



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS
CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS
CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

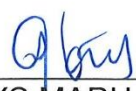
PRESIDENTE

:


Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

ASESOR DE TESIS

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA P07



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 703-2024-D.FCB-UANCV

Juliana, 02 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7000 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA: del (la) bachiller) MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- **Presidente** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- **1er. Miembro** : Dr. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Asesor : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : MARTES 09 DE JULIO DEL 2024
HORA : 16:00 HORAS
LOCAL : SALÓN DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRÍ
COP 2034

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 001-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de enero del 2023

VISTOS:

El Exp N° 2023-CU-18905, presentada por el(la) egresado(a) **CACERES SAPACAYO MARIA MERCEDES**, quién ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO:

Que, en la Resolución Decanal N° 549-2023-D-FCS-UANCV, el título del proyecto de investigación ha sido aprobado de la siguiente manera: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, ARQUIPA 2023**

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, considerando lo dispuesto por la Oficina de Investigación de la UANCV, ha emitido el Informe N° 006-2024-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación en el título del proyecto de investigación: agregado de la palabra **AREQUIPA**; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR, D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) **CACERES SAPACAYO MARIA MERCEDES**, debiendo considerarse a partir de fecha con el siguiente título: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023**

correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA – P07** teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **Asesor** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP Tecnología Médica
UI, Interesados, Arch.
EVO


 Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DECANATO

 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
 COP 2024
 DECANA



RESOLUCIÓN DECANAL N° 040-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 17 de Julio del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 093-2023-UI-FCS-UANCV-J omitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 06 de julio del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): MARIA MERCEDES CÁCERES SAPACAYO ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023 correspondiente a la línea de investigación: SALUD PÚBLICA;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD de la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- Presidente : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1267-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) MARIA MERCEDES CÁCERES SAPACAYO, para optar el Título Profesional de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA titulado: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS AREQUIPA 2023 con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, folio 572;

El Proyecto de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2024
DECANA



Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	16%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%

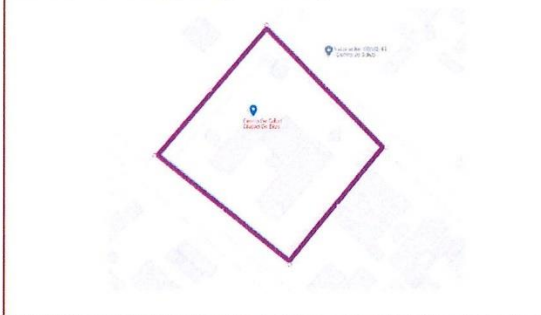
www.disasterinfo.desastros.net



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72143969
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-0083-6077
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Yura Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa Coordenadas: Longitud: 16°30'537° Latitud: 71°61'945°</p> <p>URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1dH3e319fxLGwhN_4pscfo-VXXs4cMHg&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre 2023 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA MESTOR GACERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARJA MERCEDES CACERES SAPACAYO, identificado con DNI Nro. 72143969, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación**, **Trabajo Académico** denominada:

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS
CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS
CON EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE OJOS, AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 08 de Agosto del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi madre que con su entereza me enseñó lo que es vivir y saborear los triunfos y las derrotas, y que con su ánimo y consejos volvió a darme el empuje para salir adelante.

A ella que supo ser madre y padre en este camino y que hubo muchos momentos difíciles, pero siempre tuve tu apoyo, ante todo.

Gracias a ti mamita, hoy veo convertirse en realidad lo que antes solo era un sueño, sé que no fue fácil, pero lo logramos TE AMO MAMA ROSA.



AGRADECIMIENTO

A mi Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, y a sus catedráticos de esta casa superior de estudios, por guiarme durante mi formación académica.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTOiv

ÍNDICE GENERAL.....v

ÍNDICE DE TABLAS vii

RESUMEN..... ix

ABSTRACTx

INTRODUCCIÓNxi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 3

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 4

1.4. HIPÓTESIS 4

1.5. VARIABLES 5

1.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES 6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 8

2.2. MARCO TEORICO..... 12

2.3. MARCO CONCEPTUAL 19



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 21

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN..... 21

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 21

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 23

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 24

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 24

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 24

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS..... 25

DISCUSIÓN 54

CONCLUSIONES 55

RECOMENDACIONES 57

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 59

ANEXOS 67



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Edad relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	26
Tabla 2. Sexo relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	28
Tabla 3. Disponibilidad de agua en el hogar relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	30
Tabla 4. Eliminación de excretas relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	32
Tabla 5. Preferencias alimentarias relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	34
Tabla 6. Frecuencia de alimentos relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro De Salud Ciudad de Dios, Arequipa	36
Tabla 7. Lugar de alimentación relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	38
Tabla 8. Ocupación del jefe de hogar relacionada con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	40
Tabla 9. Personas con quien vive el adolescente en su hogar relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	42



Tabla 10.	Modalidad para su control en los servicios de salud relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	44
Tabla 11.	Recibe orientación y consejería nutricional relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa.	46
Tabla 12.	Trato del personal de salud relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa.	48
Tabla 13.	Aseguramiento en salud relacionado con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	50
Tabla 14.	Estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa	52



RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo:** Conocer las determinantes sociales de la salud que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa

Metodología: La investigación se basó en un método de encuesta, no en un experimento. Se centró en números y examinó a un grupo en un único momento del tiempo. Se trató de 99 jóvenes de entre 12 y 17 años. Los investigadores elaboraron un cuestionario y tres expertos lo revisaron. También analizaron el índice de masa corporal. **Resultados:** En las determinantes biológicas observamos que el 40.40% de adolescentes tienen la edad entre 14 a 15 años, el 52.53% de adolescentes son de sexo femenino. En determinantes ambientales, el 74.75% de adolescentes refiere que dispone de agua potable, el 78.79% de adolescentes refiere que elimina las excretas en servicios higiénicos. En estilos de vida; el 60.61% de adolescentes refieren que sus preferencias alimentarias son proteínas, carbohidratos y verduras, el 53.54% de adolescentes refieren que su frecuencia de alimentos es desayuno, almuerzo y cena, el 74.75% de adolescentes refiere que el lugar de alimentación es el hogar, Aproximadamente 56 de cada 100 adolescentes viven con ambos padres. Más de la mitad de ellos, aproximadamente 52 de cada 100, afirman que el principal sostén de la familia tiene un trabajo temporal. En lo que respecta a los controles de salud, casi todos los adolescentes, 95 de cada 100, acuden personalmente al médico, el 52.52% de adolescentes refiere que a veces recibe orientación y consejería nutricional, el 61.62% de adolescentes refiere que el trato del personal de salud es bueno, el 79.80% de adolescentes refiere contar con aseguramiento en salud a través del SIS. En la variable de estado se observa que el 65,66% de los adolescentes tiene peso normal, el 21.21% tiene sobrepeso, el 7.07% tiene bajo peso y el 6.06% es obeso. **Conclusión:** Las determinantes sociales de la salud se relacionan con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa; mediante las determinantes biológicas, determinantes ambientales, los estilos de vida, y los servicios de salud. Los resultados que encontramos fueron realmente importantes y todos ellos tenían un valor $p < 0,05$ de este modo se comprueba la hipótesis planteada.

Palabras claves: Adolescentes, determinantes, obesidad, peso bajo, sobrepeso



ABSTRACT

The Objective of this research was: To know the social determinants of health that are related to the nutritional status in adolescents treated at the Ciudad de Dios Health Center, Arequipa **Methodology:** The research was based on a survey method, not an experiment. It focused on numbers and examined a group at a single point in time. There were 99 young people between the ages of 12 and 17. The researchers developed a questionnaire and three experts reviewed it. They also analyzed the body mass index. **Results:** In the biological determinants we observed that 40.40% of adolescents are between the ages of 14 and 15, 52.53% of adolescents are female. In environmental determinants, 74.75% of adolescents report having access to drinking water, 78.79% of adolescents report that they dispose of excrement in toilets. In lifestyles; 60.61% of adolescents report that their food preferences are proteins, carbohydrates and vegetables, 53.54% of adolescents report that their food frequency is breakfast, lunch and dinner, 74.75% of adolescents report that the place of food is at home, approximately 56 out of 100 adolescents live with both parents. More than half of them, approximately 52 out of 100, claim that the main breadwinner of the family has a temporary job. Regarding health checks, almost all adolescents, 95 out of 100, go to the doctor in person, 52.52% of adolescents report that they sometimes receive nutritional guidance and counseling, 61.62% of adolescents report that the treatment by health personnel is good, 79.80% of adolescents report having health insurance through the SIS. In the state variable, it is observed that 65.66% of adolescents have normal weight, 21.21% are overweight, 7.07% are underweight, and 6.06% are obese. **Conclusion:** The social determinants of health are related to nutritional status in adolescents treated at the Ciudad de Dios Health Center, Arequipa; through biological determinants, environmental determinants, lifestyles, and health services. The results we found were really important and all of them had a p value <0.05 , thus confirming the hypothesis raised.

Keywords: Adolescents, Determinants, Obesity, Underweight and Overweight



INTRODUCCIÓN

Durante esta etapa, las elecciones alimentarias no son las más adecuadas y existe evidencia de que los jóvenes prefieren consumir alimentos hipercalóricos, donde es escasa el consumo de verduras y frutas). Muchas veces prefieren alimentos como salchipapa, golosinas, bebidas azucaradas, todos estos alimentos son dañinos para su salud.

En esta etapa es importante realizar un seguimiento alimentario nutricional, físico y psicológico en esta etapa, ya que esta etapa es un proceso de maduración y desarrollo óptimo, priorizando a este grupo vulnerable para recibir la información más actualizada que pueda ayudar a mejorar la salud. Desarrollar una política nacional eficaz

En la cual en esta investigación se enfocó en el grupo etario de la adolescencia. Donde se aborda una era de transformación principal en su vida, que se determina por cambios acelerados de crecimiento, donde se producen importantes cambios físicos, hormonales y sexuales, así como sociales y psicoemocionales, donde el proceso nutricional es fundamental(1)(2).

Durante este tiempo, es posible que las personas desarrollen nuevos hábitos alimentarios, según la investigación realizada en busca de información se atribuye al modelo descrito por Mark Lalonde, donde habla del estilo de vida que conllevan los adolescentes, indicando que estas características son herramientas poderosas para analizar los problemas de salud (4)



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 30% de la población de América Latina y el Caribe son adolescentes hasta el momento de realizar la investigación son considerados como un grupo saludable de la sociedad pero aquellos problemas de salud que tienden a presentar no son considerados importantes por lo cual, muchos malos hábitos se forman a temprana edad(5). En países como Latinoamérica que están en desarrollo, comparten que existe una mala educación limitada y la mala higiene de los alimentos están vinculados y se relacionan mutuamente(6).

