas odontológicos ya que los dulces destruyen nuestra salud bucal. el consumo de refrescos con azúcar es menos de la mitad el cual es afable ya que de tal manera mantiene la glucosa en un estado óptimo. En relación al consumo de frituras por parte de los adolescentes es de 3 o mas veces a la semana siendo menos de la mitad lo cual está bien ya que nuestro cuerpo requiere de lípidos para su adecuado funcionamiento.

Así mismo más de la mitad de los adolescentes consume fruta a diario lo cual esta bien ya que el consumo de frutas favorece al desarrollo de los adolescentes, así mismo los adolescentes consumen de manera diaria fideos, arroz y papas lo cual esta bien ya que son proteínas y como adolescentes necesitan tal nutriente, en cuanto al consumo de pan y cereales por parte de los adolescentes es de manera diaria este consumo se da en el desayuno el que es la comida más importante del día, por otro lado el consumo de verduras y hortalizas es a diario el cual esta muy bien ya que contiene vitaminas y minerales son ricas en fibra el cual ayuda a la evacuación de heces.

En relación a los estilos de vida de los adolescentes de la institución educativa San José Marelló, podemos concluir que gran parte de los adolescentes no realiza actividades físicas lo cual nos indica que a la larga estos adolescentes podrían tener problemas de diabetes, porque también consumen golosinas gaseosas a diario, no hacen ejercicio consumen comidas chatarras llevan una vida sedentaria la cual afecta a su salud.

TABLA 4, 5, 6

Sobre los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias, se encontró que el 61,3 % (65) reciben algún apoyo social natural familiar, 87,7 % (93) no reciben algún apoyo social organizado, 94,3% (100) no reciben apoyo de algunas de las organizaciones, 32,1 % (34) fueron atendidos en estos 12 últimos meses en hospital, 48,1 % (51) motivo de la consulta fue infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, 74,2 % (50) considera que el lugar donde lo (la) atendieron esta regular, 38,7 % (41) tienen seguro ESSALUD, 37,7 % (40) el tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud le pareció regular, 69,8 % (74) menciona que no hay pandillaje cerca de su casa.

Un estudio similar a la presente investigación es el de Méndez Y, (90). El cual concluyo que 26% de los adolescentes de la institución educativa José Carlos Mariátegui de Chimbote fueron atendidos en un hospital, así mismo un estudio diferente a la presente investigación es el de Ruiz L, (91). Donde concluyo que un 30, 7% en los 12 últimos meses fue atendido en un centro de salud.

En cuanto a la atención en los 12 últimos meses los adolescentes nos mencionan que fueron atendidos en un hospital puesto me hay un porcentaje considerable que posee como tipo de seguro el ESSALUD y de tal manera fueron atendidos en el hospital de ESSALUD de la ciudad de Huaraz, así mismo también ya que muchos de los adolescentes viven en la ciudad de Huaraz y se encuentran cerca del hospital y pueden acudir fácilmente.

El apoyo familiar, es el primer grupo de apoyo que puede recibir un individuo, que puede ser con la entrega de alimentos, abrigo o dinero (92). Del

mismo modo Más de la mitad recibe apoyo familiar, siendo su primer grupo de apoyo ante una emergencia que pueda suscitarse tal es el caso de los estudiantes de la comunidad educativa San José Marelló.

El apoyo social es un conglomerado de recursos tanto humanos como materiales con los que cuenta una persona o la familia en momentos difíciles (93). Cabe mencionar que la mayoría de los adolescentes no recibe ningún apoyo social organizado, probablemente por que no han pasado por momentos difíciles, por otro lado, tampoco reciben apoyo social de organizaciones dado que los padres de los adolescentes tienen buen ingreso económico y no es necesario acudir a algún programa.

El hospital es un sitio en el que se atiende a las personas que pueden sufrir de enfermedades y son atendidos según las patologías (94). En relación en que institución fueron atendidos los 12 últimos meses, menos de la mitad de los adolescentes se atendieron en un hospital, así mismo menos de la mitad su motivo de consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos en gran porcentaje el motivo de consulta es porque presentaron trastornos respiratorios, ya que nos encontramos en zona sierra y frecuentemente llueve y resultamos teniendo resfriados los que en muchas ocasiones se complica; como también por las bajas defensas que los adolescentes tienen por la inapropiada alimentación. Por otro lado, menos de la mitad considera que el lugar donde se atendió queda a regular distancia.

La atención médica, es aquella que se basa en procedimientos básicos que comprenden la prevención, diagnóstico y posteriormente su tratamiento (95). Cabe mencionar que menos de la mitad considera que fue regular el tiempo de

espera que tuvo para ser atendido, la demanda y los escasos de profesionales de salud es la que limita la buena atención. Así mismo Mas de la mitad de los adolescentes consideran que la atención fue buena por parte del personal de salud, dando como resultado que cada vez los profesionales de salud se ven más involucrados con sus pacientes y brindan una buena atención.

El seguro brinda una cobertura sanitaria, asistencia tanto al individuo como a su familia. El ESSALUD es un seguro que esta dirigido a todos los ciudadanos que trabajen en entidades públicas y privadas (96). Cabe resaltar que menos de la mitad de los adolescentes tienen como tipo de seguro el ESSALUD ya que en su mayoría los padres tienen trabajos estables que podrían ser en entidades públicas o privadas.

na pandilla es un grupo de personas que tienen un vínculo, el cual puede tratarse de amigos. en América latina el significado de pandilla atribuye a un grupo de personas de mal vivir, que se dedican robar (97). Cabe mencionar que la mayoría de los adolescentes menciona que cerca de sus viviendas no hay centros de diversión que promuevan el pandillaje o desorden público; el cual garantiza la integridad de los moradores. En este caso de los muchachos que están propensos a ser vulnerables o a ser captada por estos agentes de comportamientos y malos hábitos. Es necesario rescatar que estando en una ciudad estos adolescentes no son incitados por estos grupos, sin duda es por la educación y formación que reciben en una familia unida.

En cuanto al apoyo social organizado la mayoría de los adolescentes no reciben ningún apoyo social organizado. Porque sus padres se desvelan por ellos trabajando día a día y tienen un buen ingreso económico, los programas de apoyo

social en su mayoría son para personas de escasos recursos el cual no es el de ellos adolescentes.

De tal manera podemos concluir en los determinantes de las redes sociales y comunitarias que más de la mitad de los adolescentes no vive en lugares donde exista el pandillaje y así no se ve influenciado por personas de mal vivir a realizar actividades denigrantes que atenten contra su integridad y la de su familia. De la misma manera se obtuvo que la atención frecuente que tienen los adolescentes es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos debido que nos encontramos en zona sierra y siempre nos encontramos expuestos a los cambios bruscos del clima por otro lado que la alimentación que tienen los adolescentes no es salubre ya que enferman frecuentemente por infecciones digestivas, en cuanto al apoyo social natural más de la mitad recibe apoyo de su familia, como se sabe la familia es primer grupo más cercano a cualquier individuo y que se encuentran prestos a dar la mano cuando se requiere.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómico Menos de la mitad de los adolescentes son de sexo masculino, tienen entre 15 a 17 años, todos los adolescentes su grado de instrucción es secundaria incompleta, menos de la mitad de las madres tienen superior completa/incompleta. Así mismo menos de la mitad tienen como ingreso económico familiar de 1801 a más. En los determinantes de salud del entorno físico: más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, habitaciones independientes y el recojo de basura es de manera diaria. La mayoría posee casa propia, piso es loseta, el techo/paredes de material noble, tienen conexión domiciliar de agua, poseen energía eléctrica permanente. Eliminan la basura en el carro recolector. Casi todos eliminan su basura en carro recolector. Todos cuentan con energía eléctrica.
- En los determinantes de los estilos de vida: menos de la mitad acude varias veces durante el año al establecimiento de salud, en su tiempo libre caminan, en las dos últimas semanas realizaron 20 minutos de actividad física (caminar), consumen de manera diaria carne/pollo/lácteos/refrescos con azúcar/dulces y gaseosas, más de la mitad de los adolescentes no fuman ni beben bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, no estuvieron presentes en gresca, el consumo de manera diaria de fideos/pan/verduras y hortalizas, la mayoría de los adolescentes tiene establecidas las reglas.
- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias observamos que: menos de la mitad de los adolescentes en los últimos 12 meses se atendió en un hospital, su motivo de consulta fue por infecciones, trastornos respiratorios

o digestivos, el lugar donde fue atendido queda a regular distancia de su casa, el tiempo que espero fue regular, el tipo de seguro que poseen los adolescentes es ESSALUD. Mas de la mitad refieren que no hay delincuencia cerca de sus casas, la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena. Así mismo el apoyo social natural que reciben los adolescentes es familiar, casi todos los adolescentes no reciben apoyo de organizaciones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se hace las siguientes sugerencias.

- Se sugiere al personal administrativo y docente realizar sesiones educativas sobre una alimentación adecuada, charlas de padres e hijos en cuanto a sexualidad, charlas de no violencia ya que probablemente los adolescentes estén siendo víctimas del Bullying por sus propios compañeros. Por otro lado, hacer cumplir los reglamentos establecidos ya que en algunos salones de clase se pudo evidenciar que los adolescentes están distraídos jugando y no prestan atención a la clase posterior a ello se ve las bajas calificaciones en diferentes áreas, como también desconcentran a los demás compañeros.
- Se recomienda a la municipalidad distrital de Independencia continuar con recogida de desechos de manera eficaz, en cuanto a la seguridad ciudadana seguir con los patrullajes las 24 horas del día así garantizar la tranquilidad de los moradores del distrito.
- Se sugiere concientizar a las autoridades de la DIRESA, que realicen frecuentes supervisiones al centro de salud para garantizar una atención de calidad en el paquete de atención del adolescente de manera integral y holística. sin tanta espera. Capacitar a los profesionales de salud en cuanto a capacidad resolutiva, proporcionar a los establecimientos de salud de insumos y materiales para la atención.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). [internet]. 2019. Salud de los Adolescentes; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). [internet]. 2018. Salud Mental del Adolescentes; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). [Página de internet]. La salud de los adolescentes. [Actualizado el 2017; citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-de-los-adolescentes&lang=es
4. UNICEF, [Página de internet] Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe, 2015; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponibilidad en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
5. UNICEF, Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia. [Página de internet]. Situación de Salud de los y las Adolescentes en Argentina. Agosto 2016; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000872cnt-linea-base-adolescencia-2016.pdf>
6. Francisca Cruz S. Situación Sociosanitaria en Adolescentes Cubanos. [internet]. Cuba 2015; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Situacion%20sociosanitaria%20en%20adolescentes%20cubanos%20Dra.%20Francisca%20Cruz.pdf>

7. José Santos P, Juan Pablo Villa B, Martha García A, Graciela León A, Sonia Quezada B, Roberto Tapia C, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (CENSIA). Secretaría de Salud, México. [Pagina de internet]. Actualizado 2019; Citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4616/5081>
8. Fernando Gonzales R, Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; Situación de Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 [Pagina de internet]. citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. María del Carmen Calle D, Atención Integral de Salud de la Adolescente y el Adolescente, Análisis de la Situación de Salud de los y las Adolescentes en el Perú; 2009, [Página de internet]; citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en:<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS%20de%20SITUACION%20Salud%20de%20los%20y%20las%20Adolescentes%20y%20la%20Respuesta%20del%20Minsa.pdf>
10. Cesar Fallaque S, Dirección Regional de Salud Ancash, Oficina de Epidemiología, Análisis de Situación de Salud Dires Ancash 2014, [Página de internet], citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
11. Andina.com.pe. Ministra de Justicia lidera campaña contra el bullying y pandillaje en Chimbote – Áncash, 2017. [Página de internet], citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <https://noticia.educacionenred.pe/2017/05/ministra-justicia-lidera-campana-bullying-pandillaje-chimbote-ancash -122839.html>

12. Eloy Alzamora M, Municipalidad Distrital de Independencia, Comité Distrital de Seguridad Ciudadana, Avance del Plan Local de Seguridad Ciudadana 2018 Codisec Independencia - Huaraz – Ancash. [Página de internet], citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en: <http://munidi.gob.pe/principal/wp-content/uploads/2017/11/AVANCE-DEL-PLSC.C.2018-1.pdf>
13. Miriam Palma, Ancash Noticias, Huaraz: Suman 50 casos de suicidio en lo que va del 2018. [Pagina de internet], citado el 16 de setiembre del 2019. Disponible en:<http://www.ancashnoticias.com/2018/10/23/huaraz-suman-50-casos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018/>
14. Copertino E. Nómina de matriculados. Institución Educativa “San José Marelló” de Independencia- Huaraz, 2019.
15. Herrera D, Hábitos Alimentarios y su Relación con el Sobrepeso y Obesidad en Adolescentes en la Unidad Educativa Julio María Matovelle en el año 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2016.
16. Ruiz A, Evaluación y valoración de los hábitos y estilos de vida determinantes de salud, y del estado nutricional en los adolescentes de Ceuta, [Tesis Doctoral]. Universidad de Granada. 2015.
17. Garcia N, Lobo J. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla, Colombia, 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia / Leonardo Álvarez Yepes, escuela profesional de enfermería; 2016.
18. Barrientos L, Tovar V, Determinantes sociales de la salud relacionadas con el embarazo en la adolescencia en el área geográfica de responsabilidad de la

- unidad de salud la hachadura municipio de san francisco Menéndez departamento de Ahuachapán. 2015. [Tesis para Título de Maestría]. Universidad del Salvador. 2015.
19. Luparello, R, Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2016. [Tesis para el Título Maestría]. Universidad nacional de Córdova. 2016.
 20. Ocaña A, Pajilla R, Factores Sociales relacionados con el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Nacional del Santa. 2017
 21. Américo A, Sosaya M, Estilos de Vida Saludable en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria de la “I.E. Casimiro Cuadros” Sector I – Cayma- 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. 2016
 22. Maquera E, Quilla R, Eficacia del Programa “Adolescencia Saludable” para mejorar Estilo de Vida en estudiantes del 4to año de Educación Secundaria del Colegio Adventista Túpac Amaru - Juliaca 2015. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Peruana Unión. 2015
 23. Montoya L, Titulada Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas 2016. [Tesis para el Grado Académico de Maestro]. Universidad San Martín de Porres. 2016
 24. Ramos, G, Estilos de vida y su influencia sobre el estado nutricional en escolares adolescentes de la institución educativa técnico industrial San Miguel Achaya – 2017. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Nacional del Altiplano.

