



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN MADRES GESTANTES
ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO,
2014

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTORA:

SAIRA STEFANY CIELO VÍLCHEZ

ASESORA:

DRA. ENF. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE-PERU

2017

MIEMBROS DEL JURADO

Mgtr. Julia Cantalicia Avelino Quiroz

PRESIDENTA

Mgtr. Leda Maria Guillén Salazar

SECRETARÍA

Dra. Enf. Sonia Avelina Girón Luciano

MIEMBRO

DEDICATORIA

A mí Madre Bertha Gladis

Vílchez:

Por qué ella está a mi lado apoyándome y me guía con sus enseñanzas a seguir adelante para lograr mis sueños.

A mi esposo Marvin Blas y mi hermoso bebe Valentino Jesús que por ello me da la fuerza y confianza para seguir con mi meta que poco a poco lo estoy logrando.

A mi hermana, mis tíos(as) y a mis abuelitos, porque están con migo siempre apoyándome dándome aliento a seguir a delante y sobre todo porque están a mi lado

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque con su
ayuda,
Misericordia y bondad estoy
alcanzando mis metas
planteadas para ser un
profesional que agrade a
nuestro señor celestial.

A Mi Madre y mis

Papitos:

Por darme su comprensión y
confianza, por estar siempre a
nuestro lado y apoyarnos para
que así seamos unos grandes
Profesionales.

A Mi Esposo e hijos:

Una de las cosas que me lleno
de confianza para seguir
adelante, mi fortaleza de todo
corazón esto es para ustedes.

RESUMEN

El presente trabajo de informe tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014. El universo muestral estuvo constituida por 84 madres gestantes adultas quienes se les aplico un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconomico la mayoría de madres gestantes joven tiene secundaria incompleta / completa con ocupación eventual, casi la totalidad tienen un ingreso económico menor de S/ 750.000; en relación a la vivienda tenemos que la totalidad disponen de basura entierra, quema y carro recolector, tienen tendencia propia, casi la totalidad el número de persona tienen habitación independiente, su abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, baño propio, combustible para cocinar a gas y electricidad, tienen energía eléctrica permanente, suelen eliminar en el carro recolector; En los determinantes de los estilos de vida tenemos que la totalidad no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no presenta pandillaje en su casa, recibe apoyo social natural de sus familiares, no recibe apoyo social organizado, no recibe apoyo social de las organizaciones.

Palabras clave: Determinantes, gestantes, salud.

ABSTRACT

The present quantitative, descriptive report work with a single box design. The objective of this study was to describe the determinants of health in adult pregnant mothers who attend the Coishco Health Center, 2014. The sample universe consisted of 84 adult pregnant mothers who were given an instrument: questionnaire on health determinants using the technique of Interview and observation. The data were processed in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, absolute and relative percentage distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs, the following results are obtained: In the bio socioeconomic determinants, the majority of young pregnant mothers have incomplete / complete secondary school with eventual occupation, almost all have an economic income lower than S / 750,000; In relation to the housing we have that the whole have litter burial, burning and car collector, have their own tendency, almost all the number of people have independent room, their water supply is home connection, own bathroom, fuel for gas cooking. And electricity, have permanent electrical energy, usually eliminate in the car collector; In determinants of lifestyles we have that the total do not smoke or have never smoked in a habitual way, do not consume alcoholic beverages. In determinants of social and community networks the totality does not present pandillaje in his house, receives natural social support of his relatives, does not receive organized social support, and does not receive social support of the organizations.

Key words: Determinants, pregnant women, health.

ÍNDICE DE CONTENIDO	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÒN	1
II. REVISIÒN DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	11
2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la investigación.....	14
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de la Investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5 Plan de análisis.....	38
3.6 Principios éticos.....	39
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	47
V.CONCLUSIONES	
5.1 Conclusiones.....	70
5.2 Recomendaciones.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 01	41
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
TABLA 02	42
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
TABLA 03	44
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
TABLA 04, 05, 06	46
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pg.

GRÀFICO DE LA TABLA 1	86
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
GRÀFICO DE LA TABLA 2	88
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LAS MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
GRÀFICO DE LA TABLA 3	94
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	
GRÀFICO DE LA TABLA 4, 5, 6	98
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014	

I. INTRODUCCIÓN

La salud en relación entre las condiciones de vida de las personas y su estado de salud se estableció desde las primeras décadas del siglo XIX, cuando se evidenció que las enfermedades estaban asociadas con las inadecuadas condiciones económicas, ambientales y de alimentación de los pobres. En este periodo surgieron la salud pública y la calidad de vida, impulsadas por la necesidad de controlar las enfermedades infecciosas causantes de altas tasas de mortalidad (1).