Los hábitos alimentarios de los adolescentes están influidos por los hábitos familiares, las mayores relaciones sociales con los padres y las crecientes preocupaciones sobre la imagen corporal, por un lado, y las necesidades energéticas dietéticas, por el otro. Porque la desnutrición o la obesidad es un trastorno nutricional más común y diferente a otras enfermedades relacionadas con la salud(7).



A nivel regional no existen estadísticas precisas y actualizadas; de que la desnutrición afecte la salud de los adolescentes y en lo posterior que este conlleve en el peor de los casos a la muerte.

Problema general

PG. ¿Las determinantes sociales de la salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?

Problemas específicos

PE₁. ¿Las determinantes biológicas están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?

PE₂. ¿Las determinantes ambientales están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?

PE₃. ¿Las determinantes de estilo de vida están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?

PE₄. ¿Las determinantes de Servicios de Salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?

PE₅. ¿Cuál es el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?



1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

OG. Conocer las determinantes sociales de la salud que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa

Objetivos específicos

OE1. Identificar las determinantes biológicas que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa

OE2. Conocer las determinantes ambientales que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa

OE3. Identificar los determinantes de estilo de vida que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa.

OE4. Conocer las determinantes de Servicios de Salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa

OE5. Identificar el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa



1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

A través de este estudio se identificó las determinantes, biológicos, ambientales, estilos de vida y servicios de salud que afectan la integridad del adolescente y generan cambio notable en su rendimiento físico e intelectual. Además, debemos analizar cómo se relacionan la salud y la buena alimentación en el caso de los niños de entre 12 y 17 años. Esto nos ayudará a descubrir qué aspectos de su vida están haciendo que su salud no sea tan buena como debería ser.

Recopilamos datos para ayudarnos a diseñar, ejecutar y verificar programas de prevención, atención y curación. Estos datos se refieren a signos de salud.

Este estudio brinda información que sirve como instrumento base de nuevas investigaciones relacionadas al tema, los resultados obtenidos ayudó a desarrollar contenidos científicos con relación a la población de adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. Las dimensiones de las determinantes sociales de la salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa.

Hipótesis específicas

HE₁. Los indicadores de la dimensión biológica están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa



- HE₂.** Los indicadores de las determinantes ambientales están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa
- HE₃.** Los indicadores de las determinantes de estilo de vida están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa
- HE₄.** Los indicadores de las determinantes de Servicios de Salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa.
- HE₅.** El estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa es de sobrepeso.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Determinantes Sociales de la Salud

Variable 2: Estado Nutricional



1.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	INDICE	TIPO DE VARIABLE	
Variable 1 1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	1.1. Determinantes Biológicas	1.1.1. Edad del adolescente	12 -13 años	Nominal	
			14 -15 años		
	16 -17 años				
		1.1.2. Sexo		Masculino	Nominal
				Femenino	
	1.2. Determinantes Ambientales	1.2.1. Disponibilidad de agua en el hogar		- Agua potable	Ordinal
				- Agua de pozo	
				- Agua embotellada	Nominal
		1.2.2. Eliminación de excretas		- Servicios higiénicos	Nominal
				- Letrina	
			- Campo abierto		
1.3. Determinantes de Estilos de vida		1.3.1. Preferencias alimentarias	- Solo proteínas	Nominal	
			- Proteínas, carbohidratos y verduras		
				Solo verduras y fruta	
		1.3.2. Frecuencia de alimentos		- Desayuno y almuerzo	Nominal
				- Desayuno almuerzo y cena	
				- Desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena	
1.3.3. Lugar de alimentación		- Hogar	Nominal		
		- Fuera del hogar			
1.3.4. Ocupación del jefe del hogar		- Trabajo estable	Nominal		
		- Eventual			
		- Sin ocupación			
1.3.5. Personas con quien vive el adolescente en su hogar			- Con un solo padre	Nominal	
			- Ambos padres		
			- Ninguno		
1.4. Determinantes de Servicios de salud		1.4.1 Modalidad para su control	- Presencial	Nominal	
			- Telefónica		
			- Ninguna		



		en los servicios de salud		
		1.4.2 Recibe orientación y consejería nutricional	- Siempre - A veces - Nunca	Nominal
		1.4.3. Trato del personal de salud	- Bueno - Regular - Malo - Muy Malo	ordinal
		1.4.4. Aseguramiento en Salud	. SIS -Es salud -Ninguna	Nominal
Variable 2 ESTADO NUTRICIONAL	2.1. Índice masa corporal (IMC)		Bajo peso Normal Sobrepeso Obeso	Nominal



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Calderón F, Neira E, Flórez J., en el año 2020, desarrollaron una investigación descriptiva, en el que establecieron como objetivo evaluar los HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA COMUNA DE LLANQUIHUE, CHILE. En un estudio participamos 181 estudiantes. Para averiguar qué comen y qué tan saludables son, les hicimos una encuesta y medimos su altura y peso. Descubrimos que aproximadamente el 29 % de ellos tenían sobrepeso y el 26 % eran obesos. En cuanto a sus hábitos alimenticios, aproximadamente el 38 % comía muchos alimentos azucarados y el 46 % comía bocadillos envasados o comida rápida todas las semanas. A partir de esto, supimos que sus hábitos alimenticios no eran muy buenos y no ayudaban a reducir la gran cantidad de niños que comían demasiado que se encontró en nuestro estudio. (9)



Junco M., en el año 2018, investigo sobre el CONSUMO DE ALIMENTOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE BOGOTÁ, COLOMBIA, Analizamos la salud de jóvenes de entre 9 y 18 años que asisten a tres escuelas públicas de Bogotá, controlando aspectos como su peso, estatura, circunferencia de cintura y brazos, índice de masa corporal y porcentaje de grasa. También queríamos ver con qué frecuencia comían determinados alimentos. En nuestro estudio participaron 275 adolescentes. Descubrimos que son más los niños que no comen lo suficiente que los que comen demasiado. En concreto, alrededor del 23% de los niños mayores, de entre 16 y 18 años, podrían no crecer tan alto como deberían. Alrededor del 30% de los niños más pequeños, de entre 9 y 12 años, y también alrededor del 30% de los mayores, de entre 16 y 18 años, podrían estar demasiado delgados. Se descubrió que alrededor del 6% de todos los niños, de entre 9 y 18 años, tenían demasiada grasa alrededor del vientre (11).

Pertuz D., en el año 2022, desarrollaron una investigación descriptivo transversal de enfoque cuantitativo. Su objetivo es determinar el grado de asociación entre la INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DE COLEGIOS DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO NUEVO, CÓRDOBA-COLOMBIA. La muestra fue de 391 estudiantes de una población de 938. Se encontró que el 57,6% familias mostraron inseguridad alimentaria severa, el 65,3% de las adolescentes femeninas y el 66,0% de los adolescentes masculinos tenían un IMC adecuado. Se evidencia el alto



riesgo de inseguridad alimentaria en las familias estudiadas influenciados por el tamaño del hogar, la falta de ingreso y los bajos niveles educativos(11)

A nivel nacional

Maldonado E., en el año 2020, desarrollo una investigación de enfoque cuantitativo que tuvo por objetivo determinar la relación entre las PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PEDRO RONCEROS CALDERÓN CHINCHA EN EL MES DE MARZO. Un estudio demostró que el 72% de los adolescentes come mal, pero el 76% de ellos goza de buena salud. El 18% pesa demasiado y el 3% está demasiado delgado y obeso. Los expertos creen que esto demuestra algo importante (12).

Rafael S., en el año 2020 en Ica, desarrollo la investigación que tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre los HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR "DE LA CRUZ" PUEBLO LIBRE. LIMA. Nuestro estudio examinó a 88 niños. Alrededor del 41% tenía 10 años y el 38% tenía 11. Además, el 40% de ellos eran niñas. Descubrimos que casi el 40% de estos niños tenía un estado nutricional normal. Después de analizar todo esto, descubrimos que las dos cosas que estábamos estudiando realmente no se afectan mucho entre sí. El cálculo que utilizamos para comprobarlo, llamado valor P, fue 0,766 (13).



León S, Obregón S, Ojeda H., en el año 2020 realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, correlacional, participaron 90 escolares de la institución educativa. Este estudio analizó cómo se alimentan los niños de primer grado de la escuela secundaria en "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES 2078" en Los Olivos y cómo esto se relaciona con su salud en diciembre de 2020. Los resultados mostraron que alrededor del 59% de estos niños tienen un peso saludable, el 22% tienen sobrepeso, casi el 16% tienen sobrepeso y alrededor del 3% son obesos. Además, la mayoría de los niños, alrededor del 87%, comen bastante bien. El estudio encontró un fuerte vínculo entre cómo comen los niños y su salud, lo que significa que los hábitos alimenticios y la salud van de la mano. (14)

A nivel regional y local

Umpire M, Villa Juan V, realizaron la investigación titulada "RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL DE HEMOGLOBINA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 40396 DEL DISTRITO DE TUTI, CAYLLOMA - AREQUIPA, 2019. Los objetivos fueron identificar el estado nutricional y el nivel de hemoglobina para luego determinar su relación. Descubrimos que aproximadamente el 65% de los niños comen la cantidad justa de alimentos. Luego, aproximadamente el 23% come demasiado, aproximadamente el 8% come demasiado para su salud y aproximadamente el 4% no come lo suficiente. La mayoría de los niños comen bien, pero su nivel de hierro en sangre es más bajo de lo que debería ser. Además, lo mucho o poco que comen no cambia realmente sus niveles de hierro en sangre ($P=0.78(15)$).



Marisela G., en el año 2020, Este estudio analiza cómo se combinan el hablar, observar, hacer trabajo de campo y comprender las relaciones. Su objetivo era ver si existe un vínculo entre lo que comen los niños de 6 a 11 años y su salud. Estos niños asisten al Puesto de Salud Juan Pablo Vizcardo y Guzmán Camaná. El estudio descubrió que la mayoría de los niños (80,5 %) tienen un peso saludable, algunos (11,4 %) son obesos y unos pocos (8,1 %) tienen bajo peso. También se observó que el 41,4 % de los niños comen bien, el 30,1 % come muy bien y el 28,5 % no come bien. Por lo tanto, la idea de que la forma en que comen los niños está relacionada con su salud parece probable (16).