- 2017.
25. Vásquez R, Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa N.º 88016 - Chimbote, 2015. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2015
 26. Rosales, L, determinantes de salud de los adolescentes del centro poblado de Chontayoc – Independencia – Huaraz, 2017. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2017
 27. Osorio, T, determinantes de la salud en adolescentes del centro poblado de Macashca - Huaraz, 2016 [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
 28. Ramírez Y, determinantes de la salud en adolescentes de la institución educativa cesar vallejo Mendoza Catac - Áncash, 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
 29. Ravello G, Mecanismos de Afrontamiento en Gestantes Adolescentes Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2017. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad San Pedro. 2017.
 30. Rocha J. Modelo de salud de Marc Lalonde. Scribd. [serie en internet]. 2017 junio. [citado el 16 de setiembre del 2019]. 1. (1). 1 – 4. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/296022996/Modelo-de-Salud-de-Marc-Lalonde>
 31. Kervorkian R, Grancelli H, Blanco P, Gimeno G, Lobianco D. Factores determinantes de la salud, [Página de internet]. 2017. Diciembre. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/ASUS/Desktop/factores-determinantes-de-la-salud%20mack.pdf
 32. Bustos C, “La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una

- aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición”. [Página de internet]. 2014. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf?fbclid=IwAR0RadxfrUKfOx4l7SoOHuZWLfaXyiLldS9frDMgWfIH4md499D9zLEtqKA>
33. Significado de Salud, [página de internet]. Setiembre del 2019. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/salud/?fbclid=IwAR1MVULdnJ24V960RkmIWKWHrel486EUhhUFaHww6uEMkcUWMjGtcGJeP9E>
34. Raffino M, Concepto de salud, [página de internet]. 25 de Setiembre 2019. Argentina. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://concepto.de/comunidad/?fbclid=IwAR0LF74bgrgEOrmM7J0wM4sxi_pRcSys_RGcXJcAXLTZqX53EY6wOJZjFPk
35. Organización Internacional del Trabajo, [Página de internet]. 2014. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: lo.org/global/industries-and-sectors/health-ervices/Langes/index.htm?fbclid=IwAR13BAS2bKuyClpuq7siAu7aVxUGoZ4o0xM1K6Gqv2qw7AjDPyRxM5hJxY
36. Sánchez A, Educación, Definición de Educación. [Página de internet]. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/educacion/>
37. Qué es Trabajo, Significado de Trabajo, [Página de internet]. Setiembre del 2019. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/trabajo/>
38. Significado de Territorio, [Página de internet]. Setiembre del 2019. [citado el 16

- de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/territorio/>
39. Significado de Adolescencia, [Página de internet]. Setiembre del 2019. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/adolescencia/>
40. SIS, International Research, Qué es la investigación cuantitativa. [Página de internet]. 2018. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.sisinternational.com/investigacionCuantitativa/?fbclid=IwAR2lrteQG4dm58zWdjJnLK4PZtm8VVNnHQChNFwG9Rw9JOtz0yFvubLG1EU>
41. QuestionPro, Qué es la investigación descriptiva. [Página de internet]. 2019. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
42. Soplapuco P, Diseños de Investigación Científica para Contrastar Hipotesis. Scribd [Serie de internet]. 2014. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-DISENOS-DE-INVESTIGACION-pdf>
43. Pérez J, Gardey A. definición de edad. [Página de internet]. 2009. Actualizado: 2012. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/ASUS/Desktop/Definición%20de%20edad%20-%20Qué%20es,%20Significado%20y%20Concepto.html>
44. Arrieta E, Sexo y género. [Página de internet]. 2018. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/ASUS/Desktop/Diferencia%20entre%20sexo%20y%20género%20-%20Diferenciador.html>
45. Concepto de instrucción, DeConceptos.Com. [página de internet] 2019 [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias->

sociales/instruccion

46. Raffino M, Ingreso. [Página de internet]. 2018. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
47. Pérez J, Gardey A. Definición de ocupación. [Página de internet]. 2009. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
48. Pérez J, Gardey A. Definición de vivienda. [Página de internet]. 2010. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
49. Bassetto M, Estilo de vida. [Página de internet]. 2008. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida
50. Significado de Alimentación. Que es la alimentación. [Página de internet]. 2018. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
51. Gállego J, Aliaga P, Benedé C, Bueno M, Ferrer E, Ramón J, Muñoz P, Plumed M, Vilches B. Las redes de experiencias de salud comunitaria como sistema de información en promoción de la salud: la trayectoria en Aragón. [Página de internet]. 2016. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111630121>
52. Pérez J, Gardey A. Definición de Servicios de Salud. [Página de internet]. 2014. [citado el 16 de setiembre del 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
53. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2017. [Citado 20 de setiembre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
54. Hernández S y otros. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de

- Recolección de Datos. [biblioteca virtual]. España 2009. [citado el 23 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/11352191/Validez_y_Confiabilidad_en_Instrumentos_de_Recoleccion_de_Datos
55. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2017. [citado 23 de Setiembre 2019]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.
56. OMS, La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Página de internet]. 2018. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
57. Conceptos de edad. DeComceptos.Com. [Página de internet]. 2018. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
58. Definición de Instrucción, Definición [Página de internet]. 2014. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/?s=Instrucci%C3%B3n>
59. Bembibre C, Definición de Ingresos. Definición ABC. [Página de internet]. 2009. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
60. Ucha F, Definición de Ocupación, Definición ABC. [Página de internet]. 2009. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ocupacion.php>
61. Morales M, Características Sociodemográficas y Habilidades Sociales en los Adolescentes de la Institución José María Eguren Barranco abril 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Privada San Juan Bautista. 2016
62. García, K y Sánchez M, Características Sociodemográficas de las Gestantes

- Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao 2016.
[Tesis para el Título Profesional]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2016.
63. Ucha F, Definición de Vivienda. Definición ABC. [Página de internet]. 2008.
[citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
64. Ucha F, Definición de Tenencia. Definición ABC. [Página de internet]. 2015.
[citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/tenencia.php>
65. Pisos, Cultura naturaleza. [Página de internet]. 2009. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.que-es-la-cultura-naturaleza-y-historia.info/piso/>
66. Pérez J, Gardey A. Definición de techo. Definicion.De: 2014. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/techo/>
67. Porto J, Merino M. Definición de Pared. Definicion.De: 2013. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL. (<https://definicion.de/pared/>)
68. Ucha F, Definición de Habitación. Definición ABC. [Página de internet]. 2015.
[citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/habitacion.php>
69. Oxafam Intermon. La importancia del abastecimiento de agua. [Página de internet]. 2011. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://blog.oxfamintermon.org/la-importancia-del-abastecimiento-de-agua/>
70. Indicadores del SIISE. Medios de eliminación de excretas. [Página de internet]. 2005. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm

71. Ucha F. Definición de Gas. Definición ABC. [Página de internet]. 2009. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/gas.php>
72. Raffino M. Energía eléctrica. Concepto.De. [Página de internet]. 2019. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: [Disponible en: https://concepto.de/energia-electrica/](https://concepto.de/energia-electrica/)
73. Significado de basura. Significados. Página de internet]. 2016. [citado 23 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.significados.com/basura/>
74. Pérez J, Gardey A. Definición Fumar. Definicion.De: [Página de internet]. 2017. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/fumar/>
75. Pérez J, Gardey A. Definición de alcohol. Definicion.De: [Página de internet]. 2009. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/alcohol/>
76. Ucha F. Definición de vida. Definición ABC [Página de internet]. 2011. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/dormir.php>
77. Bañarse. EcuRed. Revista Cubana Bohemia [Página de internet]. 2011. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>
78. Navarro J. definición de conducta. Definición ABC. [Página de internet]. 2008. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: [https://www .definicionabc.com/social/conducta.php](https://www.definicionabc.com/social/conducta.php)
79. OMS, Actividad física. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Página de internet]. 2019. [citado 24 de Setiembre 2019].

Disponible en URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

80. Salinas I, Caballero M, Flamarique I. Qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Trastornos de la Conducta Alimentaria. [Página de internet]. 2019. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/definicion>
81. Pérez J, Merino M, Definición de violencia. Definicion.De: [Página de internet]. 2009. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/violencia/>
82. Pérez J, Gardey A. Definición de suicidio. Definicion.de: [Página de internet]. 2008 [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/suicidio/>
83. Concepto Definición., Definición de Coito. [Página de internet]. 2019. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL <https://conceptodefinicion.de/coito/>
84. Raffino M, Métodos anticonceptivos. Concepto. De. [Página de internet]. 2019. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://concepto.de/metodos-anticonceptivos/>
85. Embarazo, EcuRed. Revista Cubana Bohemia [Página de internet]. 2014. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.ecured.cu/Embarazo>
86. Osman, Establecimiento de salud, Junta de Andalucía. [Página de internet]. 2013. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=12513>
87. Frutas y hortalizas frescas 5 al día, Concepto de Alimentación, Nutrición y Dietética. Nutrición y Salud. [Página de internet]. 2013. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=>

752&sm=192

88. Bracho E, Las necesidades nutricionales del adolescente. Healthy Children. Org. [Página de internet]. 2015. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/nutrition/Paginas/a-teenagers-nutritional-needs.aspx>
89. Pérez J, Merino M. Definición de alimentación saludable. Definicion.De. [Página de internet]. 2015. [citado 24 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/alimentacion-saludable/>
90. Méndez Y, Determinantes de la Salud en Adolescentes del 3 ° y 4° Año de Secundaria. Institución Educativa “José Carlos Mariátegui N° 88046” Cambio Puente _ Chimbote, 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2016.
91. Ruiz L, Determinantes de la Salud en Adolescentes del 4to de Secundaria. Institución Educativa Gloriosa 329– Chimbote, 2016. [Tesis para el Título Profesional]. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. 2016.
92. Tesauro. Apoyo Familiar, Biblioteca Agrícola Nacional de los Estados Unidos. [Página de internet]. 2015. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://boletinagrario.com/ap-6,apoyo+familiar,1412.html>
93. Ortego M, López S, Álvarez M. El Apoyo Social. Ciencias Psicosociales. [Página de internet]. 2010. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
94. Ucha F, Definición de Hospital. Definición ABC. [Página de internet]. 2008. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/ciencia/hospital.php>

95. Salud Pública de México. El concepto de Buena Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. [Página de internet]. 2019. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423>
96. EsSalud, Seguro Social del Perú. [Página de internet]. 2019. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/194-seguro-social-del-peru-essalud>
97. Pérez J, Merino M. Definición de pandilla. Definicion.De: [Página de internet]. 2009. [citado 25 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.de/pandilla/>



ANEXO N° 01



**POBLACIÓN TOTAL DE ADOLESCENTES MATRICULADOS EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO” DE
INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2019.**

	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años
Femenino	1	8	8	7	13	16
Masculino	1	11	11	9	11	10
Total	2	19	19	16	24	16
total						106

- Secundaria completa /Secundaria incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompletas ()

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 ()
- Jubilación ()
- 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 ()
- Laminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Materiales del techo:

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

6.5. Materiales de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación:

- 4 a más miembros ()
- 2 o 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 que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

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

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

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

II. 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 que 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 realizo actividad física durante más de 20 minutos?

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimentación de riesgo?

- Preocupación por engordar Si () No ()
- Come demasiado Si () No ()
- Pérdida del control para comer Sí () 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 años ha sufrido 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 ()
- Establecimientos comercial ()
- Otros ()

24. Cuando he 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, inyectables, píldora de emergencias ()
- Ningún método ()

26. Si es mujer:

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

27. Cada cuanto acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()

- No acudo

()

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

DIETA:

Alimentos	Diario	3 o mas 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, papa					
Pan, cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					

III. DETERMINASTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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 enfermero ()
- Seguridad social ()
- Empresas para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntario ()
- No recibo ()

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

32. En qué institución de salud se atendido 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 esta:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Mu y 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. El general, ¿la calidad de atención que recibo 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° 03

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 los determinantes de salud en los adolescentes de 12 años a 17 años, 11 meses y 19 días**. Desarrollado por 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 los adolescentes de 12 años a 17 años, 11 meses y 19 días.

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).

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

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN EL PERU”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial?
 - Útil pero no esencial?
 - No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños de 0 a 11 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	0,950	33	1,000
12	0,950	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		
Coficiente 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 los adolescentes de 12 a 17 años de edad en el Perú.

ANEXO N°4

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									Suma toria	Promedi o	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					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,88	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar un a “X” dentro del recuadro de acuerdo a su Evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

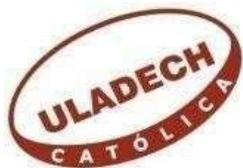
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								

Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
6 DETERMINANTES DE LOS								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								

P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
7 DETERMINANTES DE LAS REDES								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
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° 5



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

TÍTULO

**DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SAN JOSÉ MARELLO”- INDEPENDENCIA –
HUARAZ, 2019.**

Yo.....ace
pto 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.

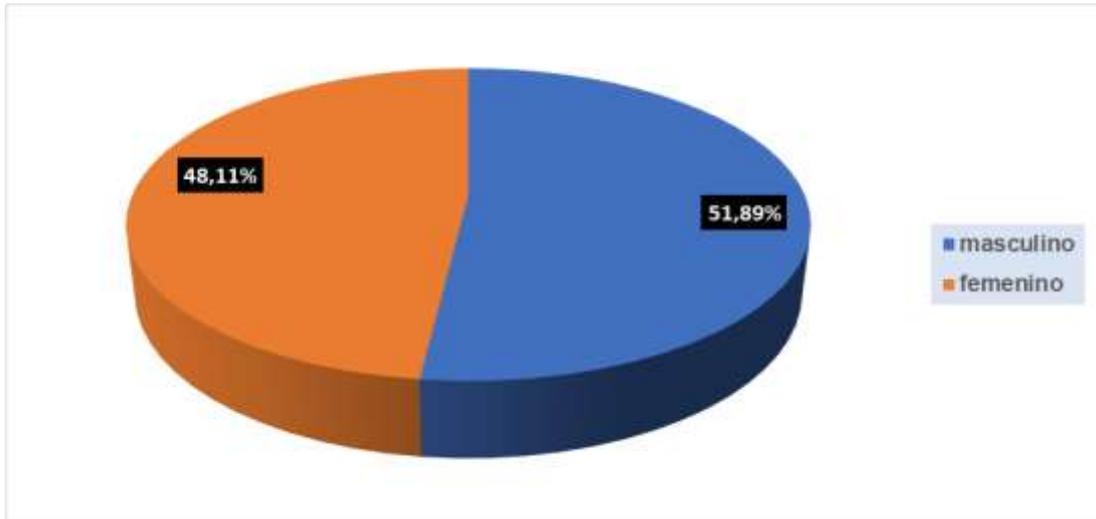
FIRMA

.....

GRÁFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD

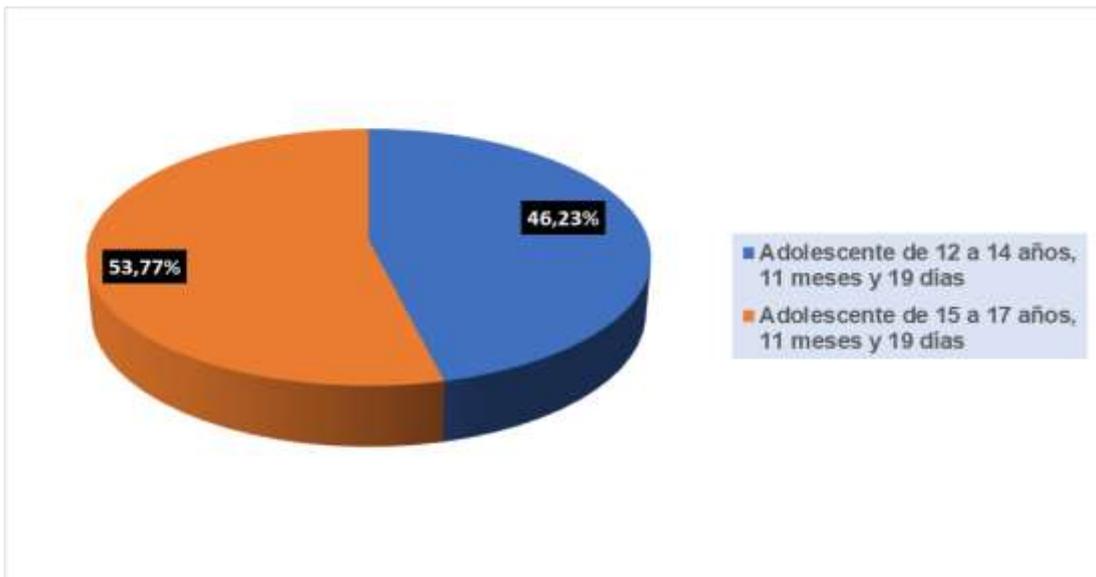
BIOSOCIOECONOMICO

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO



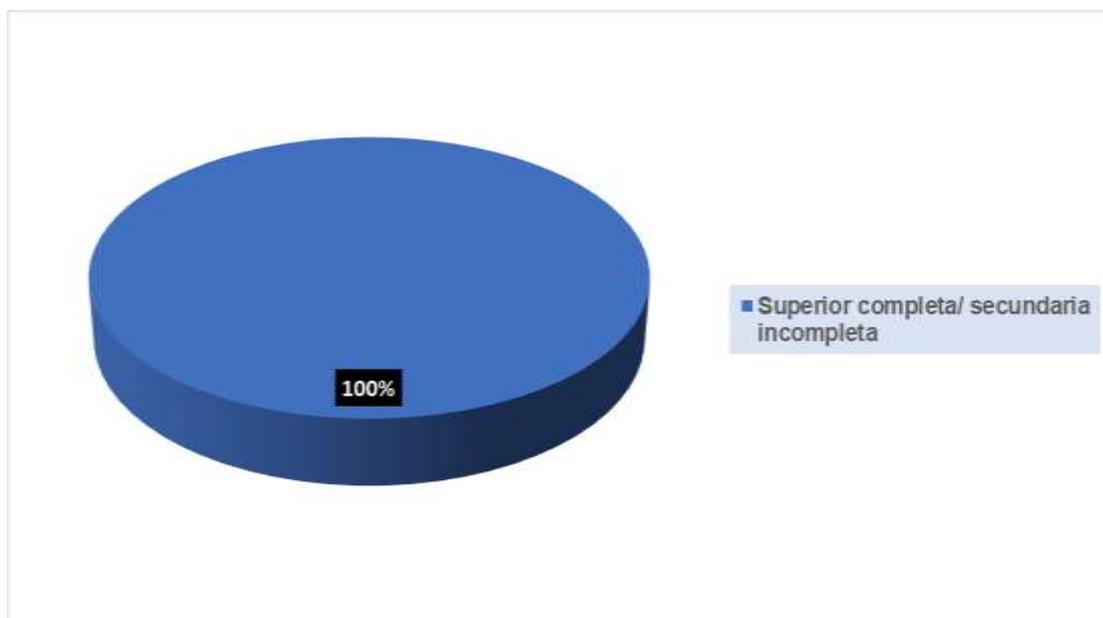
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo”.