A pesar de la clara asociación entre la calidad de vida y las enfermedades, en el siglo XIX se implantó este modelo que promovió una visión unicausal con énfasis en los aspectos biológicos tanto de las enfermedades como de las estrategias curativas. El higienismo, influyó en la formación de los profesionales de salud y en las políticas sanitarias latinoamericanas prácticamente durante todo el siglo XX. El modelo higienista tuvo como punta de lanza su efectividad en el control de enfermedades infecciosas de alta prevalencia en el siglo XIX y comienzos del XX como la fiebre amarilla, el sarampión y la viruela. Su éxito se fundamentó en la investigación sobre vacunas y en la implementación de medidas higiénicas para controlar las enfermedades (2).

Sin embargo, en las últimas décadas del siglo XX, el modelo unicausal se reforzó a consecuencia de la prestación de los servicios de salud, derivada de las reformas neoliberales. Países en todos los continentes aplicaron reformas a sus sistemas de salud que privilegiaron la rentabilidad económica, por encima de la

solución de los problemas de la población. En relación con la necesidad de aplicar estrategias de salud intersectoriales con fuerte componente de participación ciudadana, basadas en la mejora de la calidad de vida, especialmente de los más pobres (3).

El término de salud involucra muchos factores o determinantes que presenta, puede ser interpretado de distintas maneras; uno de los significados más utilizados es el que se refiere a la salud como la ausencia de enfermedad. Un término más completo de lo que la salud significa es el equilibrio físico, psicológico y social que el ser humano puede tener. Algunos factores determinantes de la salud dependen de la persona en sí y otros dependen del medio en que el individuo se desarrolla. Al hablar de enfermedad se debe tener en cuenta no solo el tratamiento para curar la enfermedad. También se debe tomar en cuenta la manera en que la persona contrajo la patología y tomar las precauciones necesarias para evitar que esta se propague (4).

La salud de la población hace en su esencia, a la ética, a la calidad de vida, al grado de desarrollo y a la viabilidad de esa población. El estado de la salud individual y colectiva en una sociedad condiciona de manera profunda e inevitable su desarrollo intelectual, económico, productivo y social. El estado de la salud es un importante indicador del nivel de satisfacción de las necesidades básicas, representadas por el estado/calidad de: la alimentación, la cobertura médica, la vivienda, el trabajo, la educación y el ambiente (5).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. Son definidos como aquellas características específicas del contexto social que afectan la salud y las formas en que las condiciones sociales se traducen en impactos en la salud (2).

Los determinantes de salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan a la enseñanza, el empleo el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y el estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (6).

En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en los países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y los países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales. Mientras los trabajadores de salud pública y los políticos tratan de reducir esta brecha, se enfrentan a retos en el diseño e implementación de programas que sean lo suficientemente amplio como para abordar cuestiones que tienen relaciones complejas y causales, de largo plazo con vías de enfermedades específicas. Sin embargo, tanto la

motivación como la acción eficaz para desarrollar la investigación y los métodos de intervención seguirán creciendo en este campo de la salud pública (6).

En la actualidad, la salud no se entiende ya como ausencia de enfermedad OMS (1946), aunque esta definición ha sido objeto de numerosas controversias sin embargo, ha supuesto una revolución en el sistema sanitario. Por tanto, podemos definir estar sano, como el conjunto de condiciones y calidad de vida que permita a la persona desarrollar y ejercer todas sus facultades en armonía y relación con su propio entorno (6).

Actualmente la promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación (7).

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. En la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica (8).

Equidad en salud puede tener alguna importancia, pero que es absorbida empíricamente por la atención que debemos prestar a la distribución de los recursos o "bienes primarios", dado que son estos recursos económicos y sociales los que, en última instancia, determinan el estado de salud de las personas (9).

La inequidad hace referencia a las desigualdades que son injustas, innecesarias y socialmente remediabiles. La disparidad de acceso a bienes,

servicios u oportunidades sin que estas estén vinculadas a la voluntad de las personas en forma individual sino a nivel social son las que generan la desigualdad (10).

En definitiva los determinantes de la salud surgen en la década XX cuando el modelo de Lalonde se dirige así el tema determinantes de la salud a base de las condiciones sociales en las cuales se desarrolla la vida de las personas y que afectan el estado de salud de la población en distinto grado, de acuerdo a diversos factores, generando inequidades (11).