Palomino M. en el año 2019, realizamos un estudio para ver cuánto tiempo pasan los adolescentes en la zona de AREQUIPA sin moverse mucho y cómo esto afecta lo que comen y su salud. Este estudio describe y analiza las relaciones sin realizar ninguna prueba. Examinamos a treinta y dos adolescentes. Para medir su salud corporal, utilizamos el índice de Quetelet. Descubrimos que solo el 3,1% de ellos tiene demasiado peso para su altura, el 71,9% está bien y el 25% tiene un poco de sobrepeso. Además, cuando utilizamos una prueba de matemáticas llamada Pearson Chi-Square, nos dimos cuenta de que las cosas que estábamos observando realmente no se conectan mucho entre sí (17).

2.2. MARCO TEORICO

1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen en diferentes situaciones. Hay muchas fuerzas y sistemas importantes que determinan



cómo vivimos todos los días. Entre ellos se incluyen las reglas y los sistemas monetarios, los programas para ayudar a que los lugares crezcan, las formas habituales de hacer las cosas, las reglas sobre cómo debe actuar la gente y cómo funcionan los gobiernos. Todos estos son ejemplos de las grandes fuerzas y sistemas de los que estamos hablando. No todo el mundo experimenta estas cosas de la misma manera. La forma en que estas situaciones afectan a las personas puede ser muy diferente, lo que da lugar a diferentes resultados de salud para diferentes grupos de personas.(18).

1.1. DETERMINANTE BIOLÓGICO

Este determinante es algo inherente a una persona puesto que no se puede cambiar o modificar, desde que estamos en el vientre de la madre, este puede determinar mediante antecedentes familiares si somos propensos a tener alguna enfermedad, ya sea heredado por nuestros padres. La biología es la ciencia que estudia la vida y todos los seres vivos. En medicina se estudia una sustancia que proviene de un ser vivo o sus productos (19).

1.1.1. EDAD

Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta su muerte. Debido a algunas características comunes, la vida humana se divide en diferentes etapas las cuales son determinadas mediante la edad que este tiene, en este caso los adolescentes oscilan entre los 12 hasta los 17 años de edad(20).



1.1.2. SEXO

Hace referencia a si una persona es del sexo masculino o por el contrario del sexo femenino, de acuerdo a sus características biológicas y fisiológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que "hombre" y "mujer" se refieren a las diferencias de sexo. "Masculino" y "femenino" se refieren a las diferencias de género. Sexo significa si alguien es biológicamente hombre o mujer. La OMS utiliza "sexo" para referirse a las características corporales que indican si alguien es hombre o mujer (21).

1.2. AMBIENTALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que algunas cosas pueden ser perjudiciales para nuestra salud. Entre ellas se encuentra el aire sucio que respiramos tanto en el interior como en el exterior. No tener agua limpia, lugares limpios para ir al baño y no cuidar bien nuestros dientes también pueden hacernos enfermar. Las sustancias peligrosas, como los productos químicos y los gérmenes, también son un problema. Esto significa que debemos estar atentos a la contaminación del aire en todas partes y asegurarnos de tener acceso a agua limpia y una buena higiene para mantenernos sanos (22)

1.2.1. DISPONIBILIDAD DE AGUA EN EL HOGAR

Disponer de agua en nuestra vida es importante para todos este es un líquido es indispensable ,porque todos los días necesitamos hidratarnos, también lo usamos para nuestra higiene personal y también para preparar nuestros alimentos (23).



1.2.2. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS

Cuando mantenemos las heces alejadas, evitamos que los gérmenes dañinos que contienen pasen a otra persona. La forma en que decidimos hacerlo en un lugar depende de algunas cosas, como cómo es el suelo y el agua debajo de la tierra, qué toleran las personas que viven allí, qué cosas pueden conseguir fácilmente y cuánto cuesta todo (24).

1.3. ESTILO DE VIDA

Cuando hablamos de los estilos de vida, hacemos referencia a los comportamientos y actitudes que los adolescentes adoptan para satisfacer sus necesidades humanas y lograr el desarrollo personal. Estilo de vida significa cómo las personas piensan y actúan solas o con otros para satisfacer sus necesidades y crecer como personas.

1.3.1. PREFERENCIAS ALIMENTARIAS

La elección de alimentos está impulsada por el gusto, experiencias que pueden ser positivas o negativas con los alimentos, una combinación de gusto, placer y, a veces, hábito, y los hábitos alimentarios cambian rápidamente. Las nuevas tendencias alimentarias cambian el aspecto, el sabor y la nutrición de los alimentos (26).

1.3.2. FRECUENCIA DE ALIMENTOS

Cuando hablamos de frecuencia, indicamos a la cantidad de alimentos que consume el adolescente en un tiempo determinado, en función del factor nutricional estudiado, utilizando diferentes categorías de

frecuencia de ingesta (ingesta diaria, semanal y mensual. La frecuencia nos ayuda a entender con qué frecuencia se come algo en un período determinado, como un día, una semana o un mes. Esto puede cambiar según el alimento del que estemos hablando. Lo averiguamos explorando diferentes patrones de alimentación (27).

1.3.3. LUGAR DE ALIMENTACIÓN

Sin embargo, comer en la mesa del comedor de casa con la familia u otras personas que viven con nosotros, sin cosas como la televisión, la radio o la computadora portátil que nos distraigan, es la mejor manera de comer. Es decir un espacio sin ninguna distracción (28)

1.3.4. OCUPACIÓN DEL JEFE DEL HOGAR

Las mujeres jefas de hogar, independientemente de su estado civil, interpretan las actividades tradicionales como cuidado y educación de los niños, tareas domésticas y otras responsabilidades. La "Jefatura del Hogar" es ocupada por aquella persona elegida por los miembros que integran el hogar sin que intervengan las variables "sexo" y "edad" (29).

1.3.5. PERSONAS CON QUIEN VIVE EL ADOLESCENTE EN SU HOGAR

La familia es el mejor entorno para la estimulación social, el respeto, el cuidado y la convivencia. Una familia que valora "el amor, el apoyo, la estimulación, no el castigo" crea un ambiente donde los miembros se sienten cómodos y bienvenidos, lo que favorece la integración y la convivencia familiar . La convivencia con el adolescente tiene que ser más comunicativa, los integrantes deben asumir su rol como tal (30).



1.4. SERVICIOS DE SALUD

En nuestro país se toca mucho el tema de falta de interés de las autoridades correspondientes para poder mejorar la atención realizada por el personal de salud, en la cual se tiene que garantizar la protección y la igualdad de la salud de los adolescentes. El sector de la salud es muy importante tanto para las personas como para la economía. La Organización Internacional del Trabajo considera que todos tienen derecho a una buena salud y a recibir ayuda de la sociedad. Además, cuando las personas pueden acceder fácilmente a una buena atención médica, la salud de todos mejora y la economía crece. Además, el sector de la salud crea muchos puestos de trabajo (31).

1.4.1. MODALIDAD PARA SU CONTROL EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Es la atención que reciben ya sea fuera de la escuela o la comunidad, centros escolares o de salud. Esta forma de atención es una estrategia para controlar su salud de los estudiantes sin perjudicar sus responsabilidades como estudiante. Hay diferentes tipos de atención que puede recibir: atención en la comunidad, atención en un centro de salud, atención antes de ir al hospital y atención en lugares de salud móviles (32).

1.4.2. RECIBIÓ ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Para mejorar los programas de salud sexual y reproductiva, la orientación y la enseñanza son muy importantes. Este método suma aprendizaje para ayudar a prevenir problemas de salud en la comunidad (33).



1.4.3. TRATO DEL PERSONAL DE SALUD

Los encargados de cuidar la salud integral del adolescente son los profesionales de la salud, quienes tienen que brindar una atención oportuna donde responda todas las dudas realizadas por el estudiante. Tratar bien a un paciente significa ser respetuoso, saludar de manera amigable, decirle al paciente quién es el equipo médico, llamar al paciente por su nombre, explicarle los procedimientos que tendrá, mantener su privacidad a salvo y asegurarse de que el paciente esté contento con la atención que recibió (34).

1.4.4. ASEGURAMIENTO EN SALUD

El seguro de salud es una estrategia de política nacional destinada a brindar a los ciudadanos un acceso oportuno, efectivo e igualitario a servicios de salud promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación pueden ser como el SIS, o el ESSALUD, los seguros más usados por la población (35).

2. ESTADO NUTRICIONAL

La salud de una persona a través de la alimentación depende de los alimentos que consume en comparación con lo que su cuerpo necesita, las cuales deben permitir el uso de nutrientes para mantener reservas y compensar pérdidas (36).

2.1. INDICE MASA CORPORAL (IMC)

Para poder calcular el IMC se realiza una vez que tengamos el peso y la altura de una persona. Este cálculo permite saber si la persona tiene



obesidad y otros problemas de salud (37)teniendo en cuenta la siguiente clasificación:

- Bajo peso
- Normal
- Sobrepeso
- Obeso

2.3. MARCO CONCEPTUAL

ADOLESCENTES

Es considerado como el periodo que oscila entre los 10 y los 19 años, los cuales sufren cambios físicos en su cuerpo, y emocionales, (39)

DETERMINANTES

Para poder prevenir enfermedades y restaurar la salud es necesario los servicios de salud, factores ambientales, conductuales, biológicos, sociales, económicos, ocupacionales, culturales (38)

OBESIDAD

Es una enfermedad silenciosa, que no diferencia edades y con el tiempo tiende acabar con la vida de muchas personas, esto por el exceso de peso que tienen (40).

PESO BAJO

Aunque estar delgado suele ser un signo de buena salud, tener un peso insuficiente puede ser motivo de preocupación. Esto ocurre cuando la afección es causada por desnutrición, embarazo u otros problemas de



salud. Una persona tiene bajo peso si su peso es inferior a un valor saludable (42).

SOBREPESO

Se produce por la ingesta excesiva de aquellos alimentos lo que provoca que la grasa se acumule en nuestro organismo. Otra razón es la ninguna actividad física en la vida diaria (41).



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

De diseño no experimental y se basa en contextos reales(43).De enfoque cuantitativa porque cuantifico la recopilación y el análisis de datos; transversal ya que se recolecto en un momento determinado o en el transcurso de un periodo corto.