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD



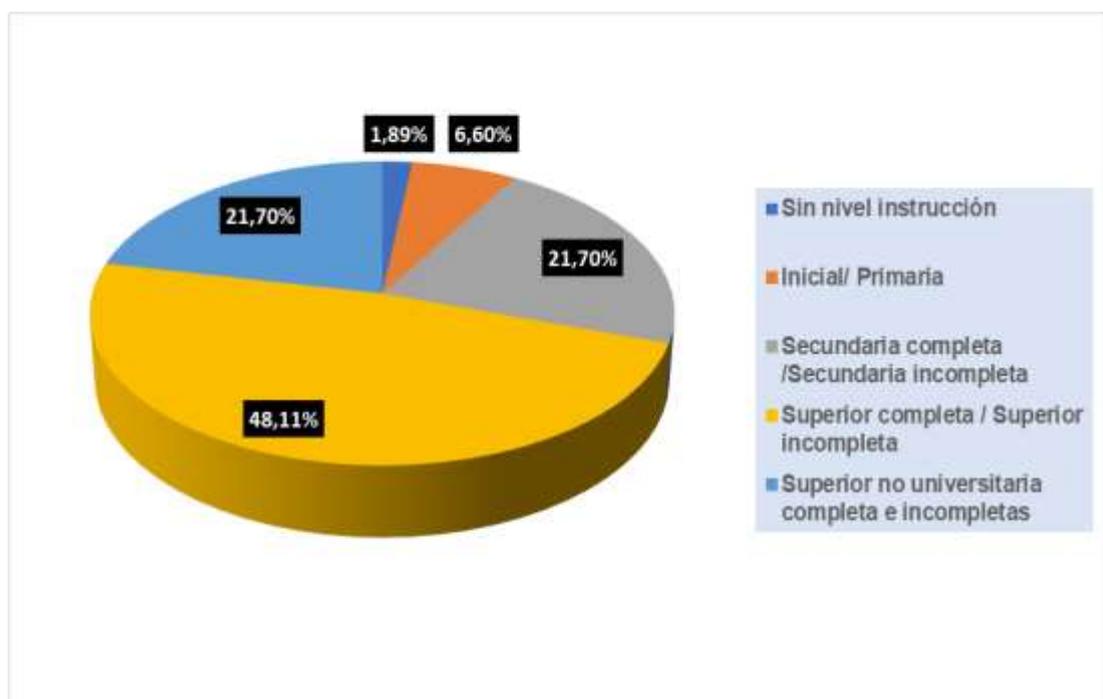
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelo”.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



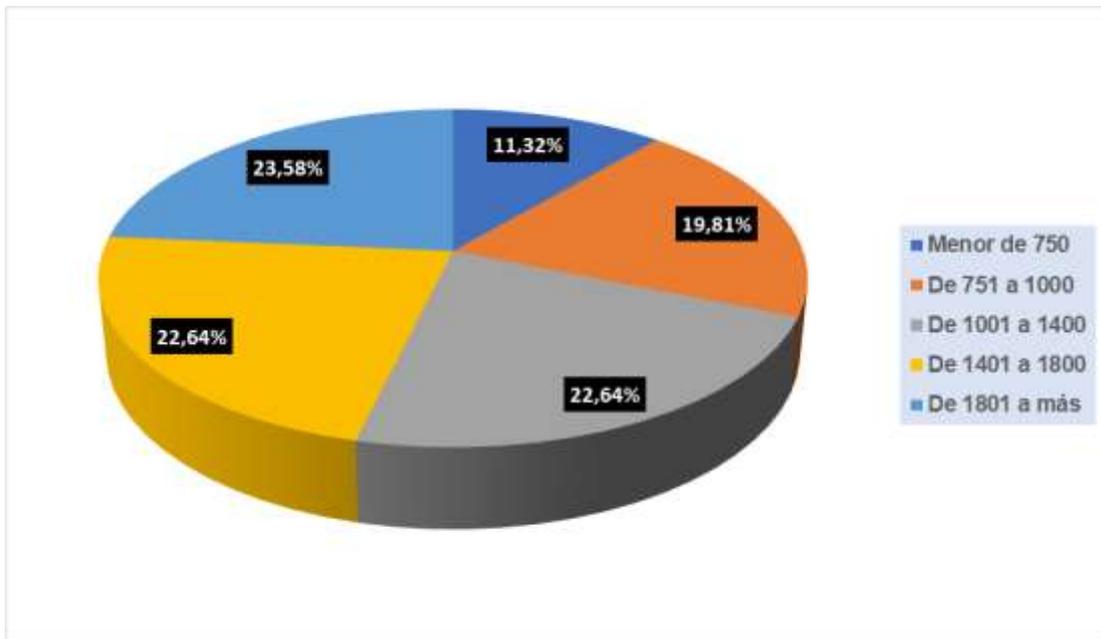
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 4: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



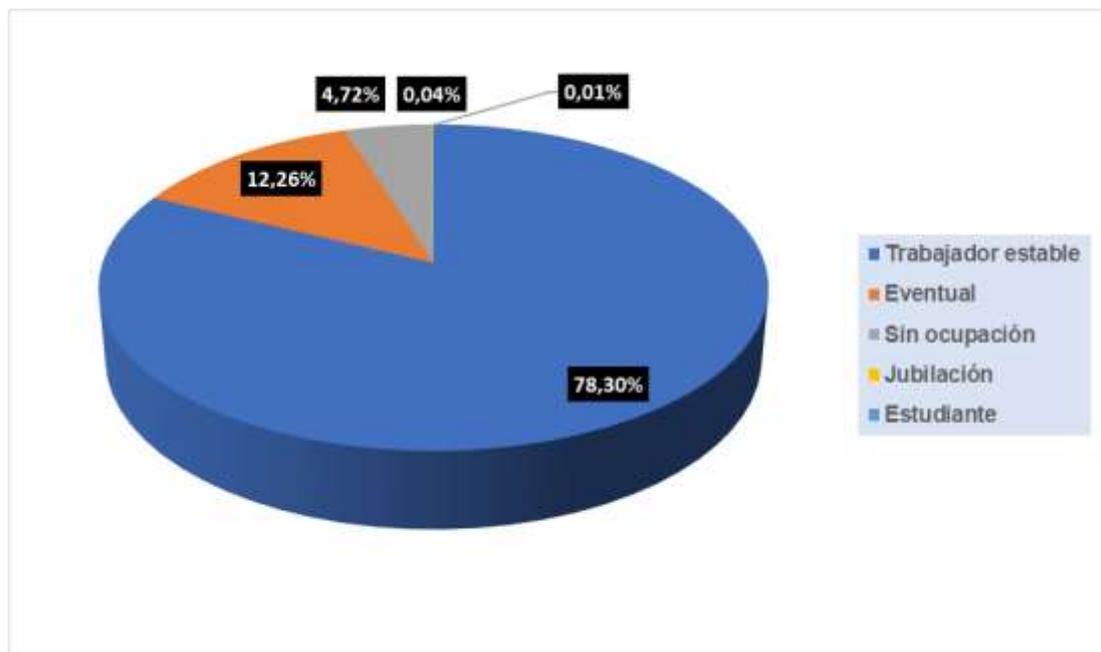
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 5: SEGÚN INGRESO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

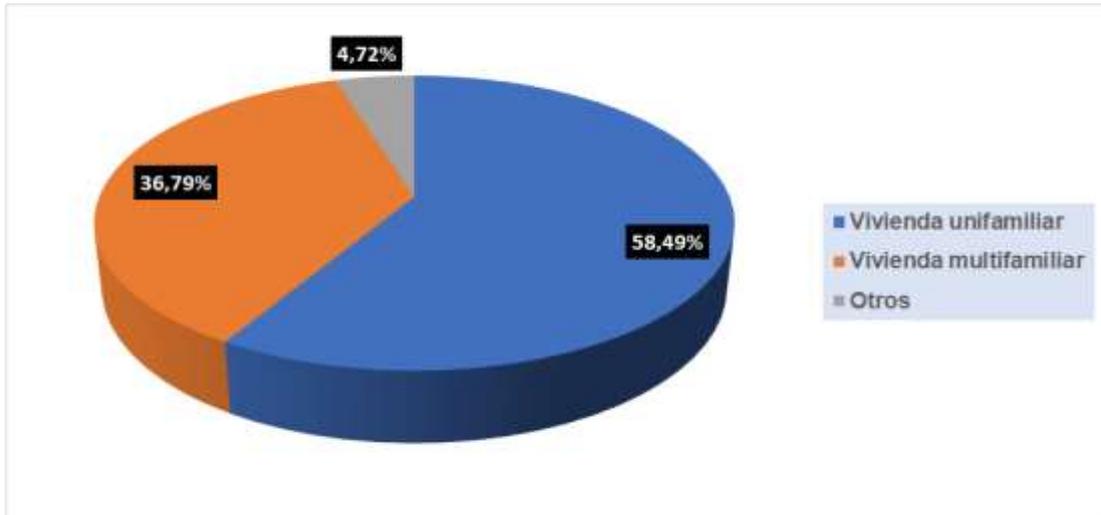
GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

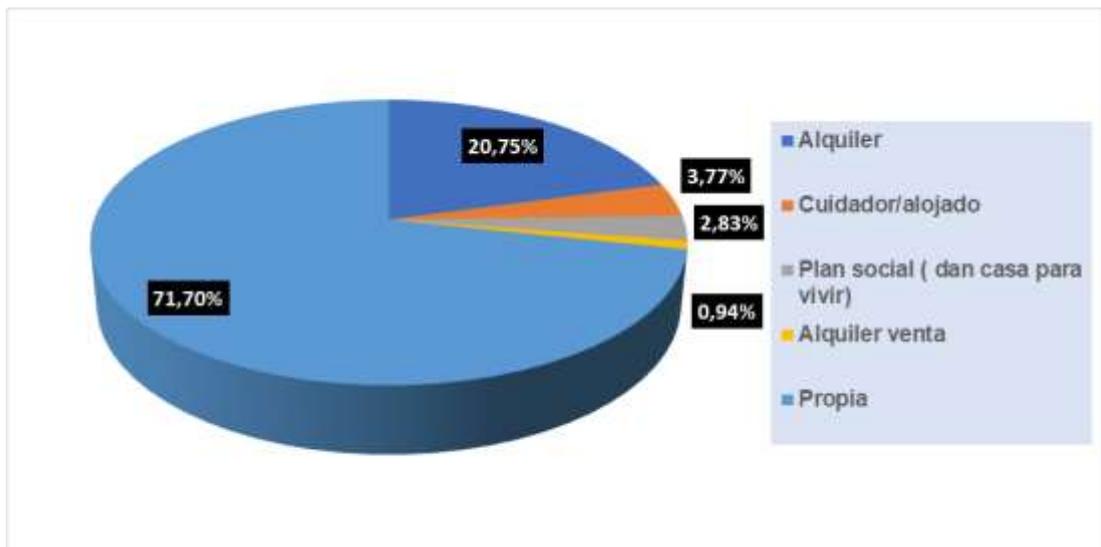
**GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD
RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

GRÁFICO 7: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA



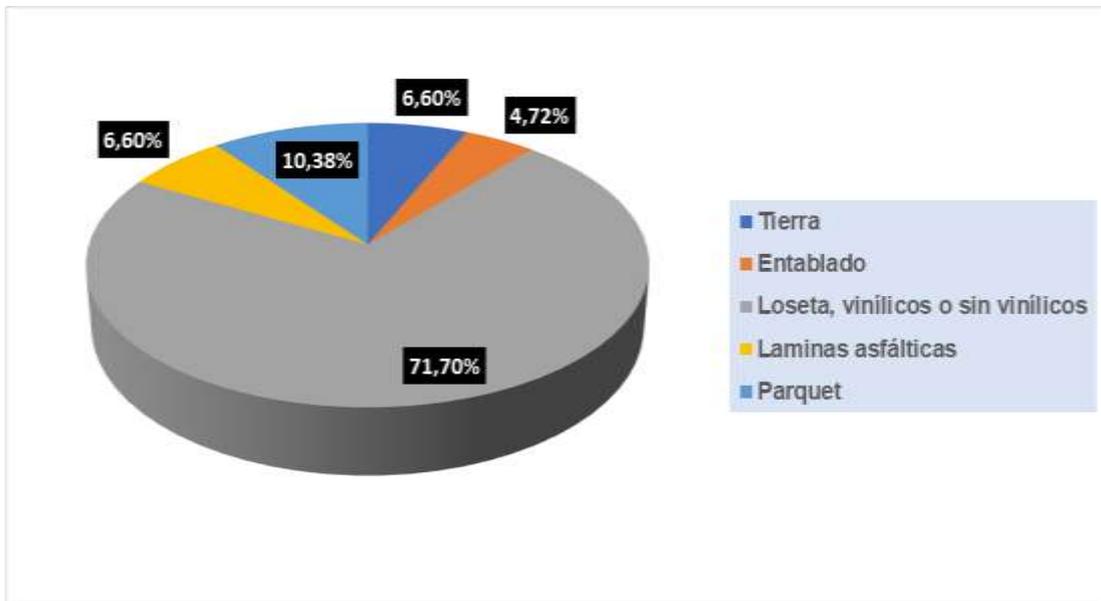
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 8: SEGÚN TENENCIA



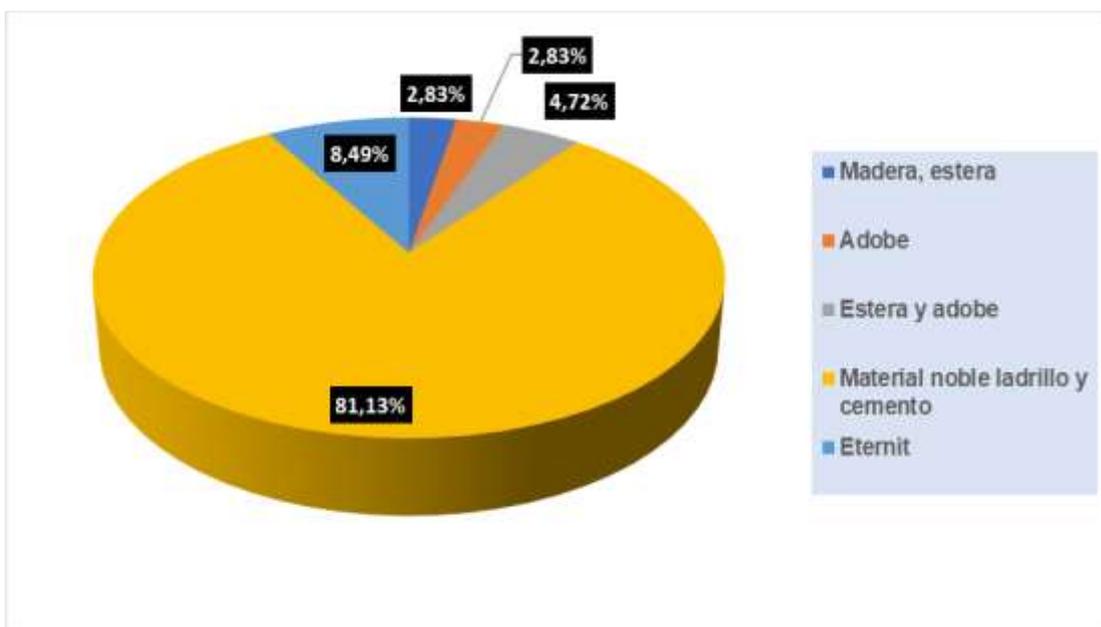
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DEL PISO