A diferencia de la OMS que lo define como la necesidad en todo el mundo, a base de las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquéllas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Esto se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables. Estas inequidades han aumentado a pesar de que nunca antes han existido en el mundo la riqueza, los conocimientos y la sensibilidad e interés por los temas que atañen a la salud como en la actualidad (12).

El enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud, en cuya visión “el contexto mundial afecta la forma en que las sociedades prosperan mediante su impacto en las políticas públicas y normas tradicionales, y las relaciones internacionales. Esto a su vez determina la manera en que la sociedad organiza sus asuntos en el nivel local y el nivel nacional, lo que da origen a formas de jerarquía y posicionamiento social. El lugar que ocupan las personas en la jerarquía social afecta las condiciones en que crecen, aprenden, viven, trabajan y

envejecen: su vulnerabilidad a las enfermedades; y las consecuencias para la mala salud (13).

Las desigualdades en salud es uno de los problemas de salud que más preocupa a los responsables de la salud pública. Las desigualdades sociales en salud, han aumentado en los últimos años. Y es previsible que con la crisis económica actual el problema se agudice (14).

En nuestra país encontrarlos factores que determinan la inequidad sanitaria ya que en el contexto mundial afecta al modo en que las sociedades prosperan, pues repercute en las relaciones internacionales y en las normas y políticas nacionales. A su vez, éstas configuran la organización del funcionamiento interno de las sociedades, a escala nacional y local, propiciando la aparición de diversas formas de posición social y jerarquía, organizadas en función de los ingresos, educación, ocupación, género, raza/etnicidad y otros factores. El lugar que cada cual ocupa en la jerarquía social afecta a sus condiciones de crecimiento, aprendizaje, vida, trabajo y envejecimiento, a su vulnerabilidad ante la mala salud y a las consecuencias de la enfermedad (14).

La equidad sanitaria depende de forma crucial de la capacidad de acción y decisión de las personas para afrontar y cambiar la distribución, injusta y fuertemente jerarquizada, de los recursos sociales, a los que todos tienen derecho y pueden aspirar por igual. La inequidad de poder interactúa en cuatro dimensiones principales política, económica, social, y cultural y se manifiesta sin solución de continuidad, incluyendo o excluyendo a los grupos en diversos grados (14).

En cualquier aspecto de la actuación gubernamental y de la economía puede afectar a la salud y la equidad sanitaria (finanzas, educación, vivienda, empleo,

transporte y sanidad, por citar seis). Aunque la salud no sea el objetivo principal de las políticas de esos sectores, todos ellos están estrechamente vinculados con la salud y la equidad sanitaria (14).

No escapa esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de comunidad (15).

A esta realidad problemática no escapan las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud de Coishco que se ubica en la zona urbana marginal, al norte Chimbote. Pertenece a la provincia de Santa Departamento de Ancash, región chavín, sub-región pacífico. Perú. Este sector limita por el norte con el Jr. Huáscar, por el sur Jr. Kennedy, por el este Jr. Ancash, por el oeste Av. Panamericana Antigua (16).

El Centro de Salud de Coishco cuenta con servicio de Medicina, Obstetricia, Tópico, Farmacia, Laboratorio, Dental, Psicología, Vacunatorio, Farmacia, Enfermería 1 de atención del Niño, Enfermería 2 Vacunatorio de Niño, tiene una población total de 28,960 habitantes, en la cuales hay 5.741 mujeres ya que las cuales 83 son madres gestantes en el 2014. La Población del Centro de Salud de Coishco padecen de presente enfermedades como: enfermedades de la cavidad bucal, infecciones agudas de las vías respiratorias, desnutrición, síntomas y signos generales, enfermedades infecciosas intestinales, trastorno materno

relacionado, dermatitis y eczema, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (16).

Las madres gestantes adultas acuden a la Centro de Salud de Coishco por presencia de signos de alarma con nauseas, fiebre, escalofríos, sangrado o pérdida de líquido, disminución o ausencia de movimiento del bebe, Zumbidos de oídos, molestar para orinar. También atienden a las madres gestante que presenta riesgo en el embarazo por la edad, Malnutrición materna, Hipertensión Arterial, infecciones, Anemia. La madre gestante adultas que acuden al Centro de Salud a realizar sus controles prenatales, realiza actividades preventivas, programas familiares, sesiones educativas, charla, terapia, campaña de ecografía, Papanicolaou y la Semana de Seguridad Salud Saludable (16).

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en Madres Gestantes Adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014?