De tipo correlacional porque se utilizó los datos numéricos y se determinó si existía relación entre ambas variables (44).

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Para esta investigación se usó el método científico porque se realizó un trabajo sistemático y ordenado en una población de adolescentes del Centro de Salud Ciudad de Dios.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Estuvo conformada por adolescentes entre la edad de 12 a 17 años que fueron atendidos en el centro de salud Centro de Salud de Ciudad de Dios siendo un total de 782 niños.



GRUPO ETAREO	ATENDIDOS		
	TOTAL	F	M
12 a 17 años	782	421	361

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

782	N =	Población
0.40	p =	Valor supuesto del fracaso
0.60	q =	Valor supuesto de éxito
1.96	Z =	Valor estándar del nivel de confianza
0.09	E =	Margen de error
99	n =	Muestra

$$n = \frac{782(1,96)^2 0,40 \cdot 0,60}{(0,09)^2 (782 - 1) + (1,96)^2 0,40 \cdot 0,60}$$

$$n = \frac{782(3.8416) 0.24}{(0,0081) (781) + (3.8416) 0.24}$$

$$n = \frac{3004.1312 \cdot 0.24}{6.3261 + 0.921984}$$

$$n = \frac{720.991488}{7.248084}$$

$$n = 99.4733$$

$$n = 99$$



Criterio de Inclusión.

- Adolescentes comprendidos en edad de 12 a 17 años
- Adolescentes que accedan al consentimiento para la aplicación de encuestas
- Adolescentes que estén en su capacidad cognitiva de responder

Criterio de Exclusión.

- Participantes menores de 12 años
- Participantes mayores de 17 años
- Adolescentes que no desean participar en la encuesta o que no tienen autorización para utilizarlas.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICAS

Variable 1: Encuesta

Variable 2: Observación

INSTRUMENTOS

Para la variable 1: Se utilizó un cuestionario de "determinantes en la salud" que fue validado mediante 3 expertos con la guía de juicio de expertos, el cual consta de 13 ítems.

Para la variable 2: se utilizó una guía de observación titulada "Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente" usada en las diferentes instituciones educativas de todo el país (45).



$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso(kg)}}{\text{Talla(cm)}^2}$$

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En el caso de la contrastación, se utilizó tablas de contingencia cruzadas con porcentajes, y para la interpretación de los resultados se usó el Chi-cuadrado, tomando en cuenta el valor de P.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se solicitó la participación de expertos que mediante la ficha de guía de juicio de expertos se logró consolidar y dar validación de las herramientas utilizadas en el estudio continuación se muestran los resultados obtenidos, donde mayor de 80% según escala de validación es aceptable. (Anexo N° 04)

$$lvje = \frac{74}{75} \times 100 \Rightarrow 0.98 \times 100 = 88$$

$$lvje = \frac{73}{75} \times 100 \Rightarrow 0.97 \times 100 = 85$$

$$lvje = \frac{73}{75} \times 100 \Rightarrow 0.97 \times 100 = 89$$

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para poder inicio a recolectar los datos de la investigación, se inició a presentar una solicitud al establecimiento de salud para intervenir a la población de estudio.

Se recolecto la información de manera interdiario durante un mes, previa coordinación con el personal de enfermería.

Luego se recopiló los datos en una tabla de Excel. Las referencias se ingresaron en SPSS para crear tablas estadísticas.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

La investigación tuvo como objetivo general, conocer las determinantes sociales de la salud que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa. Los cuales fueron: Determinantes biológicas, determinantes ambientales y las determinantes de estilos de vida.

Habiendo procesado los datos, se encontraron resultados significativos en los indicadores procesados, concluyendo ambas variables de estudio tienen relación.



TABLA 1. EDAD RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA

Edad	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
12-13 años	1	1.01	12	12.12	11	11.11	1	1.01	25	25.25
14-15 años	5	5.05	30	30.30	2	2.02	3	3.03	40	40.40
16-17 años	1	1.01	23	23.24	8	8.08	2	2.02	34	34.35
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 16,037$

$P = 0,014$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 01, observamos que el 40.40% de adolescentes tienen la edad entre 14 a 15 años, el 34.35% entre 16 a 17 años y el 25.25% entre 12 y trece años.

En el grupo de adolescentes de 14 y 15 años, el 30.30% tiene peso normal, el 0.05% tiene bajo peso; asimismo en el grupo que tiene la edad de 16 y 17 años, el 23.24% tiene peso normal, el 8.08% tiene sobrepeso. En el grupo entre 12 y 13 años de edad, el 12.12% tiene peso normal, el 11.11% tiene sobrepeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 16,037$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,014$; resultado significativo.

La edad le permite predecir su calidad de vida a medida que envejece para que pueda tomar medidas para evitar o retrasar muchas enfermedades que se pueden presentar a lo largo de su vida, un adolescente en esa etapa no tiene responsabilidades más que estudiar en la mayoría de los casos.



TABLA 2. SEXO RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Sexo	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	4	4.04	28	28.28	12	12.12	3	3.03	47	47.47
Femenino	3	3.03	37	37.38	9	9.09	3	3.03	52	52.53
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 1,569$

$P = 0,666$

NO ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



Analizando la tabla 02, observamos que el 52.53% de adolescentes son de sexo femenino y el 47.47% son de sexo masculino.

En los adolescentes de sexo femenino, el 37.38% tiene peso normal, el 9.09% tiene sobrepeso, y el 0.03% tiene bajo peso; asimismo en los adolescentes de sexo masculino, el 28.28% tiene peso normal, el 12.12% tiene sobrepeso, el 4.04% tiene bajo peso y el 3,03% es obeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 1,569$ menor que $X^2_{tab} = 7,815$ con $Gl = 3$ y un nivel de significancia $P = 0,666$ resultado que no es significativo.

Conocer el sexo del estudiante permite conocer y saber quién es más responsable con su salud, en este caso ambos sexos tanto femenino como masculino acuden a sus controles de adolescente.



TABLA 3. DISPONIBILIDAD DE AGUA EN EL HOGAR RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Disponibilidad de agua en el hogar	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Agua potable	1	1.01	50	50.51	19	19.19	4	4.04	74	74.75
Agua de pozo	3	3.03	14	14.14	2	2.02	2	2.02	21	21.21
Agua embotellada	3	3.03	1	1.01	0	0.00	0	0.00	4	4.04
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 35,732$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 03, observamos que el 74.75% de adolescentes refiere que dispone de agua potable, el 21.21% agua de pozo y el 4.04% agua embotellada.

En el grupo de adolescentes que refiere disponer de agua potable, el 50.51% tiene peso normal, el 19.19% tiene sobrepeso, el 4.04% es obeso y el 1.01% tiene bajo peso; asimismo en el grupo que refiere disponer de agua de pozo, el 14.14% tiene peso normal, el 3.03% tiene bajo peso, el 2.02% tiene sobrepeso y el mismo porcentaje es obeso. En el grupo que refiere disponer de agua embotellada, el 3.03% tiene bajo peso y el 1.01% tiene peso normal.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 35,732$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

En esta etapa los adolescentes pasan por diferentes etapas de desarrollo en su cuerpo, por ende, su higiene es importante para mantener una vida sana, disponer de agua de diferentes formas ayudara a que se desarrollen correctamente.



TABLA 4. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Eliminación de excretas	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Servicios higiénicos	3	3.03	50	50.51	20	20.20	5	5.05	78	78.79
Letrina	3	3.03	15	15.15	1	1.01	1	1.01	20	20.20
Campo abierto	1	1.01	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.01
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 19,615$

$P = 0,003$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 04, observamos que el 78.79% de adolescentes refiere que elimina las excretas en servicios higiénicos, el 20.20% elimina las excretas en letrina y el 1.01% elimina las excretas a campo abierto.

En el grupo de adolescentes que refiere eliminar las excretas en servicios higiénicos, el 50.51% tiene peso normal, el 20.20% tiene sobrepeso, el 5.05% es obeso y el 3.03% tiene bajo peso; asimismo en el grupo que refiere eliminar las heces en letrina, el 15.15% tiene peso normal, el 3.03% tiene bajo peso, el 1.01% tiene sobrepeso y el mismo porcentaje es obeso. En el grupo que refiere eliminar las heces a campo abierto el 1.01% tiene bajo peso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 19,615$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,003$; resultado significativo.

Para evitar problemas de salud es necesario tomar en consideración la eliminación de excrementos de una manera idónea para que no afecte nuestro bienestar.



TABLA 5. PREFERENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Preferencias alimentarias	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Sólo proteínas	0	0.00	3	3.03	5	5.05	0	0.00	8	8.08
Proteínas, carbohidratos y verduras	2	2.02	36	36.37	16	16.16	6	6.06	60	60.61
Solo verduras y fruta	5	5.05	26	26.26	0	0.00	0	0.00	31	31.31
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 25,920$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 05, observamos que el 60.61% de adolescentes refieren que sus preferencias alimentarias son proteínas, carbohidratos y verduras, el 31.31% sus preferencias alimentarias son solo verduras y fruta, y el 8.08% solo proteínas.

En el grupo de adolescentes que refieren que sus preferencias alimentarias son proteínas, carbohidratos y verduras, el 36.37% tiene peso normal, el 16.16% tiene sobrepeso, el 6.06% es obeso y el 2.02% tiene bajo peso; asimismo en el grupo que refiere que su preferencia alimentaria es sólo fruta y verduras, el 26.26% tiene peso normal y el 5.05% tiene bajo peso. En el grupo que su preferencia es sólo proteínas, el 5.05% tiene sobrepeso y el 3.03% tiene peso normal.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 25,920$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

Una nutrición adecuada permite que crezcan y se desarrollen plenamente, por eso es importante darles desde pequeños alimentos que aporten al organismo todo lo que necesita para estar sano.



TABLA 6. FRECUENCIA DE ALIMENTOS RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Frecuencia de alimentos	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Desayuno y almuerzo	6	6.06	20	20.20	0	0.00	0	0.00	26	26.26
Desayuno, almuerzo y cena	1	1.01	36	36.37	15	15.15	1	1.01	53	53.54
Desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena	0	0.00	9	9.09	6	6.06	5	5.05	20	20.20
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 37,129$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 06, observamos que el 53.54% de adolescentes refieren que su frecuencia de alimentos es desayuno, almuerzo y cena, el 26.27% su frecuencia de alimentos en el desayuno y almuerzo y en el 20.20% su frecuencia de alimentos es desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena.