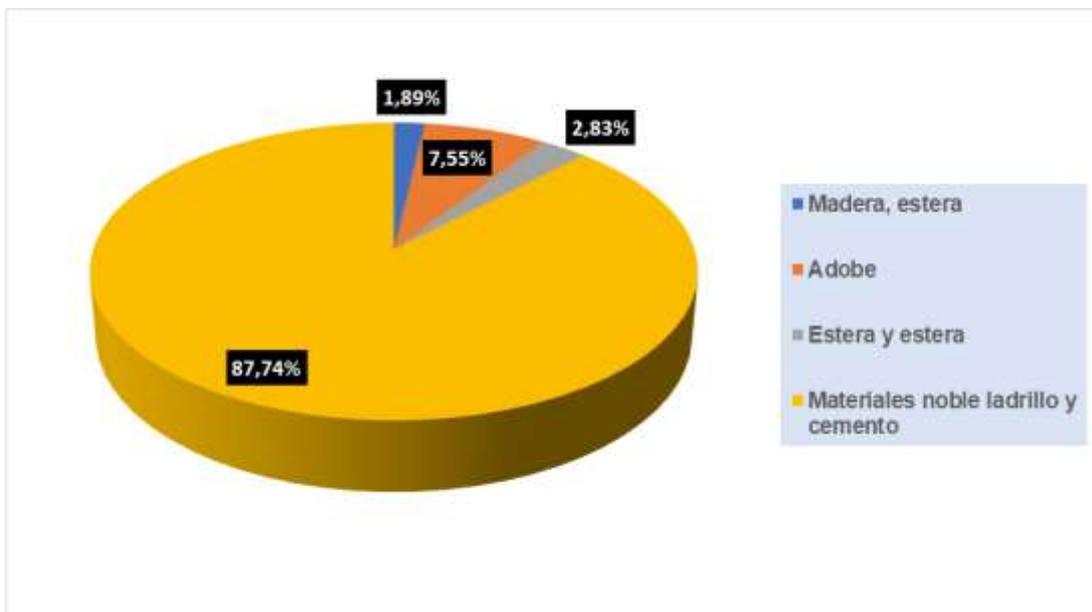
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO



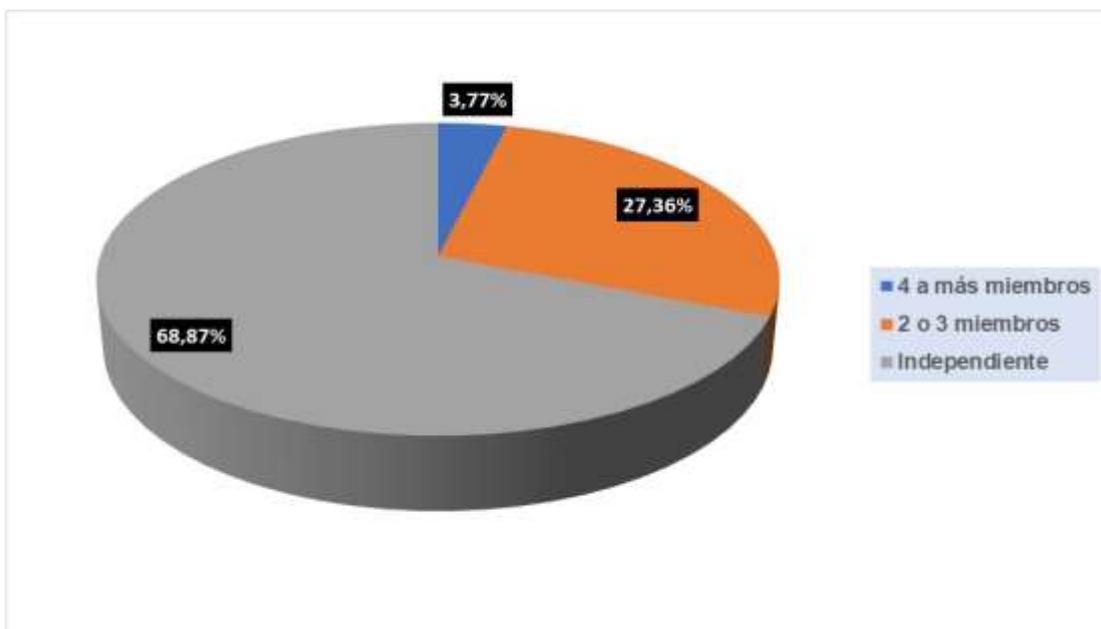
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 11: SEGÚN MATERIALES DE LAS PAREDES



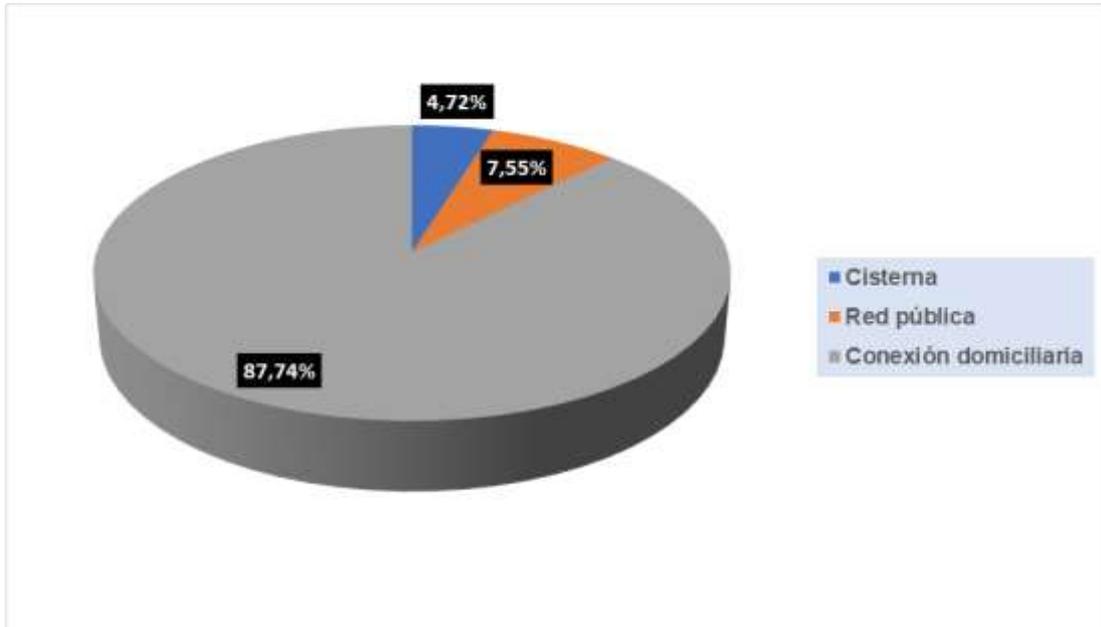
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 12: SEGÚN CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



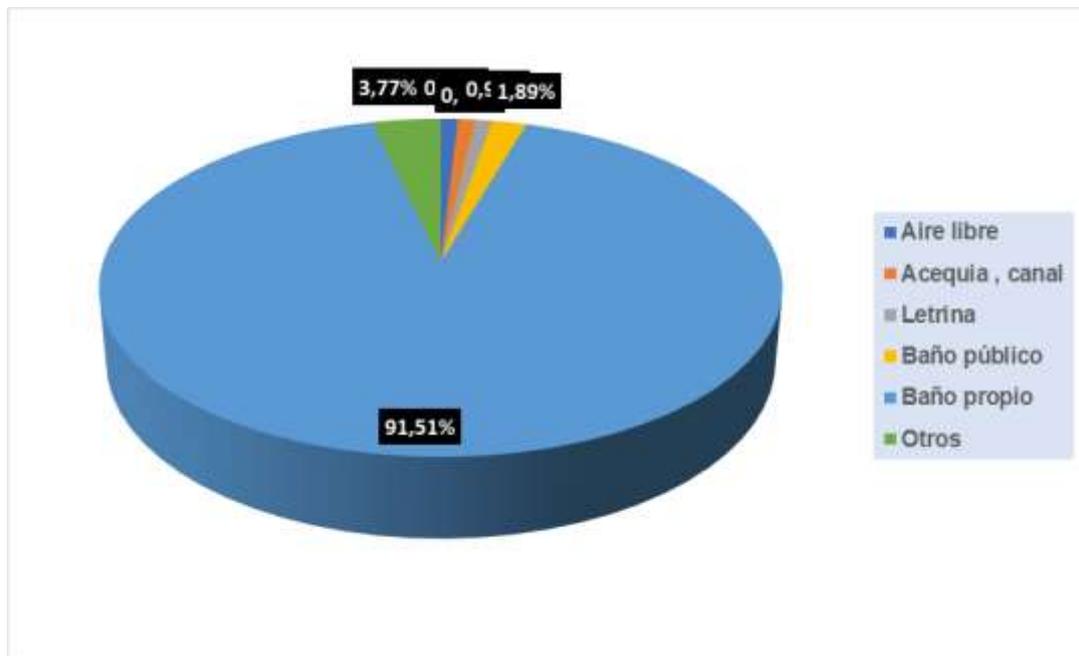
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 13: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA



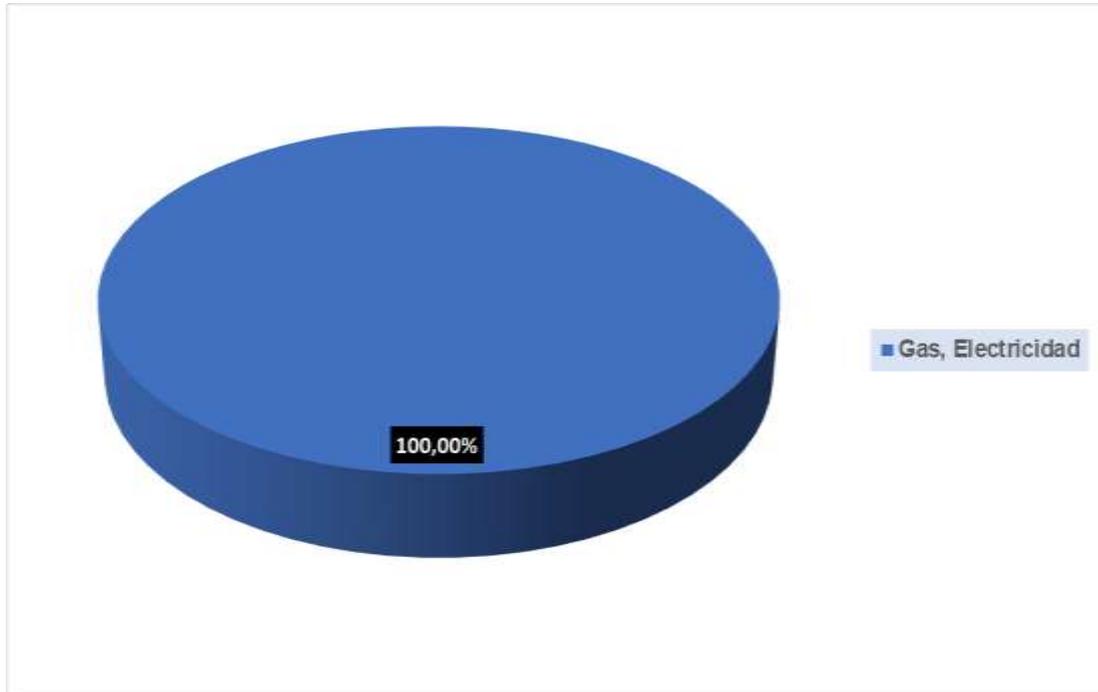
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 14: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



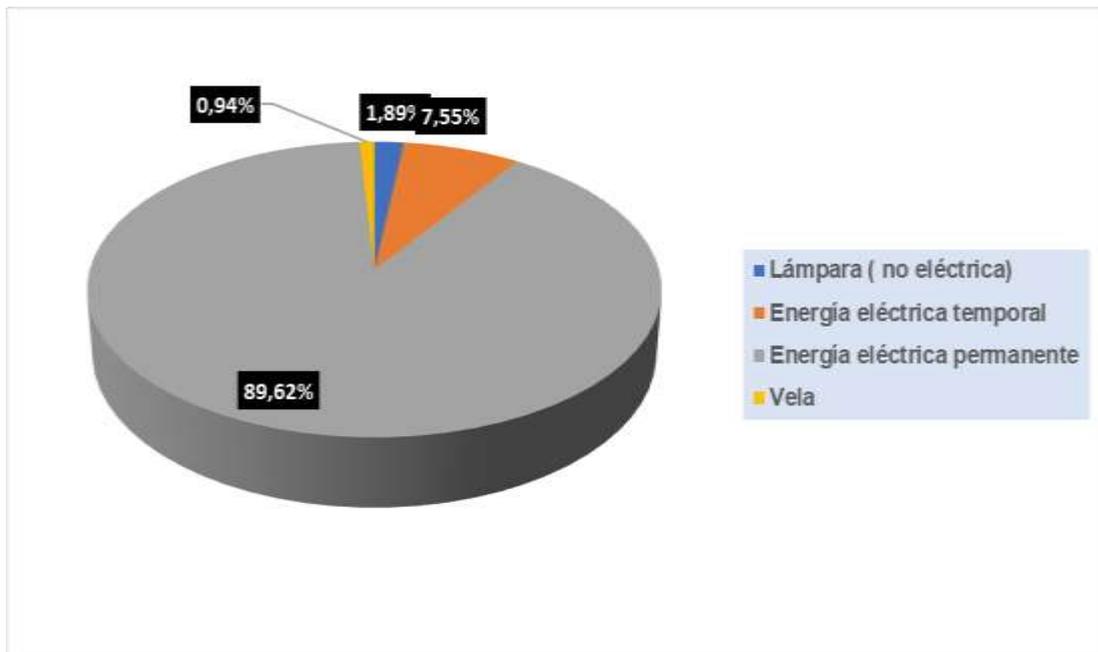
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 15: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR



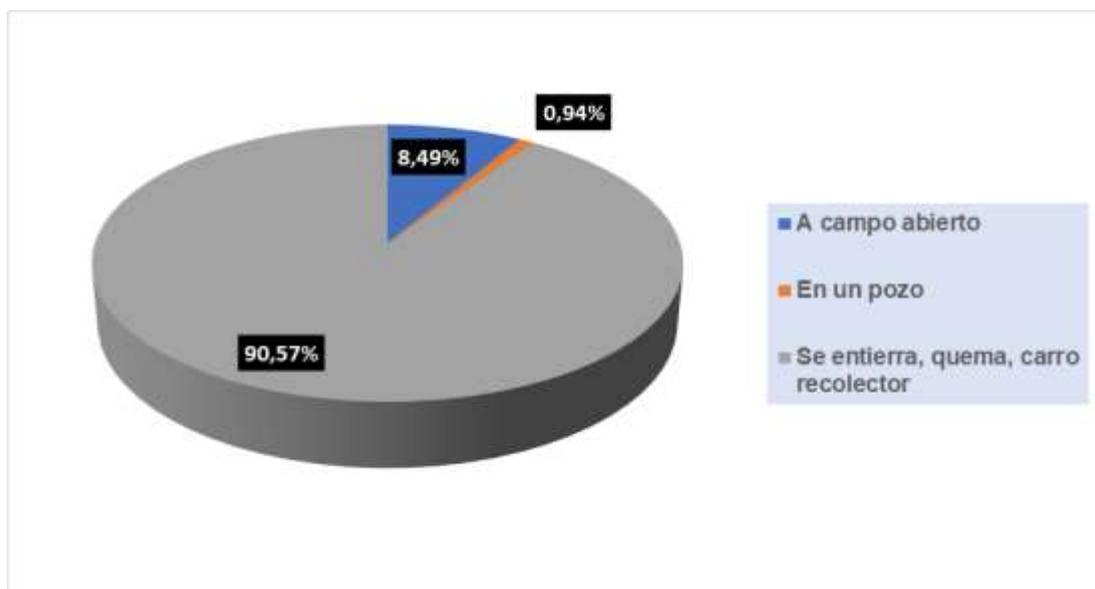
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 16: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA



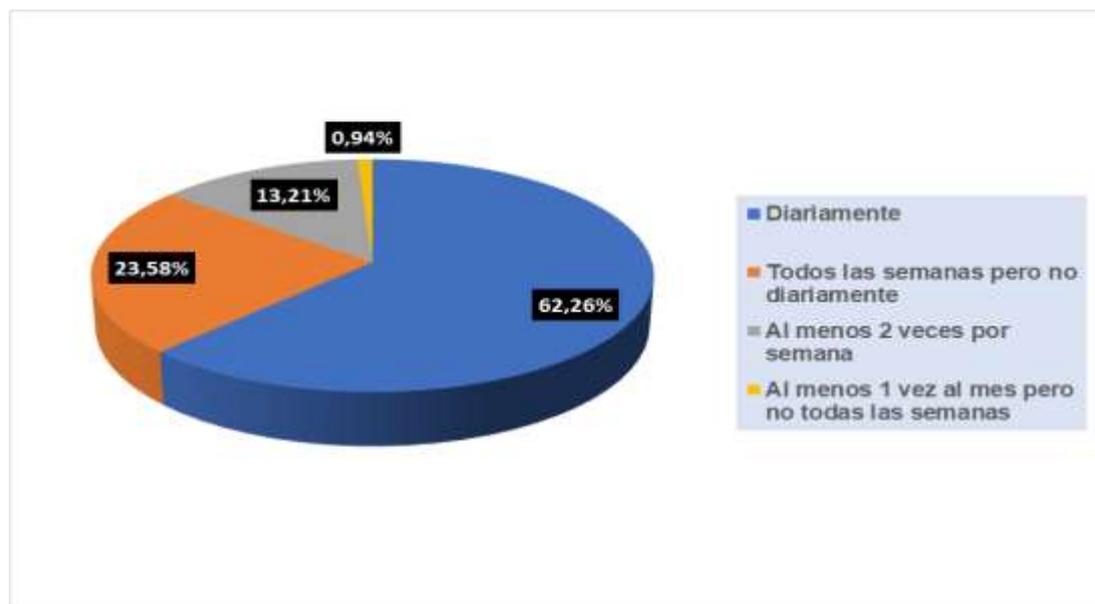
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 17: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA



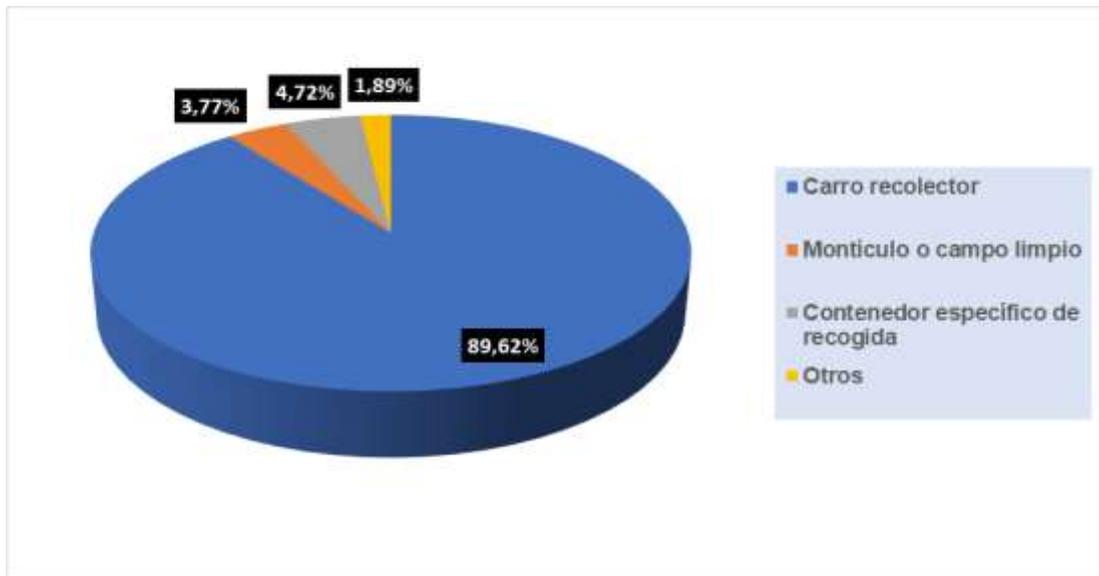
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 18: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA 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 octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

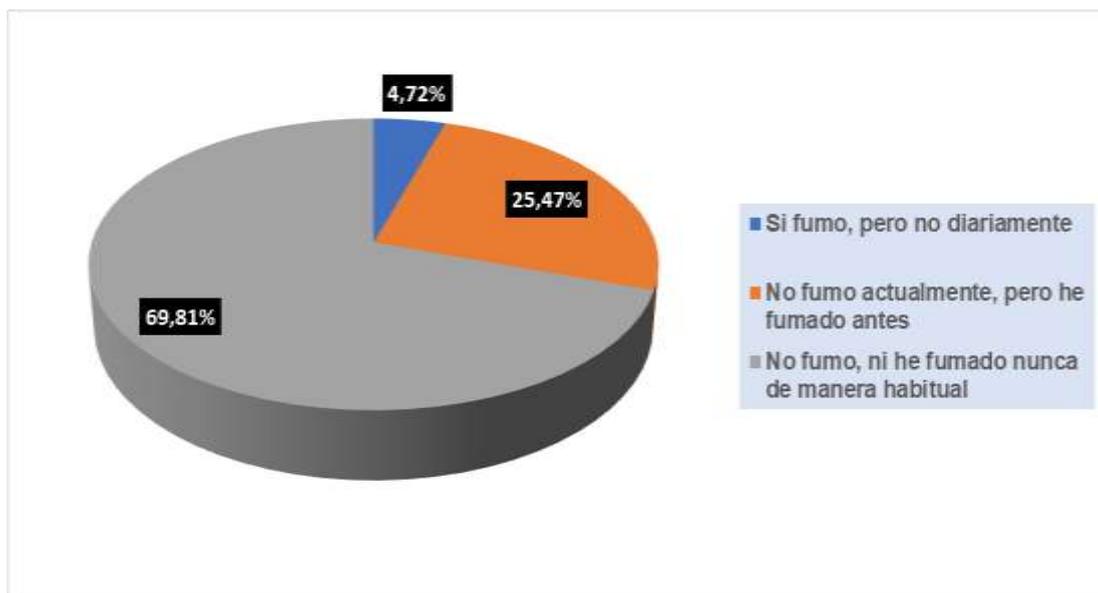
GRÁFICO 19: SEGÚN EL LUGAR DONDE SE ELIMINA LA BASURA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

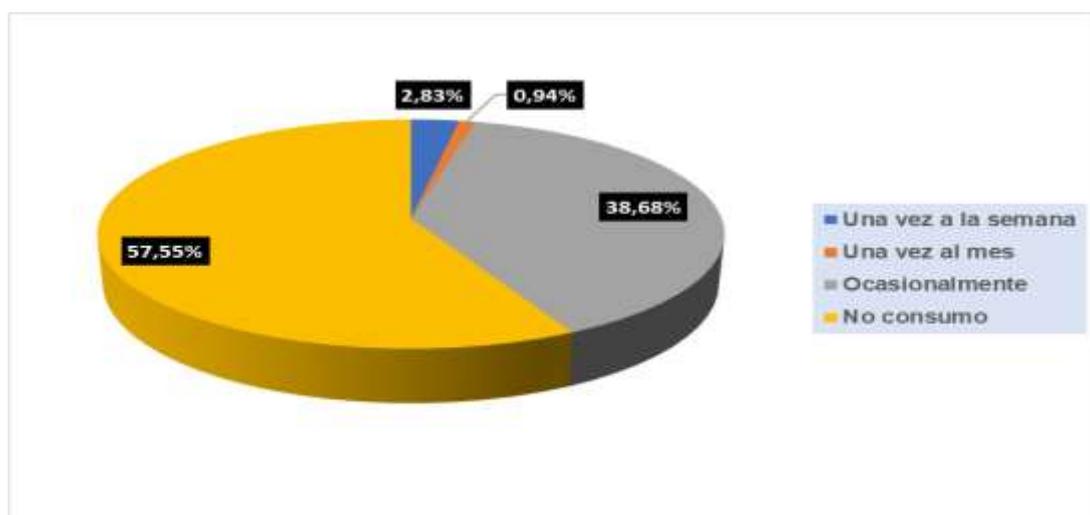
GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO 20: SEGÚN SI ACTUALMENTE FUMA



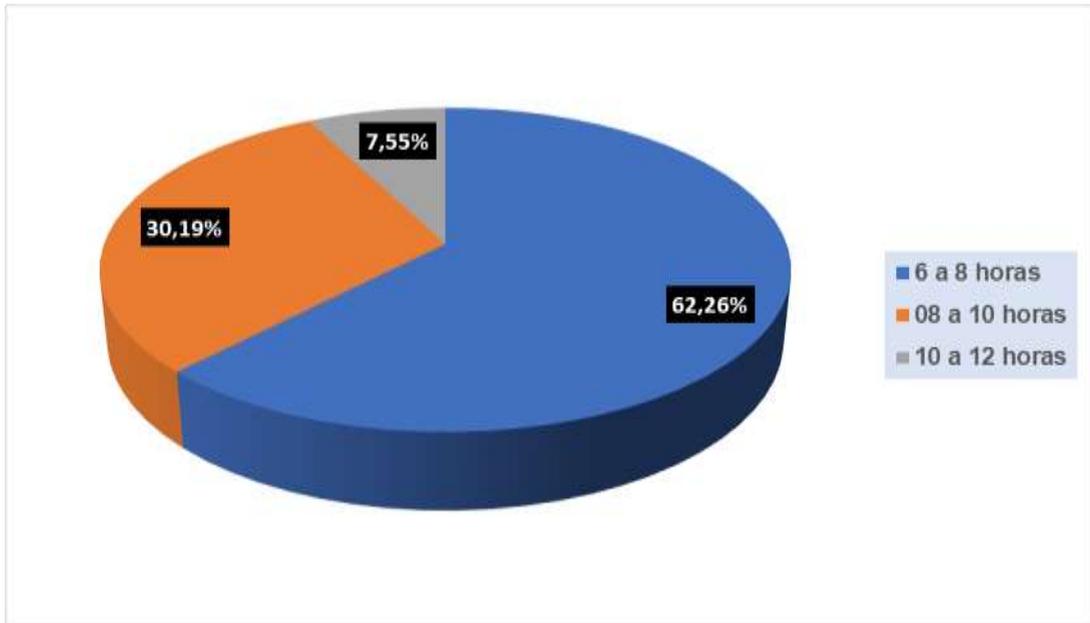
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS



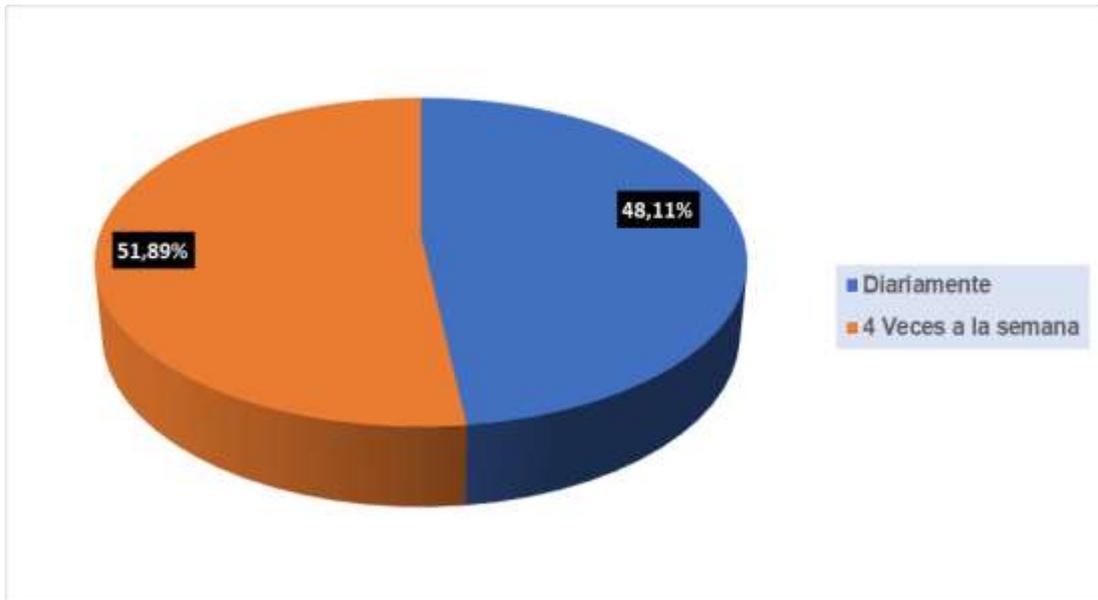
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 22: SEGÚN LA CANTIDAD DE HORAS QUE DUERME LA PERSONA



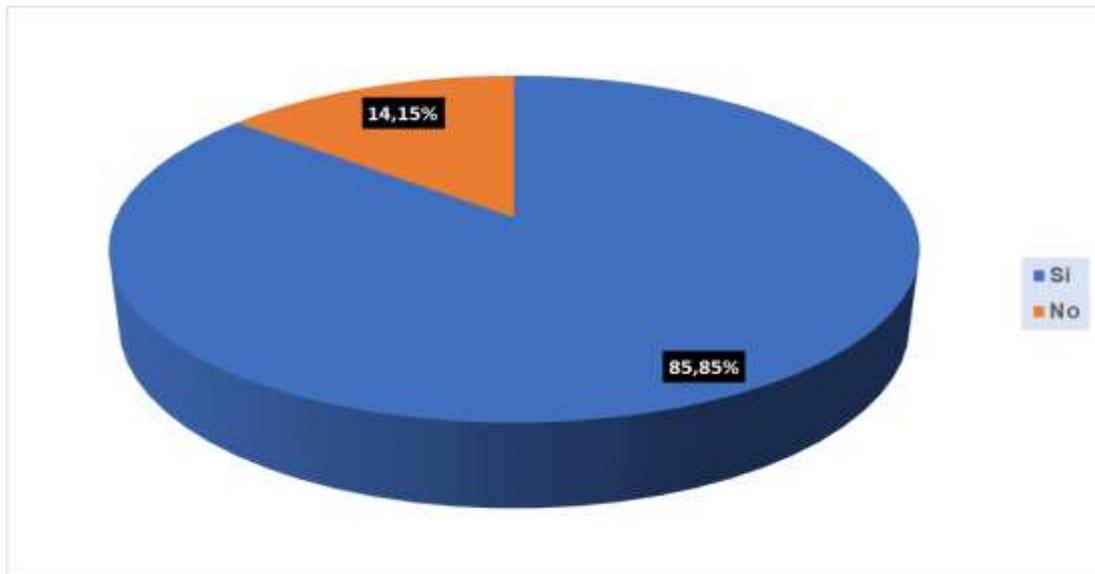
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 23: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA



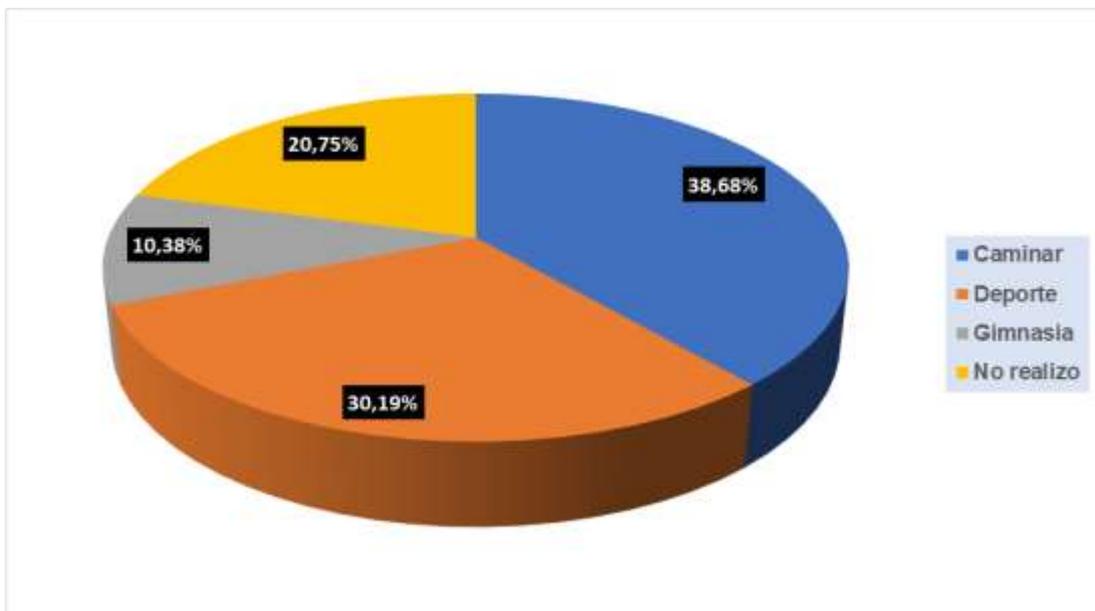
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

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



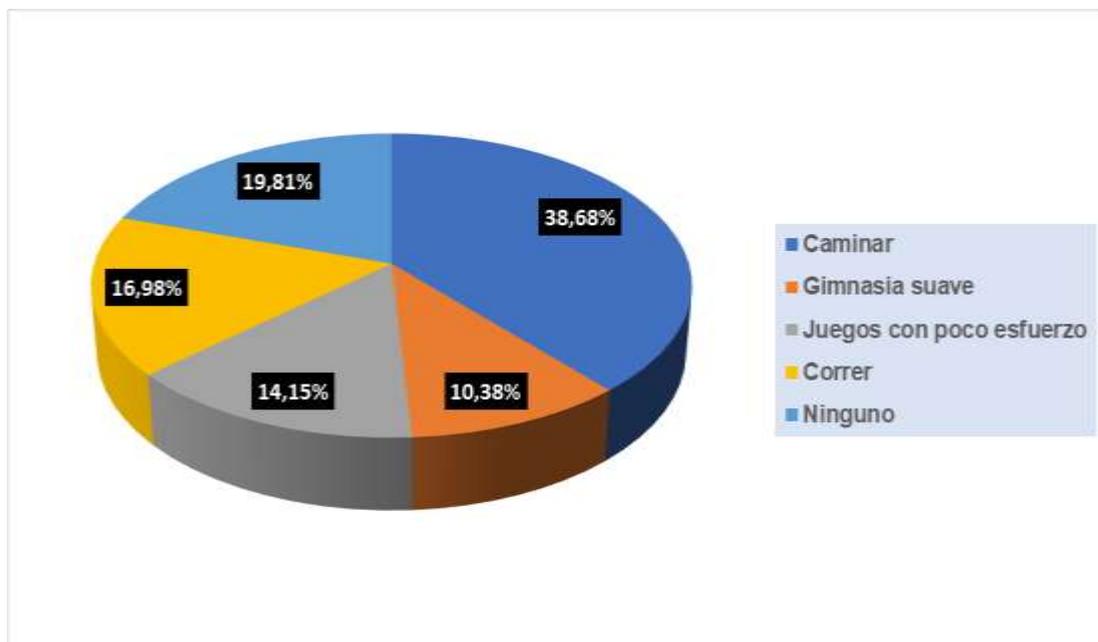
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 25: SEGÚN LA ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE



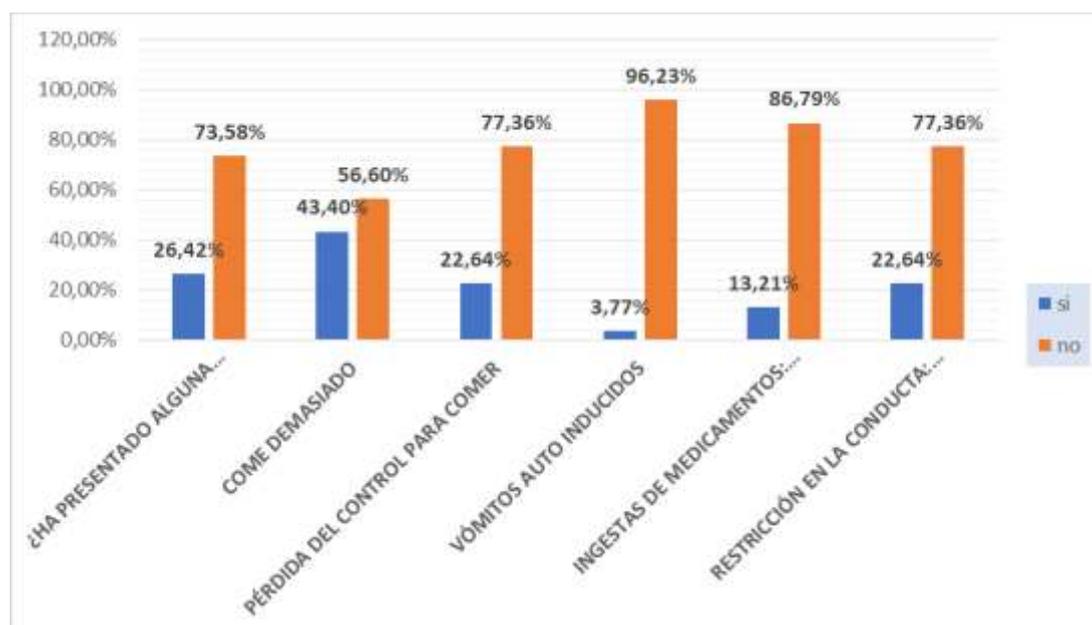
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 26: SEGÚN LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 20 MINUTOS, REALIZADAS DURANTE LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS



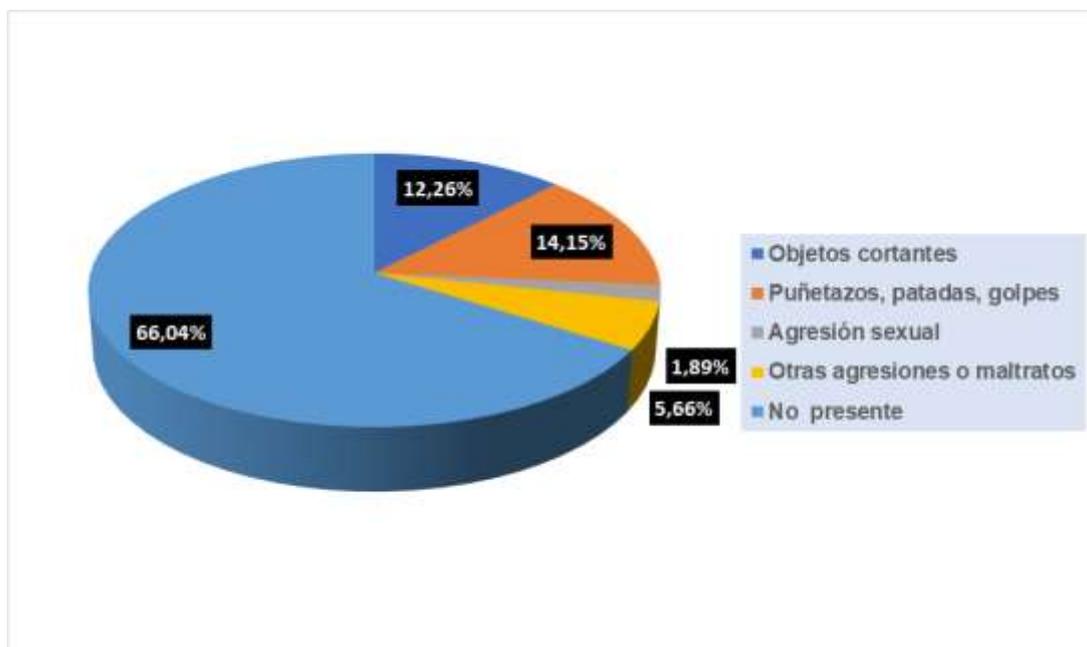
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 27: SEGÚN CONDUCTA ALIMENTICIA



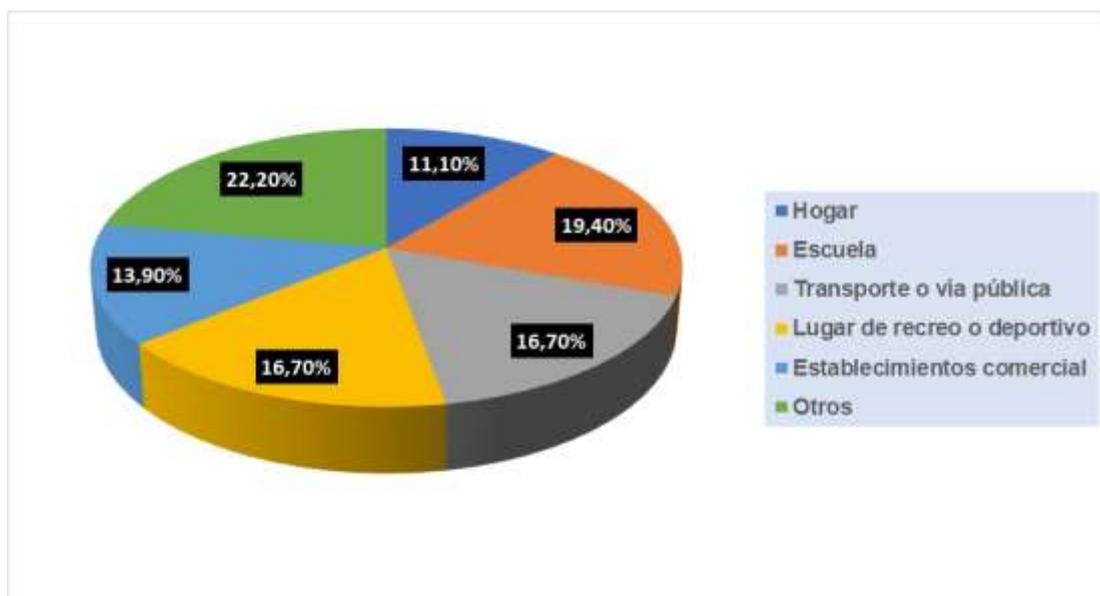
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 33: SEGÚN SI EL ULTIMO AÑO HA SUFRIDO DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN



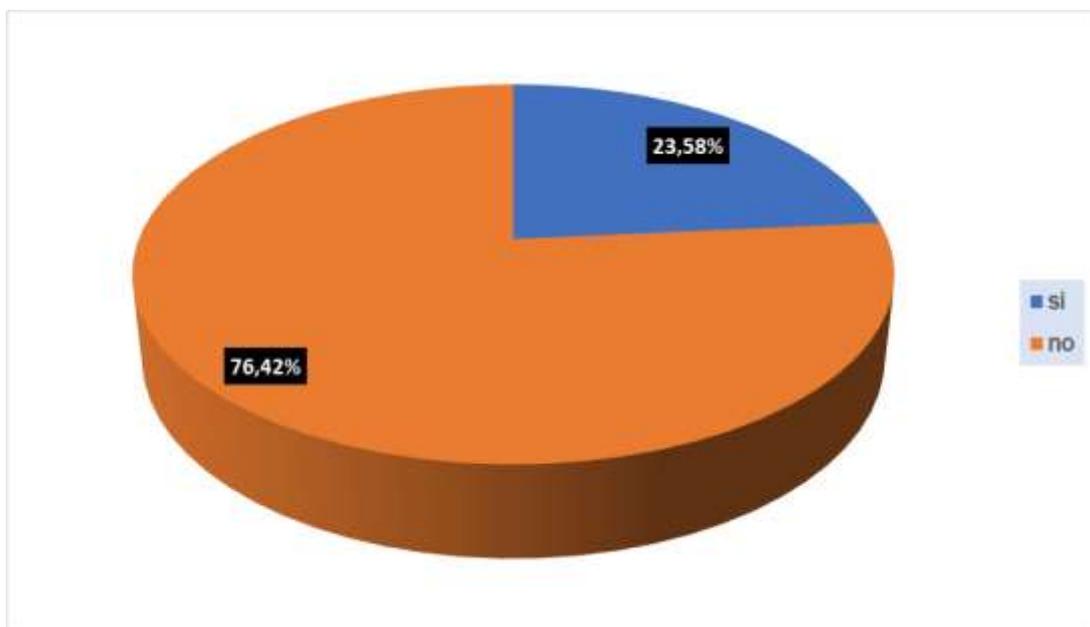
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 34: SEGÚN EL LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA



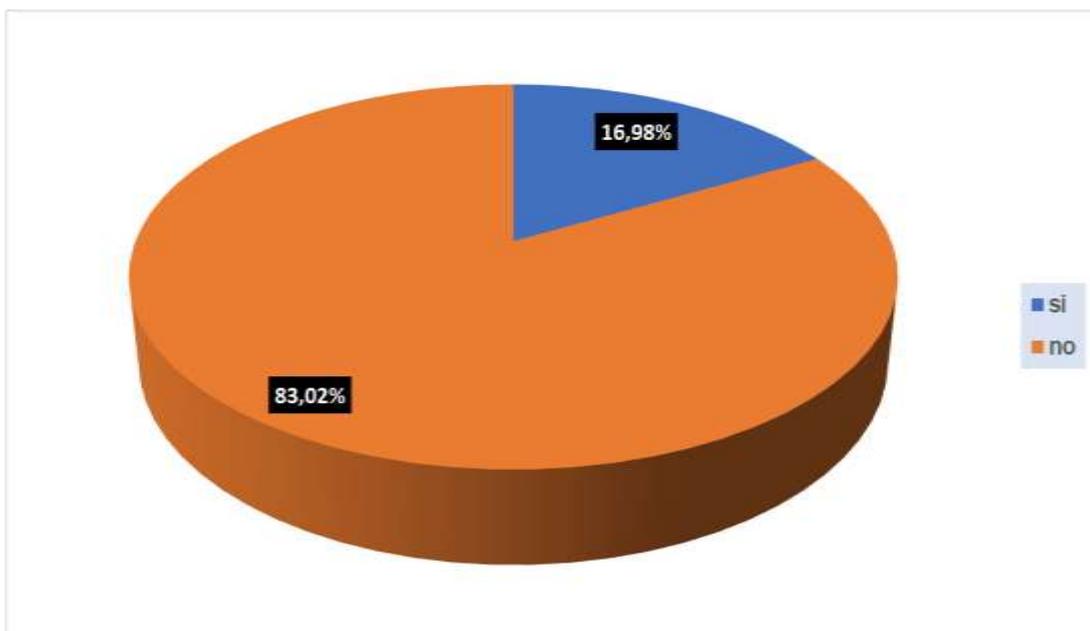
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 35: SEGÚN DE CUANDO TUVO UN PROBLEMA, HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