En el grupo de adolescentes que refieren que su frecuencia de alimentos es desayuno, almuerzo y cena, el 36.37% tiene peso normal, el 15.15% tiene sobrepeso el 1.01% tiene bajo peso y el mismo porcentaje es obeso; asimismo del grupo que refiere que la frecuencia de alimentos es desayuno y almuerzo, el 20.20% tiene peso normal, el 6.06% tiene bajo peso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 37,129$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

En el caso de la frecuencia de la alimentación no suele variar mucho en el caso de los adolescentes puesto que en su mayoría desayuna en casa, tienen su refrigerio en la hora de receso, llegan a casa almuerzan y en su mayoría cena.



TABLA 7. LUGAR DE ALIMENTACIÓN RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Lugar de alimentación	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Hogar	7	7.07	58	58.59	8	8.08	1	1.01	74	74.75
Fuera del hogar	0	0.00	7	7.07	13	13.13	5	5.05	25	25.25
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 35,257$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



Analizando la tabla 07, observamos que el 74.75% de adolescentes refiere que el lugar de alimentación es el hogar, el 25.25% fuera del hogar.

En el grupo de adolescentes que refiere que el lugar de alimentación es el hogar, el 58.59% tiene peso normal, el 8.08% tiene sobrepeso, el 7.07% tiene bajo peso y el 1.01% es obeso; asimismo en el grupo que refiere alimentarse fuera del hogar, el 7.07% tiene peso normal, el 13.13% tiene sobrepeso y el 1.01% es obeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 35,257$ mayor que $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gl = 3$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

En el caso de los adolescentes la mayoría ingiere sus alimentos en el hogar a diferencia de los jóvenes que trabajan que normalmente consumen sus alimentos en la calle, los adolescentes sin embargo desayunan, almuerzan y cena dentro del hogar.



TABLA 8. OCUPACIÓN DEL JEFE DE HOGAR RELACIONADA CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Ocupación del jefe de hogar	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Trabajo estable	0	0.00	28	28.28	15	15.15	4	4.04	47	47.47
Eventual	6	6.06	37	37.38	6	6.06	2	2.02	51	51.52
Sin ocupación	1	1.01	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.01
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 24,224$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$G/ = 6$



Analizando la tabla 08, observamos que el 51.52% de adolescentes refiere que la ocupación del jefe de hogar es eventual, el 47.47% refiere que la ocupación del jefe de hogar es trabajo estable y el 1.01% refiere que la ocupación del jefe de hogar esta sin ocupación.

En el grupo de adolescentes que refiere que la ocupación del jefe de hogar es eventual, el 37.38% tiene peso normal, el 15.15% tiene sobrepeso, el 6.06% tiene sobrepeso, en igual porcentaje tiene bajo peso y el 2.02% tiene bajo peso; En el grupo que refiere que el jefe de hogar esta sin ocupación, el 1.01% tiene bajo peso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 24,224$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

La ocupación del jefe de hogar se otorga al miembro de mayor antigüedad, ya sea el principal sostén de la familia, la persona de mayor rango o quien toma las decisiones en el grupo.



TABLA 9. PERSONAS CON QUIEN VIVE EL ADOLESCENTE EN SU HOGAR RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Personas con quien vive el adolescente en su hogar	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Con un solo padre	6	6.06	29	29.29	4	4.04	5	5.05	44	44.44
Ambos padres	1	1.01	36	36.37	17	17.17	1	1.01	55	55.56
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 13,990$

$P = 0,003$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



Analizando la tabla 09, observamos que el 55.56% de adolescentes refiere que vive con ambos padres, el 44.44% vive con un solo padre.

En el grupo de adolescentes que refiere vivir con ambos padres, el 36.37% tiene peso normal, el 17.17% tiene sobrepeso, el 1.01% tiene bajo peso y en el mismo porcentaje es obeso; asimismo en el grupo que refiere vivir con un sólo padre, el 29.29% tiene peso normal, el 6.06% tiene bajo peso, el 5.05% es obeso y el 4.04% tiene sobrepeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 16,037$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,014$; resultado significativo.

La crianza compartida también ayuda a equilibrar las responsabilidades de ambos padres al tener otra persona en quien delegar y tomar decisiones. Por lo que también ayuda a reducir el estrés.



TABLA 10. MODALIDAD PARA SU CONTROL EN LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Modalidad para su control en los servicios de salud	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Presencial	4	4.04	65	65.66	20	20.20	5	5.05	94	94.95
Telefónica	3	3.03	0	0.00	1	1.01	1	1.01	5	5.05
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 26,014$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gf = 3$



Analizando la tabla 10, observamos que el 94.95% de adolescentes refiere que la modalidad para su control en los servicios de salud es presencial, el 5.05% refiere que la modalidad para su control en los servicios de salud es telefónica.

En el grupo de adolescentes que refiere la modalidad presencial para su control, el 65.66% tiene peso normal, el 20.20% tiene sobrepeso, el 5.05% es obeso y el 4.04% tiene bajo peso; asimismo en el grupo que tiene que la modalidad para su control en los servicios de salud telefónica, el 3.03% tiene bajo peso, el 1.01% tiene sobrepeso y también en el mismo porcentaje es obeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 26,014$ mayor que $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gl = 3$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

La salud del adolescente, es una estrategia que permite evaluar al adolescente el cual tiene que recibir una atención integral es decir pasar y ser revisado en los diferentes servicios como psicología, odontología, medicina y obstetricia.



TABLA 11. RECIBE ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA NUTRICIONAL RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Recibe orientación y consejería nutricional	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	1	1.01	37	37.38	8	8.08	0	0.00	46	46.47
A veces	6	6.06	28	28.28	13	13.13	5	5.05	52	52.52
Nunca	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.01	1	1.01
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 25,703$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gf = 6$



Analizando la tabla 11, observamos que el 52.52% de adolescentes refiere que a veces recibe orientación y consejería nutricional, el 46.47% siempre recibe orientación y consejería nutricional y el 1.01% nunca recibe orientación.

En el grupo de adolescentes que refiere que a veces recibe orientación y consejería nutricional, el 28.28% tiene peso normal, el 13.13% tienen sobrepeso, el 6.06% tiene bajo peso y el 5.05% es obeso; asimismo en el grupo que siempre recibe orientación y consejería nutricional, el 37.38% tiene peso normal, el 8.08% tiene sobrepeso y el 1.01% tiene bajo peso. En el grupo que nunca recibe orientación y consejería nutricional, el 1.01% es obeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 25,703$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

Una vez que el adolescente este siendo evaluado, pasa también por nutrición en donde se le debe brindar una consejería, en el cual evalúen su peso y la talla de este modo conocer su índice de masa corporal.



TABLA 12. TRATO DEL PERSONAL DE SALUD RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Trato del personal de salud	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	3	3.03	40	40.41	16	16.16	2	2.02	61	61.62
Regular	4	4.04	25	25.25	5	5.05	4	4.04	38	38.38
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 4,957$

$P = 0,175$

NO ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gl = 3$



Analizando la tabla 12, observamos que el 61.62% de adolescentes refiere que el trato del personal de salud es bueno, el 38.38% refiere que el trato es regular.

En el grupo de adolescentes que refiere que el trato del personal de salud es bueno, el 40.42% tiene peso normal, el 16.16% tiene sobrepeso, el 3.03% tiene bajo peso y el 2.02% es obeso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 0,175$ menor que $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gl = 3$ y un nivel de significancia $P = 0,175$; resultado no significativo.

Últimamente se habla mucho de la calidad de atención del personal de salud hacia los adolescentes, donde están involucrados diferentes profesionales de la salud, para ello es importante recordar que ellos sienten temor a compartir sus necesidades o miedos de preguntar muchas cosas.



TABLA 13. ASEGURAMIENTO EN SALUD RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA.

Aseguramiento en salud	Estado Nutricional								Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obeso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
SIS	5	5.05	54	54.55	15	15.15	5	5.05	79	79.80
Es Salud	0	0.00	11	11.11	6	6.06	1	1.01	18	18.18
Ninguna	2	2.02	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	2.02
Total:	7	7.07	65	65.66	21	21.21	6	6.06	99	100.00

Fuente: El cuestionario nos dio resultados

$X^2_{cal} = 29,212$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$G I = 6$



Analizando la tabla 13, observamos que el 79.80% de adolescentes refiere contar con aseguramiento en salud a través del SIS, el 18.18% a través de es salud y el 2.02% ningún aseguramiento en salud.

En el grupo de adolescentes que refiere contar con aseguramiento en salud a través del SIS, el 54.55% tiene peso normal, el 15.15% tiene sobrepeso, el 0.05% tiene bajo peso y en el mismo porcentaje es obeso. En el grupo que refiere ningún aseguramiento en salud; el 2.02% tiene bajo peso.

Al realizar el trabajo estadístico, se consideró un nivel de importancia 0 y una probabilidad de error $p < 0,05$, se encontró; una $X^2_{cal} = 29,212$ mayor que $X^2_{tab} = 12,592$, con $Gl = 6$ y un nivel de significancia $P = 0,000$; resultado significativo.

Es importante estar asegurado ya que este cubre tus medicamentos, cirugías, procedimientos, insumos, para recuperar o establecer nuestra salud, ya sea SIS, o ESSALUD.



TABLA 14. ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA

Estado nutricional	N°	%
Bajo peso	7	7.07
Normal	65	65.66
Sobrepeso	21	21.21
Obeso	6	6.06
Total	99	100.00

Fuente: Cuestionario



El cuarto objetivo específico buscó identificar el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023.

Al análisis de la tabla 14, observamos la variable: estado nutricional en adolescentes, en donde hallamos que el 65,66% de los adolescentes tiene peso normal, el 21.21% tiene sobrepeso, el 7.07% tiene bajo peso y el 6.06% es obeso.



DISCUSIÓN

El estado nutricional de los adolescentes es importante porque nos permite prevenir en primera instancia enfermedades a corto o largo plazo. Se coincide con la investigación de **Maldonado E** (13) realizado en el año 2020 en cuanto a estado nutricional el 76% fue normal, similar al resultado obtenido en esta investigación que se llegó a obtener un 65,66% normal, este resultado es gratificante porque da a entender que la mayoría de los adolescentes mantiene una alimentación saludable donde mantienen buenos hábitos de vida, sin embargo, se tiene que indicar que hay 6 adolescentes que presentan obesidad. Así mismo está la investigación de **León S, Obregón S, Ojeda H** (15) quienes una vez realizada la investigación finalizaron indicando que los adolescentes tienen un estado nutricional normal y un 3,3% con obesidad.