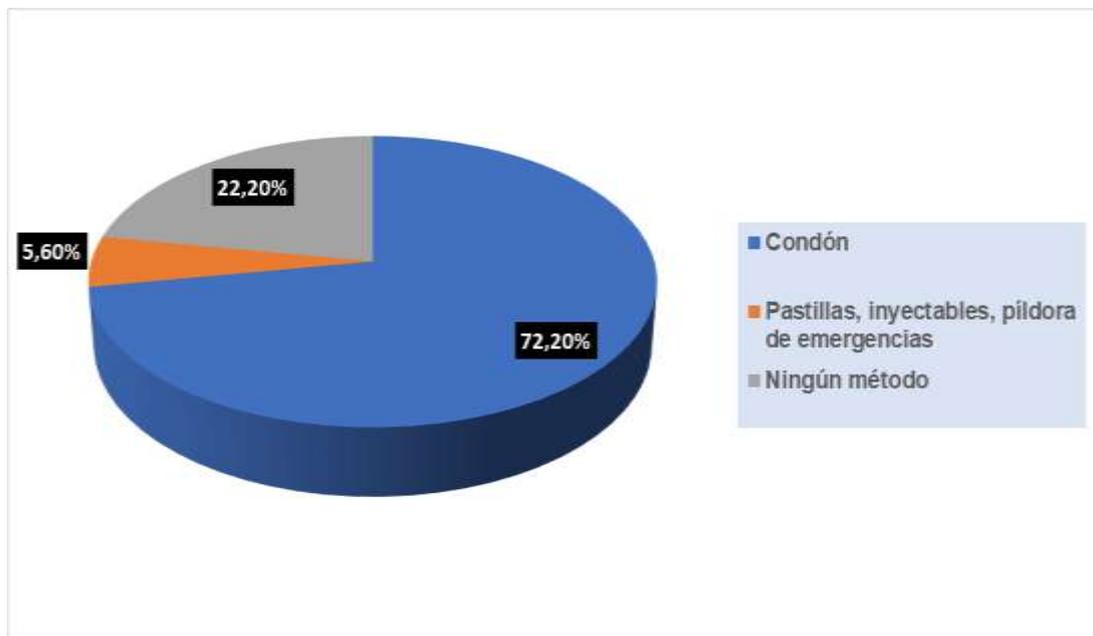
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 36: SEGÚN SI TIENE RELACIONES SEXUALES



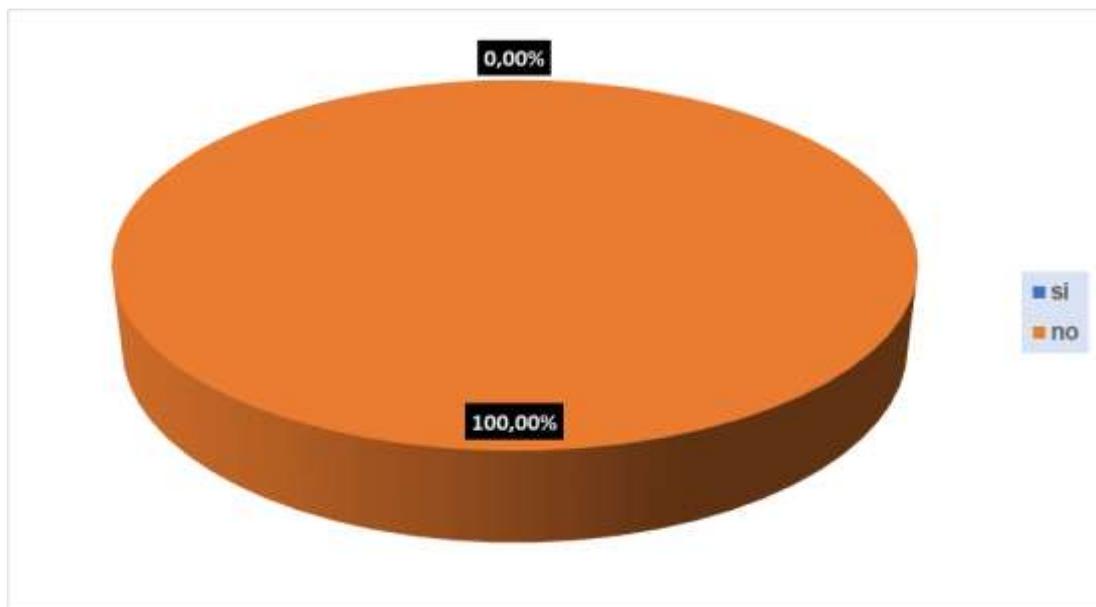
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 37: SEGÚN SI SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL UTILIZÓ ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



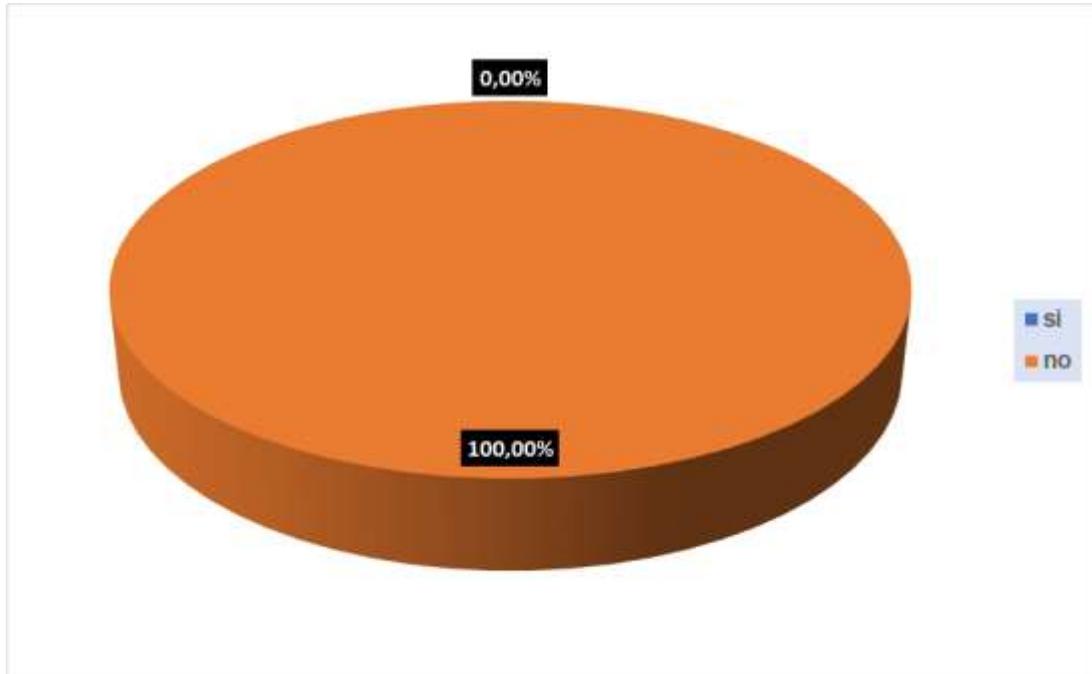
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 38: SEGÚN SI ES MUJER, TUVO ALGÚN EMBARAZO



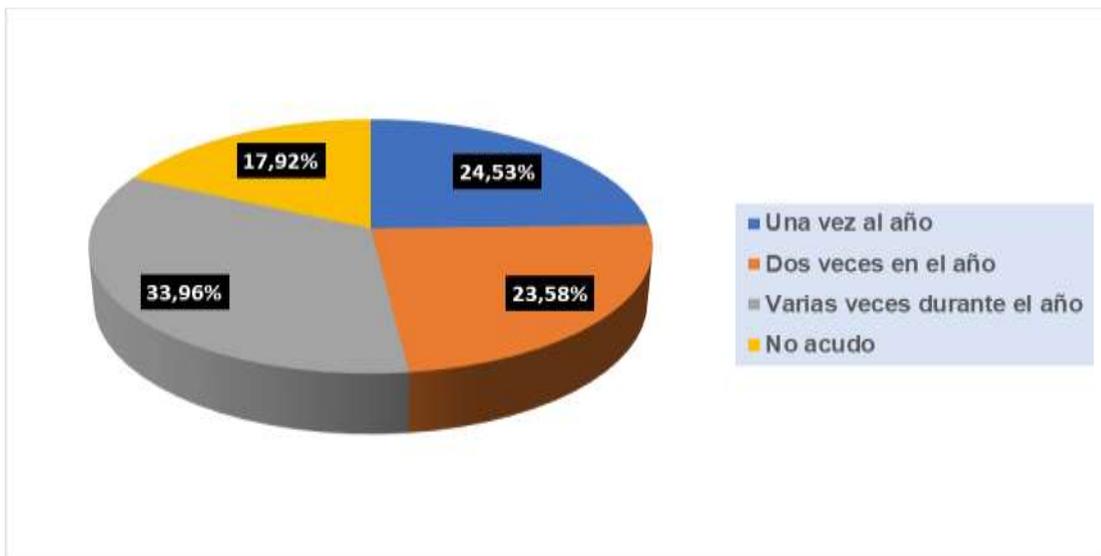
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 39: SEGÚN SI TUVO ALGÚN ABORTO



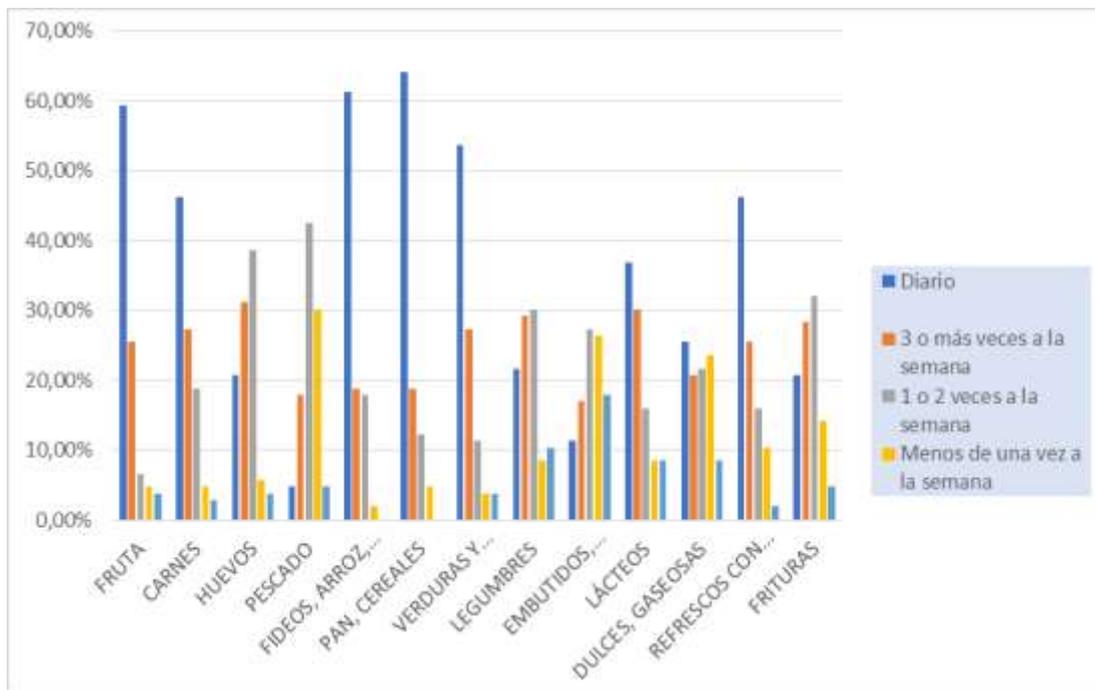
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la. Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 40: SEGÚN CADA CUANTO 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 octubre en adolescentes de la. Institución Educativa “San José Marelló”.

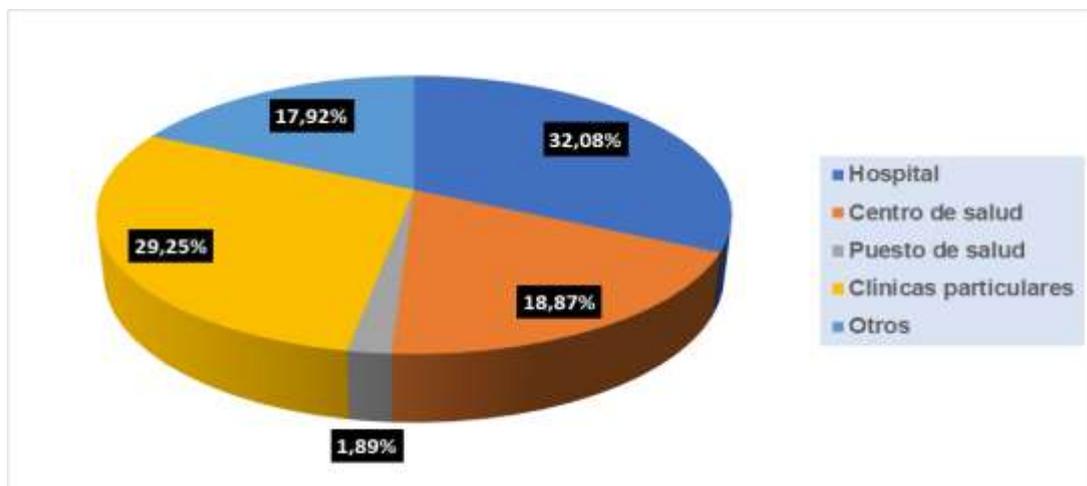
GRÁFICO 41: ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

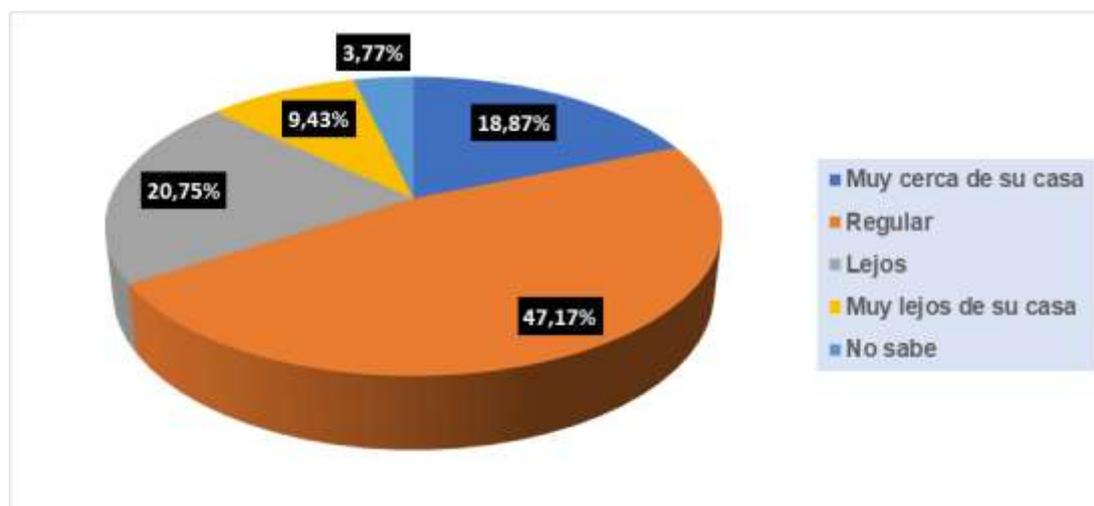
GRÁFICO DE TABLA 4, 5 Y 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO 42: SEGÚN INSTITUCIÓN DE LA SALUD EN QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



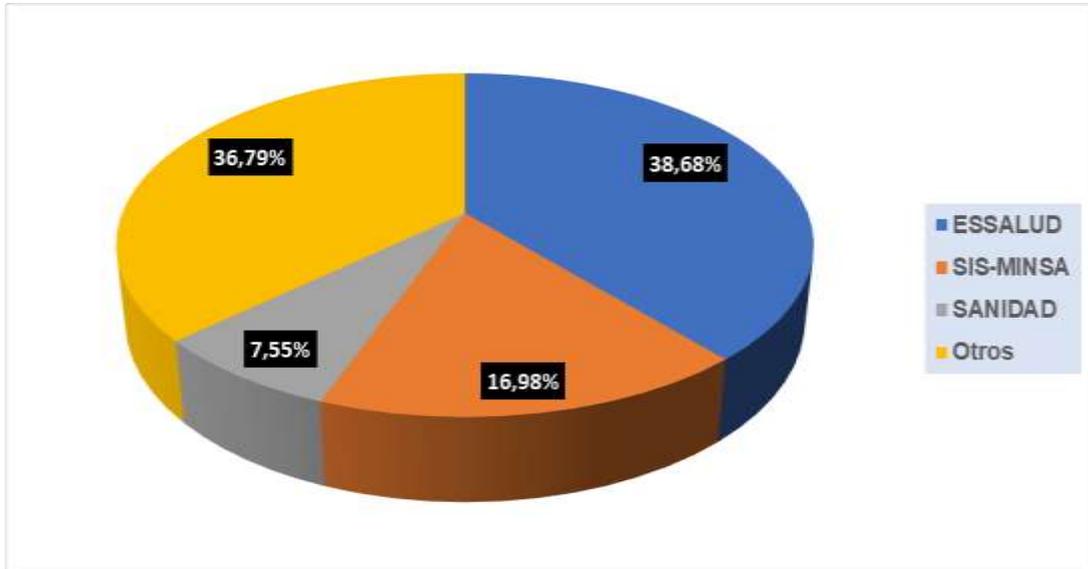
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 43: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO(A) ATENDIERON



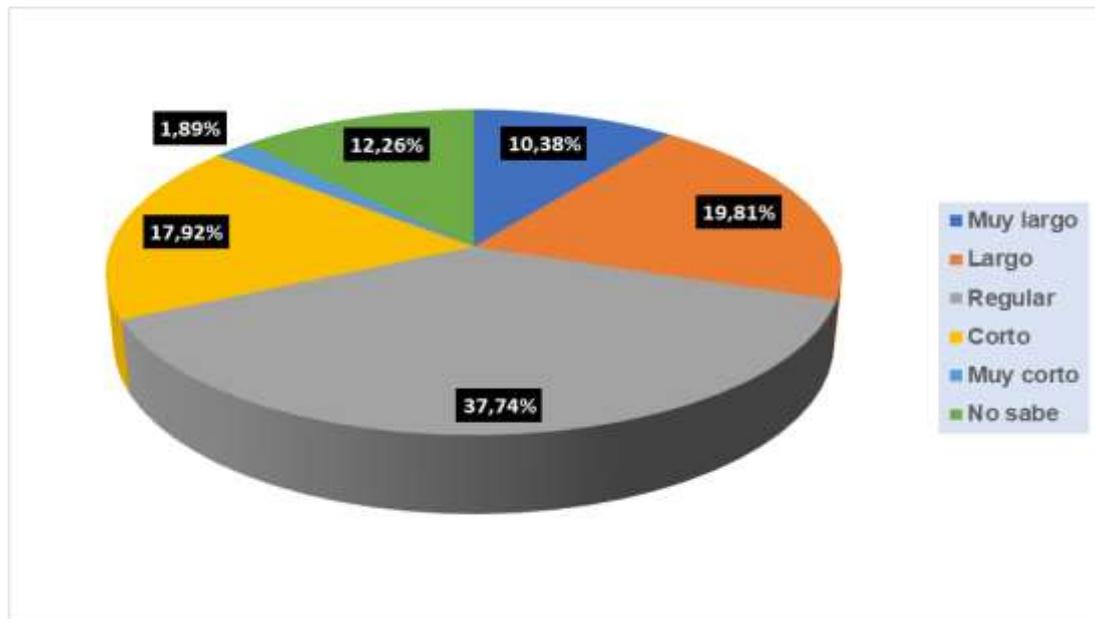
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 44: SEGÚN TIPO DE SEGURO



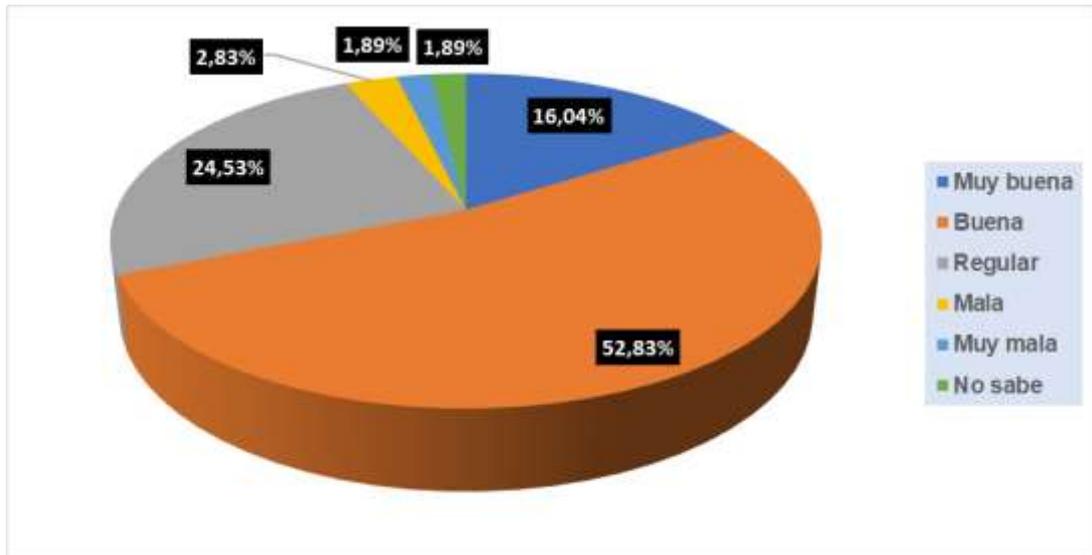
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 45: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(A) ATENDIERAN



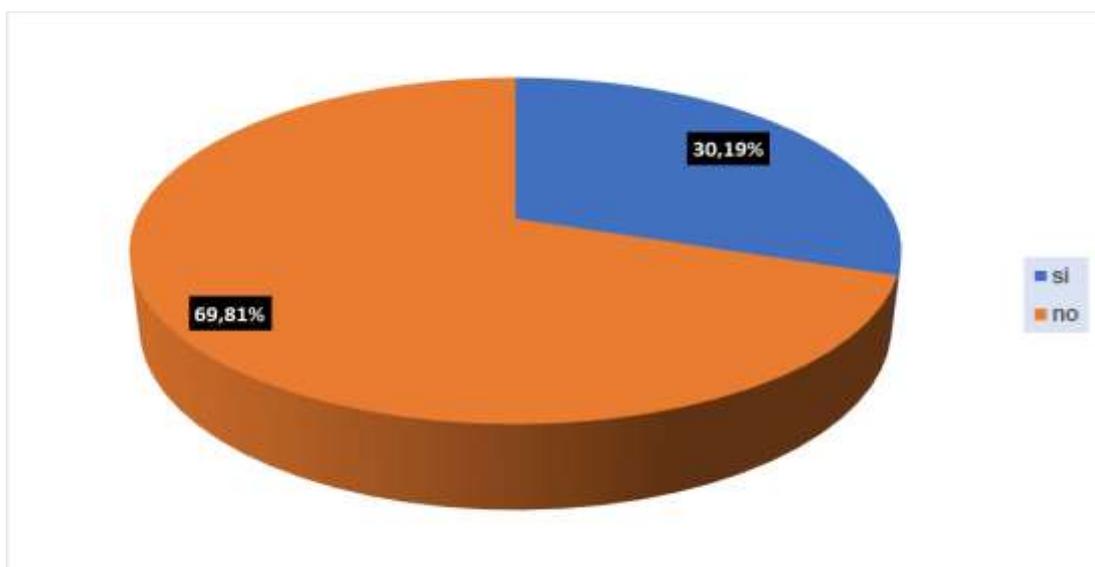
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 46: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



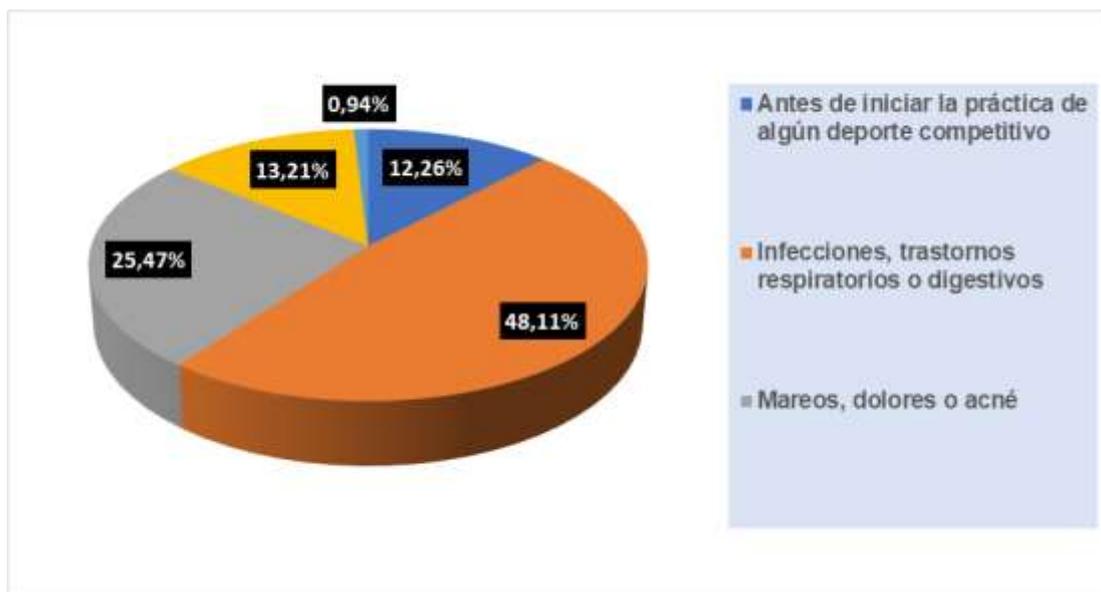
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 47: SEGÚN PANDILLAJE



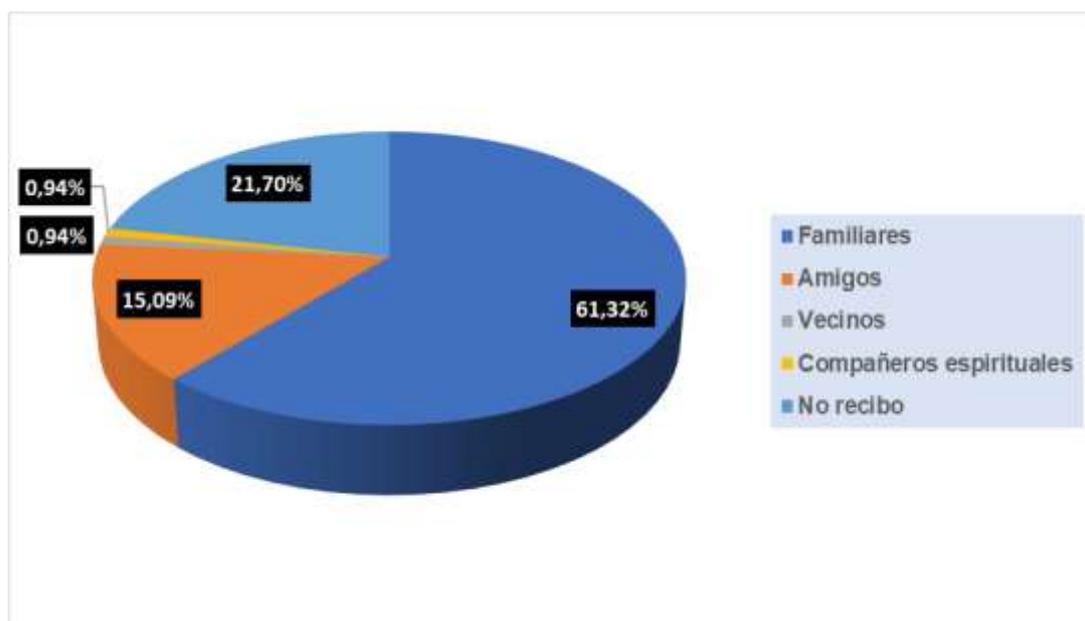
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 48: SEGÚN MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



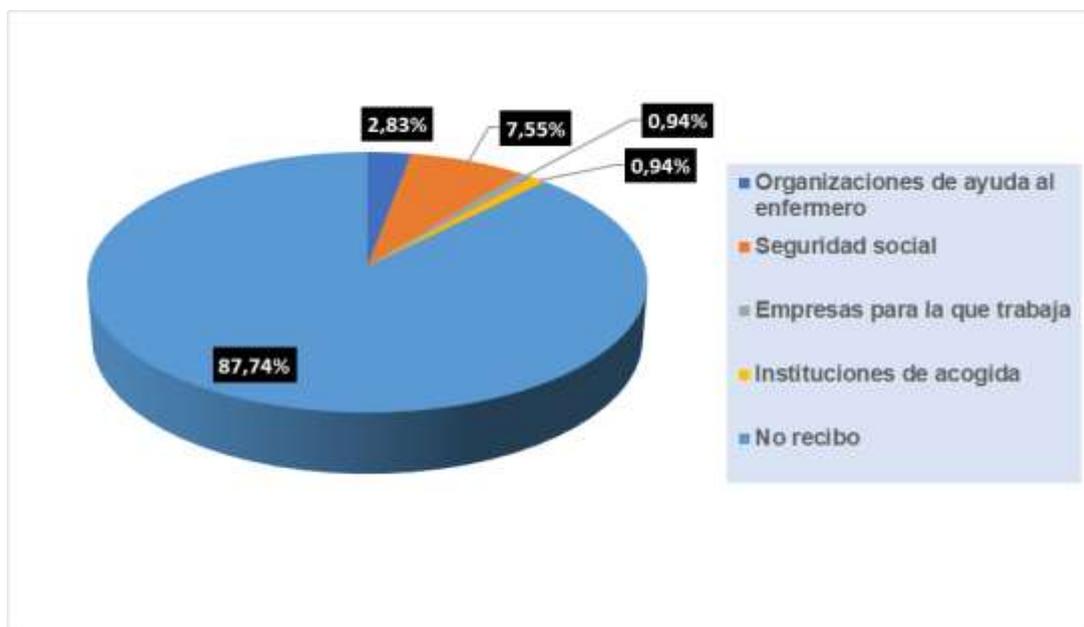
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 49: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



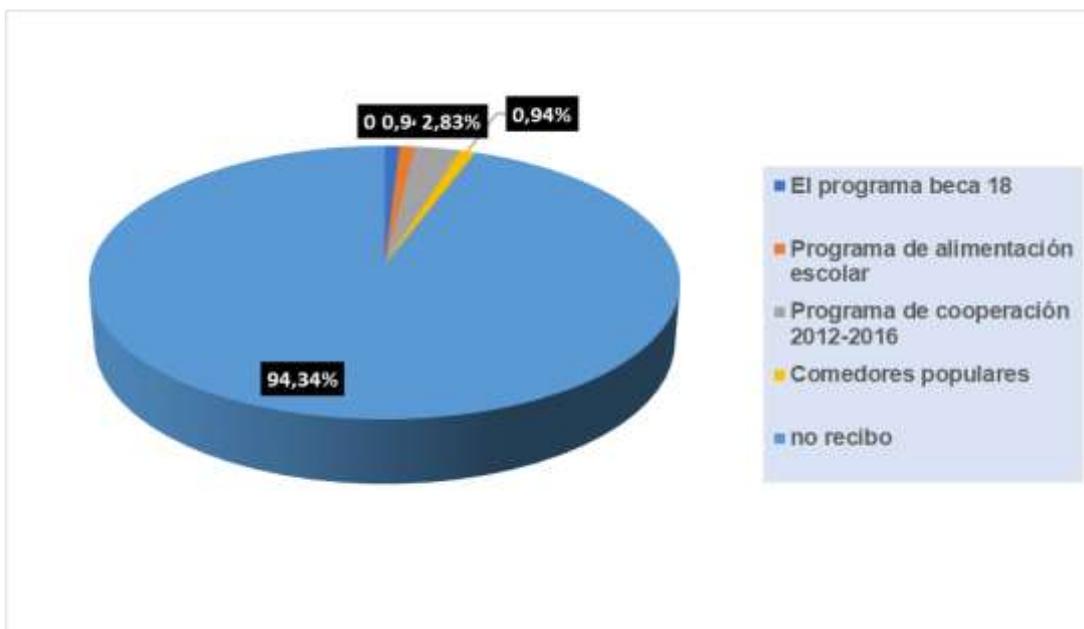
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 50: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.

GRÁFICO 51: RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado, por la Dra. Vílchez, Reyes Adriana, aplicado en el mes de octubre en adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló”.