Se coincide con la investigación de **Umpire M, Villa Juan V**, (16) investigación realizada en Arequipa, se obtuvo que el 65,38% tiene un estado alimentario normal, sin embargo en todas las investigaciones que se tuvo por antecedentes y en comparación también con esta investigación es alarmante los casos de obesidad presentados en Tuti con un 7,69%. otro caso alarmante es el que se encontró en Camaná, en donde **Marisela G** (17) en su investigación encontró un 11,4% de estudiantes con obesidad, es fundamental controlar los casos de obesidad sobre todo en los adolescentes.

No se coincide con la investigación de **Calderón F, Neira E, Flórez J** (10) que fue realizado en el año 2020, donde indicaron que obtuvieron un porcentaje alto en obesidad con un porcentaje mayor al 20% a diferencia de esta investigación que se obtuvo un 6,6% menos del 10% cabe resaltar que la diferencia también se encuentra en la población estudiada es de 99 adolescentes.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Las determinantes sociales de la salud que se relacionan parcialmente con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, con valores estadísticamente son; determinantes, ambientales, el estilo de vida, y los servicios de salud, a excepción de las determinantes biológicas con valores estadísticamente significativas, lo que permite aceptar la hipótesis planteada a excepción de las determinantes biológicas que presentaron valores $>$ a 0.05 (Tablas del 1-14)

SEGUNDA: Las determinantes biológicas que se relacionan con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios son; el 40.40% de adolescentes tienen la edad entre 14 a 15 años, el 52.53% son de sexo femenino. Los resultados estadísticos del indicador sexo no son significativos, con un valor de $p > 0,05$. por tanto, se acepta parcialmente la hipótesis planteada (Tablas 1-2)

TERCERA: Las determinantes ambientales que se relacionan con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa; son que el 74.75% de adolescentes refiere que dispone de agua potable, el 78.79% de adolescentes refiere que elimina las excretas en servicios higiénicos, con valores estadísticamente significativas, lo que permite aceptar la hipótesis planteada (Tablas del 3-4)



- CUARTA:** Las determinantes de estilo de vida que se relacionan con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa; encontrándose que el 60.61% de adolescentes refieren que sus preferencias alimentarias son proteínas, carbohidratos y verduras, el 53.54% de adolescentes refieren que su frecuencia de alimentos es desayuno, almuerzo y cena, el 74.75% de adolescentes refiere que el lugar de alimentación es el hogar, el 51.52% de adolescentes refiere que la ocupación del jefe de hogar es eventual, el 55.56% de adolescentes refiere que vive con ambos padres, con valores estadísticamente significativas, lo que permite aceptar la hipótesis planteada (Tablas del 5- 9)
- QUINTA:** Las determinantes de servicios de Salud que se relacionan con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa; encontrándose que el 94.95% de adolescentes refiere que la modalidad para su control en los servicios de salud es presencial, el 52.52% de adolescentes refiere que a veces recibe orientación y consejería nutricional, el 79.80% de adolescentes refiere contar con aseguramiento en salud a través del SIS. Se obtuvieron resultados significativos, con un valor de $p < 0,05$. A excepción del trato del personal de salud encontrándose que el 61.62% de adolescentes refiere que recibe un buen trato (Tablas del 11-13)
- SEXTA:** Se halló que el 65,66% de los adolescentes tiene peso normal, el 21.21% tiene sobrepeso, el 7.07% tiene bajo peso y el 6.06% es obeso (Tabla 14)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al Gerente del Centro de salud Ciudad de Dios se le recomienda coordinar con el personal de enfermería para concientizar correctamente a los padres de familia sobre la importancia de la evaluación nutricional de los adolescentes, puesto que una atención oportuna permitirá la prevención de enfermedades.
- SEGUNDA:** Al personal de salud del Centro de Salud de Dios se recomienda conocer aquellas determinantes ambientales, para educar a los padres sobre la importancia de que cada adolescente tenga una habitación propia donde se respete su espacio personal, así mismo sobre la disponibilidad de agua en el hogar, y la eliminación de excretas
- TERCERA:** A la enfermera responsable de la etapa de vida adolescentes, se recomienda, captar a los adolescentes para brindarles una atención integral, donde se pueda identificar la edad y el sexo de los adolescentes, datos que son importantes para mejorar las atenciones en los diferentes servicios.
- CUARTA:** Al profesional de enfermería del Centro de Salud Ciudad de Dios se recomienda coordinar una charla con la nutricionista para dar a conocer las preferencias alimentarias de los adolescentes, frecuencia de alimentos, lugar de alimentación, ocupación del jefe del hogar, y conocer también las personas con quien vive el adolescente en su hogar, de este modo brindar sesiones educativas en referencia a estos temas.



QUINTA: Se recomienda al profesional de enfermería que atiende a los adolescentes del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, realizar constantes sesiones educativas acerca de la alimentación saludable.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. Subsana las desigualdades en una generación. 2009 [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud/determinantes-sociales/-salud>
2. Vásquez Y, Moreira P, Hernández A, Pérez C, Carrillo O. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. Rev Cuba Salud Publica [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr 20];45(2):1–15. Available from: <https://www.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2019/csp192b.pdf>
3. Araneda Flores JA, Ruiz N. M, Vallejos V. T, Oliva M. P. Fruit and vegetable intake by adolescents of Chillán city, Chile. Rev Chil Nutr [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2023 Apr 20];42(3):248–53. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000300004&lng=iso&tlng=es
4. Palladino A. El concepto de “campo de salud ” una perspectiva canadiense Lalonde. Univ Nac Del Nord Fac Med [Internet]. 2017 [cited 2023 Apr 20];1(557):1–3. Available from: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/files/files/aps/El concepto de Campo de Salud - Una perspectiva canadiense.pdf>
5. Del Solar Ponce R, Vereau Rodríguez D. Salud del adolescente. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr 20];56:261–71. Available from: <https://www.paho.org/es/adolescente>
6. Deleón C, Ramos LS, Cañete F, Ortiz I. Social determinants of health and



- nutritional status of children under five years of Fernando de la Mora, Paraguay. [Internet]. 2021 Available from: <http://scielo.iics.una.py/scielo.php?scriptarttext&pid=S1816>
7. Aristizábal- Vélez P, García- Chamorro DA, Vélez-Alvarez C. Determinantes sociales de la salud y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adolescentes. Orinoquia [Internet]. 2014 [cited 2023 Apr 20];18(2):66.
 8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. INFORME DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS 2021 Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
 9. Calderón C, Neira G, Flórez-Méndez J. Evaluation of food habits, physical activity and nutritional status in students 4 to 13 years of age in Ilanquihue, chile. Rev Chil Nutr [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 29];47(4):612–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000400612>
 10. Junco M. Consumo de alimentos y estado nutricional en adolescentes de tres instituciones educativas públicas de Bogota, Colombia [Internet]. Vol. 7, Pontificia Universidad Javeriana. 2018 [cited 2023 Sep 29]. Available from: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7Q4y9f3OLCmr1Gep7JSsKy4Sa6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGptk%2B3rLJNuePfgeyx43zx1%2B6B&T=P&P=AN&S=R&D=buh&K=134748798%0Ahttp://amg.um.dk/~media/amg/Documents/Policies and Strategies/S>



11. Pertuz G. Inseguridad alimentaria y el estado nutricional de adolescentes en colegios de la zona rural del municipio de Pueblo Nuevo, Córdoba [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 29]. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/5153>
12. Maldonado E. Prácticas Alimentarias Y Estado Nutricional En Adolescentes De La Institución Educativa Pedro Ronceros Calderón Chincha Marzo 2020 [Internet]. 2020 [Cited 2023 Sep 29]. Available From: <https://Repositorio.Upsjb.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500>.
13. Rafael SLV. Hábitos Alimentarios Y Estado Nutricional En Alumnos De 5to Grado De Primaria De La Institución Educativa Particular "De La Cruz" Pueblo Libre. Lima, 2020" [Internet]. Vol. 21. 2020 [Cited 2023 Sep 29]. Available From: [http://Repositorio.Autonomadeica.Edu.Pe/Bitstream/Autonomadeica/687/1/Gloria Maria Mondragon Pariaton.Pdf](http://Repositorio.Autonomadeica.Edu.Pe/Bitstream/Autonomadeica/687/1/Gloria%20Maria%20Mondragon%20Pariaton.Pdf)
14. León S, Obregón S, Ojeda H. Estado Nutricional Y Hábitos Alimenticios En Escolares De Una Institución Educativa, Los Olivos, 2021. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 29];3(April):49–58.
15. Umpire Marchan MT, Villajuan Valdivia VSA. Relación entre estado nutricional y nivel de hemoglobina en estudiantes de la Institución Educativa 40396 del Distrito de Tuti, Caylloma - Arequipa, 2019. Univ Católica St María [Internet]. 2021 Aug 4 [cited 2023 Apr 20];
16. Marisela GPN. "Relación Entre La Calidad De Los Hábitos Alimentarios Y



- El Estado Nutricional En Niños Tesis Presentada Por La Bachiller. 2021.
17. Palomino MNT. Determinación del nivel de Sedentarismo de adolescentes y su influencia en el Estado nutricional. Arequipa [Internet]. universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [cited 2023 Sep 29]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9119>
 18. OMS Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud [Internet]. Subsana las desigualdades en una generación. 2009 [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 19. Diccionario de cáncer del NCI - NCI. Definición de biológico - [Internet]. [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/biologico>
 20. Diccionario médico. Edad [Internet]. Clínica Universidad de Navarra. [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
 21. Instituto nacional de estadística. sexo [Internet]. [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
 22. Wolman A. Salud y medio ambiente. Bol la Of Sanit Panam [Internet]. 1980 [cited 2023 Apr 19];89(4):283–94. Available from:



- <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/medioAmbiente/home2.htm>
23. OMS. saneamiento seguro [Internet]. [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2017-2-1-billion-people-lack-safe-drinking-water-at-home-more-than-twice-as-many-lack-safe-sanitation>
 24. OPS. Guía de Saneamiento en Albergues y Campamentos. [cited 2023 Apr 19]; Available from: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/enlaces-relacionados-temas-que-trata-etras-4>
 25. Gerencia asistencial de atención primaria. Estilos de Vida | Atención Primaria [Internet]. [cited 2023 Apr 19]. Available from: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
 26. Marina L, Montoya A, Villa Alcaraz PA. Preferencias alimentarias en los hogares de la ciudad de Medellín, Colombia Food preferences in the homes of Medellin city, Colombia. 2016;(3):750–9.
 27. Monsalve Álvarez JM, González Zapata LI. Diseño de un cuestionario de frecuencia para evaluar ingesta alimentaria en la Universidad de Antioquia, Colombia. Nutr Hosp [Internet]. 2011 [cited 2023 Apr 19];26(6):1333–44. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000600021
 28. Gottau G. El lugar adecuado para comer. 2010 [cited 2023 Apr 19];



- Available from: <https://www.vitonica.com/dietas/el-lugar-adecuado-para-comer>
29. Lázaro Castellanos R, Zapata Martelo E, Martínez Corona B. Jefas de hogar: cambios en el trabajo y en las relaciones de poder. Política y Cult [Internet]. 2007 [cited 2023 Apr 20];(28):201–24. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422007000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 30. Ministerio de Inclusion Economica y Social. Mejorando nuestra convivencia en la familia. Form Contin [Internet]. 2018 [cited 2023 Apr 20];52. Available from: www.flacsoandes.edu.ec
 31. Perez PH. Servicios de Salud. Fundam salud publica [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr 20];23. Available from: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
 32. Naranjo Ferregut JA, Delgado Cruz A, Rodríguez Cruz R, Sánchez Pérez Y. Consideraciones sobre el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2014 [cited 2023 Apr 20];30(3):375–81. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300011
 33. Estefany Martinez. Consejería en salud sexual y reproductiva [Internet]. Consejería en salud sexual y reproductiva - Mundo al Día. 2014 [cited 2023 Apr 20]. p. 1 pp. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf



34. Mtra. Martha Lilia Bernal Becerril. Percepción de trato digno de usuarias aborto. [cited 2023 Apr 20]; Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004
35. Secretaría distrital de salud Observatorio de Bogotá - SaluData. Afiliacion regimen aseguramiento | SALUDATA [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/ofertas-de-servicios-de-salud/afiliacion-regimen/>
36. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. OFFARM [Internet]. 2003 Mar 1 [cited 2023 Apr 20];22(3):4. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-medidas-empleadas-evaluar-el-estado-13044456>
37. Centro de Control de Enfermedades. Índice de masa corporal | Peso Saludable | DNPAO | CDC. Índice de masa corporal [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr 20]; Available from: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
38. Gabriel A, David M, Lisandro U. Concepto de salud y sus determinantes [Internet]. Vol. 1, Manual de Medicina Preventiva y Social. 2015 [cited 2023 Apr 20]. 15 p. Available from: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001028cnt-modulo_3_salud-ambiente.pdf



39. Secretaría de Salud. Adolescencia [Internet]. [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
40. Pajuelo Ramírez J. La obesidad en el Perú. An la Fac Med [Internet]. 2017 Jul 17 [cited 2023 Apr 20];78(2):73. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. Presidencia de la República EPN. la obesidad y cuáles son sus síntomas [Internet]. [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://www.gob.mx/epn/es/articulos/que-es-la-obesidad-y-cuales-son-sus-sintomas?tab=>
42. Top Doctors. Bajo peso | SALUDATA [Internet]. [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/bajo-peso>
43. Tadlaoui S. TIPOS DE INVESTIGACIÓN. In: Manual de consultoría en asuntos públicos. 2022. p. 49–66.
44. TestSiteForMe. Investigación correlacional [Internet]. [cited 2023 Apr 20]. Available from: <https://www.testsiteforme.com/que-es-la-investigacion-correlacional/>
45. Esenarro L, guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente [internet]. a spatial analysis of industrial growth and decline in kano, nigeria. 2015 [cited 2023 apr 20]. 50 p. available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390257/guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adolescente.pdf?v=1571242432>



ANEXOS



- MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14
N°1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
N°2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1
N°3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
N°4	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2
N°5	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1
N°6	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1
N°7	2	1	1	3	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1
N°8	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1
N°9	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1
N°10	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
N°11	3	2	1	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1
N°12	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2
N°13	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
N°14	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
N°15	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1
N°16	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
N°17	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
N°18	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
N°19	3	1	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1
N°20	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
N°21	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
N°22	3	2	3	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1
N°23	2	2	1	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1
N°24	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
N°25	1	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1
N°26	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1
N°27	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2
N°28	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1
N°29	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1
N°30	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2
N°31	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1
N°32	2	1	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1
N°33	2	1	3	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2
N°34	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
N°35	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1
N°36	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2
N°37	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1
N°38	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
N°39	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1
N°40	2	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1



N°41	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	1	1
N°42	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
N°43	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1
N°44	1	1	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1
N°45	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2
N°46	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1
N°47	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
N°48	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
N°49	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1
N°50	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
N°51	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
N°52	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1
N°53	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
N°54	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
N°55	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
N°56	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1
N°57	1	1	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3
N°58	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
N°59	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2
N°60	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
N°61	2	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1
N°62	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
N°63	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1
N°64	3	1	2	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1
N°65	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3
N°66	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1
N°67	3	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1
N°68	3	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1
N°69	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
N°70	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1
N°71	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1
N°72	3	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1
N°73	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
N°74	1	1	3	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1
N°75	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1
N°76	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
N°77	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
N°78	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1
N°79	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
N°80	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1
N°81	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
N°82	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1
N°83	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
N°84	2	2	3	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1
N°85	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1



N°86	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1
N°87	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
N°88	2	2	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1
N°89	3	1	2	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2
N°90	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
N°91	3	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
N°92	3	1	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
N°93	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
N°94	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
N°95	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
N°96	1	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2
N°97	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1
N°98	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1
N°99	2	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1

	Talla	Peso	IMC	Clasificación
N°1	1.69	58	20.30	normal
N°2	1.64	82.6	30.70	obeso
N°3	1.60	66	25.80	sobrepeso
N°4	1.59	66.5	26.30	sobrepeso
N°5	1.53	50.8	21.70	normal
N°6	1.51	63.5	27.80	sobrepeso
N°7	1.59	42.7	16.90	bajo de peso
N°8	1.55	51	21.20	normal
N°9	1.51	46	20.20	normal
N°10	1.19	31.1	22.00	normal
N°11	1.53	70.1	29.90	sobrepeso
N°12	1.46	51.6	24.50	normal
N°13	1.54	56	23.60	normal
N°14	1.73	78	26.10	sobrepeso
N°15	1.58	59	23.60	normal
N°16	1.46	42	19.70	normal
N°17	1.53	46.5	19.90	normal
N°18	1.55	51.2	21.30	normal
N°19	1.74	72	23.80	normal
N°20	1.75	65	21.20	normal
N°21	1.55	48	20.00	normal
N°22	1.60	44	17.20	bajo de peso
N°23	1.48	40	18.30	bajo de peso
N°24	1.49	41	18.50	normal
N°25	1.69	62	21.70	normal
N°26	1.58	67.5	27.10	sobrepeso
N°27	1.58	57.1	22.90	normal



N°28	1.48	48.6	22.10	normal
N°29	1.65	73.5	27.00	sobrepeso
N°30	1.60	60.2	23.50	normal
N°31	1.52	45	19.50	normal
N°32	1.63	41.2	15.50	bajo de peso
N°33	1.70	58.7	20.30	normal
N°34	1.60	50.5	19.70	normal
N°35	1.47	50	23.10	normal
N°36	1.66	58.6	21.20	normal
N°37	1.71	57.3	19.60	normal
N°38	1.63	65.1	24.50	normal
N°39	1.65	71	26.10	sobrepeso
N°40	1.51	43.1	19.00	normal
N°41	1.55	73.1	30.40	obeso
N°42	1.56	61	25.10	sobrepeso
N°43	1.52	53.8	23.30	normal
N°44	1.39	49.9	25.80	sobrepeso
N°45	1.51	80	35.10	obeso
N°46	1.57	50.9	20.60	normal
N°47	1.49	42.3	18.90	normal
N°48	1.64	70	26.00	sobrepeso
N°49	1.57	61.8	25.1	sobrepeso
N°50	1.60	52.1	20.40	normal
N°51	1.55	46	19.10	normal
N°52	1.55	47	19.60	normal
N°53	1.52	53	22.90	normal
N°54	1.55	54.4	22.60	normal
N°55	1.57	52	21.10	normal
N°56	1.60	51.2	20.00	normal
N°57	1.61	45.2	17.40	bajo de peso
N°58	1.59	51.2	20.30	normal
N°59	1.57	63.7	25.80	sobrepeso
N°60	1.62	49	18.70	normal
N°61	1.60	51	19.90	normal
N°62	1.49	47.5	21.40	normal
N°63	1.69	88	30.80	obeso
N°64	1.72	71.6	24.20	normal
N°65	1.69	47	16.50	bajo de peso
N°66	1.62	59.2	22.60	normal
N°67	1.77	100.2	32.00	obeso
N°68	1.59	66.5	26.30	sobrepeso
N°69	1.60	66.7	26.10	sobrepeso
N°70	1.69	58	20.30	normal
N°71	1.58	63.1	25.30	sobrepeso
N°72	1.53	52	22.20	normal



N°73	1.45	49.1	23.40	normal
N°74	1.57	52	21.10	normal
N°75	1.68	60	21.30	normal
N°76	1.47	40	18.50	normal
N°77	1.50	61	27.10	sobrepeso
N°78	1.48	57	26.00	sobrepeso
N°79	1.58	54.1	21.70	normal
N°80	1.56	47.9	19.70	normal
N°81	1.52	43.4	18.80	normal
N°82	1.50	54.3	24.10	normal
N°83	1.47	44.1	20.40	normal
N°84	1.57	58.9	23.90	normal
N°85	1.46	43.5	20.40	normal
N°86	1.53	42.6	18.20	bajo de peso
N°87	1.53	49.2	21.00	normal
N°88	1.53	51.5	22.00	normal
N°89	1.71	80	27.40	sobrepeso
N°90	1.64	53.1	19.30	normal
N°91	1.55	54.1	22.50	normal
N°92	1.6	50.4	19.70	normal
N°93	1.57	47	19.10	normal
N°94	1.50	61	27.10	sobrepeso
N°95	1.49	56.3	25.40	sobrepeso
N°96	1.53	49.2	20.90	normal
N°97	1.75	99.8	32.60	obeso
N°98	1.57	55.9	22.70	normal
N°99	1.64	55.3	20.60	normal



- MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE	METODOLOGÍA	
<p>Problema General ¿Las determinantes sociales de la salud estarán relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Las determinantes biológicas estarán relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p> <p>¿Las determinantes ambientales estarán relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p> <p>¿Las determinantes de estilo de vida estarán</p>	<p>Objetivo General Conocer las determinantes sociales de la salud que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Objetivos Específicos Identificar las determinantes biológicas que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023</p> <p>Conocer las determinantes ambientales que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023</p> <p>Conocer las determinantes de las</p>	<p>Hipótesis General Las dimensiones de las determinantes sociales de la salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Hipótesis Específicas Los indicadores de la dimensión biológica están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Los indicadores de las determinantes ambientales están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Los indicadores de las determinantes de estilo de</p>	<p>variable 1 1.DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD</p>	1.1. Biológico	1.1.1. Edad del adolescente	- 12 -13 años - 14 -15 años - 16 -17 años	<p>Diseño: Estudio no experimental, cuantitativo y de corte transversal</p> <p>Tipo de investigación Correlacional</p> <p>Técnica: V1: Encuesta V2: Observación</p> <p>Instrumento: V1: Cuestionario V2: Guía de observación</p> <p>Población: 782 adolescentes</p> <p>Muestra: 99 adolescentes.</p> <p>Prueba estadística Se utilizará la prueba de χ^2</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$	
					1.1.2. Sexo	- Masculino - Femenino		
					1.2. Ambientales	1.2.1 Disponibilidad de agua en el hogar		- Agua potable - Agua de pozo - Agua embotellada
					1.2.2 Eliminación de excretas	- Servicios higiénicos - Letrina - Campo abierto		
					1.3. Estilos de vida	1.3.1. Preferencias alimentarias		- Solo proteínas - Proteínas, carbohidratos y verduras - Solo verduras y fruta
						1.3.2. Frecuencia de alimentos		- Desayuno y almuerzo - desayuno almuerzo y cena - desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena
						1.3.3. Lugar de alimentación		- Hogar - fuera del hogar
						1.3.4. Ocupación del jefe del hogar		- Trabajo estable - Eventual - Sin ocupación



<p>relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p> <p>¿Las determinantes de Servicios de Salud estarán relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p>	<p>Identificar las determinantes de estilo de vida que están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Conocer las determinantes de Servicios de Salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p>	<p>vida están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p> <p>Los indicadores de las determinantes de Servicios de Salud están relacionados con el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa</p>		<p>1.4. Servicios de salud</p>	<p>1.3.5. Personas con quien vive el adolescente en su hogar</p> <p>1.4.1 Modalidad para su control en los servicios de salud</p> <p>1.4.2 Recibe orientación y consejería nutricional</p> <p>1.4.3. Trato del personal de salud</p> <p>1.4.4. Aseguramiento en Salud</p>	<p>- Con un solo padre</p> <p>- Ambos padres</p> <p>- Ninguno</p> <p>- Presencial</p> <p>- telefónica</p> <p>- ninguna</p> <p>- Siempre</p> <p>- A veces</p> <p>- Nunca</p> <p>- Bueno</p> <p>- Regular</p> <p>- Malo</p> <p>- Muy malo</p> <p>- Sis</p> <p>- Es salud</p> <p>- Ninguno</p>	
<p>¿Cuál es el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023?</p>	<p>Identificar el estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2023</p>	<p>El estado nutricional en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa es de sobrepeso</p>	<p>Variable 2 ESTADO NUTRICIONAL</p>		<p>2.1. Índice masa corporal (IMC)</p>	<p>Bajo peso</p> <p>Normal</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obeso</p>	



ANEXO N° 01

CUESTIONARIO DE LAS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTE

Estimado participante, soy egresada de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez- Filial Arequipa, perteneciente a la Escuela de Enfermería. Les saludo y pido su colaboración en el desarrollo de esta encuesta dirigida hacia ustedes. Esta encuesta tiene carácter de seriedad, y las respuestas que nos brinden estarán bajo estricto anonimato. Gracias.

Instrucciones

- Marca con un aspa o encierra en un círculo la alternativa que consideres correcta.
- Solo tiene opción de marcar una respuesta.

A. DETERMINANTES BIOLÓGICOS

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 12 -13 años
- b) 14 -15 años
- c) 16 -17 años

2. ¿Indique su sexo?

- a) Masculino
- b) Femenino



B. DETERMINANTES AMBIENTALES

3. ¿Cuentan con disponibilidad de agua en el hogar?

- a) Agua potable
- b) Agua de pozo
- c) Agua embotellada

4. ¿Dónde realiza la eliminación de excretas?

- a) Servicios higiénicos
- b) Letrina
- c) Campo abierto

C. DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

5. ¿Cuáles son sus preferencias alimentarias?

- a) Solo proteínas
- b) Proteínas, carbohidratos y verduras
- c) Solo verduras y fruta

6. ¿Cuál es la frecuencia de alimentos durante el día?

- a) Desayuno y almuerzo
- b) Desayuno almuerzo y cena
- c) Desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena

7. ¿Cuál es el lugar de alimentación?

- a) Hogar
- b) Fuera del hogar

8. ¿Cuál es la ocupación del jefe del hogar?

- a) Trabajo estable
- b) Eventual



- c) Sin ocupación

9. ¿Con quienes vive en su hogar?

- a) Con un solo padre
- b) Ambos padres
- c) Ninguno

D. SERVICIOS DE SALUD

10. ¿Cuál es la modalidad para su control en los servicios de salud?

- a) Presencial
- b) Telefónica
- c) Ninguna

11. ¿Recibe orientación y consejería nutricional?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

12. ¿Cómo es el trato del personal de salud hacia su persona?

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo
- d) Muy Malo

13. ¿Qué tipo de aseguramiento tiene en Salud?

- a) SIS
- b) Es salud
- c) Ninguna



ANEXO N° 02

GUIA DE OBSERVACION DEL INDICE DE MASA CORPORAL

Datos generales.	
Fecha: _____	Sexo: (M) (F)
Edad: _____	

MEDIDA	VALOR
Peso	() Kg
Talla	() m
IMC	() Kg/ m ²

La clasificación de los niveles de peso es:

- Bajo peso (debajo 18.5)
- Normal (18.5 - 24.9)
- Sobrepeso (25.0 - 29.9)
- Obeso (30.00 o más)



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre/madre o tutor legal, mi nombre es María Mercedes Cáceres Sapacayo soy egresada de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez - filial Arequipa y vengo realizando el trabajo de investigación sobre "DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA 2023".

La participación de la presente investigación es contestar los cuestionarios dentro de la hora académica.

Todos los datos serán confidenciales en forma anónima por la investigadora y ninguna persona tendrá acceso a ellos. La información sólo será empleada para fines académicos.

Manifiesto que he leído y comprendido la información de este documento y en consecuencia acepto su contenido.

Fecha.....

Firma.....



ANEXO N° 04

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:
Urena Yaeline Revilla Alpara

Centro laboral:
C.S. Victor Paul Hingaja

Grado:
Especialidad

Mención:
Salud Pública

Institución donde lo obtuvo:
Universidad Nacional de San Agustín

Otros estudios:

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1= Inferior
- 2= Básico
- 3= Intermedio
- 4= Sobresaliente
- 5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					✓
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
	Puntaje parcial				4	70
	Puntaje total					79

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = **98.6%**

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Apto para su aplicación y coherente para los fines de trabajo de investigación.

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, Lic. Yqnelina Yaquelina Revilla Alpaca identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

Arequipa 9 de Agosto del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
 MICRO RED VICTOR RAUL HINOJOSA LLERENA
 Lic. Yaquelina Revilla Alpaca
 FIRMADO EN SELLO
 CEP. 20339



1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

Cabina Mamani Bautista

Centro laboral:

MINS A Micro Red Victor Raúl Henguez Ureña

Grado:

Esp. Administración de Enfermería - Eyr. M. En Salud Pública

Mención:

Con Mención en Gerencia

Institución donde lo obtuvo:

U. P. Santa María

Otros estudios:

- Diplomado en Atención Integral - Promerica Salud
- Diplomado de Gerencia de Insurmitaciones

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X	



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
	Puntaje parcial				12	60
	Puntaje total				12	60

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje)= (puntaje obtenido /75) x 100 = **9.6**

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... *El presente instrumento de investigación esta muy*
 *Bien listo para aplicarse.*

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, *Lic Gabina Yamari Bautista* identificado con DNI N°
 *29452319* Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

Arequipa *11* de *Agosto* del 2023.

Gobierno Regional Arequipa
 Gerencia Regional de Salud
 Dirección Regional de Salud Arequipa
 Macrored de Salud Víctor Raúl Hualdega Llerena
[Firma]
 Lic. *Gabina Yamari Bautista*
 ENFERMERA
 C.E.P. 12878 - C.E.P.E



1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos: MERY CONCEPCIÓN CHANCOLLA MAMANI
 Centro laboral: HOSPITAL III GOYENECHE
 Grado: DOCTOR
 Mención: CIENCIAS DE LA SALUD
 Institución donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA
 Otros estudios: SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD PUBLICA

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1= Inferior
- 2= Básico
- 3= Intermedio
- 4= Sobresaliente
- 5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					Y
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					Y
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
	Puntaje parcial				8	65
	Puntaje total				8	73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 91.3

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

..... APTO PARA LA APLICACIÓN Y COHERENTE PARA LOS FINES DE
 TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, MERY CONCEPCION CHANCOLLA MAMANI identificado con DNI N°
 29256917 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por
 el estudiante:

Bachiller/Egresada: MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

Arequipa 27 de JULIO del 2023.

REGIÓN DE SALUD AREQUIPA
 HOSPITAL III - GOYENECHE

 Dra. E.S.P. Mery Chancolla Mamani
 REG: N° 057 CEP: N° 12713
 Firma y sello



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 08-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIA MERCEDES CACERES SAPACAYO

Dirección: RAFAEL BELAUNDE ZONA B MNZ

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72143969

Teléfono: 932808662 email: madia_25med@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERJA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERJA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARJAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADOS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE OJOS, AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): ADOLESCENTES, DETERMINANTES, OBESIDAD, PESO BAJO, SOBREPESO.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2?}

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
 Título
 2da Especialidad
 Maestría
 Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o el autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - PO7

Firma de Autor



huella digital

08-08-2024

Fecha