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

Describir los determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo; entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad en madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social de las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, 2014

Finalmente, el informe se justifica en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de las madres gestantes que acuden al Centro de Salud Coishco, en la cual nos comprometemos en dar solución o plantear una estrategia para los problemas presentados. De modo en que este informe nos permitirá una función de todo el sistema de salud que requiere cumplir la prevención y control de los problemas sanitarios. El informe está bien detallado adecuadamente a la calidad que nos permitirá lograr reducir las desigualdades, mejorando la salud de las madres gestantes y acelerar el desarrollo socioeconómico de nuestro país.

El presente informe me permitió investigar acerca de estos autores, temas, investigadores en su aspecto en la política de la salud con el fin de dar solución a estos determinantes, evitando que surge salir las consecuencias que están afectando a la población y construir un nuestro Perú más segura y saludable. Con el fin de entender el enfoque de determinantes sociales que utilizara para la salud pública que persigue la equidad en la salud y mejorar de la población, para la promoción de la salud implicando la acción comunitaria, para la mejora de los determinantes de la salud.

Este informe es importante para el Centro de Salud Coishco, para la conclusiones y recomendaciones nos ayuda a encontrar y con llevar una prevención de promoción de una buena salud en todos el ciclo de vida de una gestante adolescente, joven y adulta o toda la población en general, para así evitar un riesgo de su salud, con estos determinantes nos permitirá concluir en una solución al problema, mejorando la información del control de los problemas de la salud de la comunidad por el nivel de desconocimiento que presenta en la salud de las personas, al hablar de las gestantes hablaremos acerca de los problemas que puede afectar en el trascurso de su gestación.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Gutiérrez M, (17) en su investigación titulada “Determinantes que afectan la Salud de las Mujeres Embarazadas”. Los resultados obtenidos características del sistema de salud y de la atención en salud que reciben las mujeres embarazadas afectan en su distancia de carretera cada media hora desde su casa hacia el servicio de salud, ya que también en el servicio de salud les afecta en la atención del auxiliar de enfermería y el tiempo que duro la consulta del control prenatal duro de 10 a 15 minutos por lo que el tiempo se considera insuficientes para poder cumplir con todos los requisitos de un buen control prenatal.

González A, (18) en su investigación titulada “Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción”. Los resultados obtenidos se situaron desde los jóvenes las siguientes causas, jerarquizadas de la siguiente manera: en primer lugar la responsabilidad en la pareja, la segunda que ubica al contexto y

conflictos familiares como la causa que provoca el embarazo; y una tercera causa por presión de los pares (presión social).

A nivel Nacional:

Hernández A (19), en su investigación titulada: “Relación de la ocupación materna con la duración de la gestación y el bajo peso al nacimiento”; se encontró que el cargo de trabajo doméstico, que depende de las exigencias familiares del hogar y de la existencia de recursos para llevar a cabo estas tareas, implica un importante esfuerzo físico. Estas mujeres pasan mucho tiempo de pies y en posturas estáticas, lo que puede aumentar el riesgo de parto pre término. En este sentido, hay que señalar que las tareas que realizan estas mujeres, desde el punto de vista físico, son similares a la de las empleadas en el servicio doméstico y en este último grupo de mujeres el riesgo de parto pre término es alto.

Condori T y col. (20), en su investigación titulada: “Nivel de conocimientos sobre riesgos en la salud reproductiva y factores que influyen en mujeres en edad fértil de la ciudad de Potosí”, encontró que 56.8 % de las mujeres entrevistadas contestó que los signos y síntomas de la pre eclampsia no significan ningún riesgo sino todo lo contrario es considerada una señal de que el embarazo está bien y que no hay ninguna complicación. El 43.2% reconoció que se trata de un riesgo que puede llevar a la mujer a la muerte o provocar bajo peso en el recién nacido.

A nivel local:

Nolasco E (21), en su investigación titulada "Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014". Se encontró que el 68% de adolescentes con embarazo precoz tienen instrucción secundaria; el 40% residen en zonas urbanas; el 58% no tienen pareja; el 40% provienen de familia monoparental; el 44% presentan disfunción familiar moderada, el 52% recibieron educación sexual, el 68% no trabajan y el 86% presentan una autoestima baja.

Salinas N (22), en su investigación titulada "Efectividad del programa educativo cuidados del recién nacido y conocimiento de las gestantes adolescentes. Centro médico Es salud Coishco, 2012. En los resultados obtenidos encontramos que antes del programa educativo el mayor porcentaje de las gestantes adolescentes presentaron un nivel deficiente de conocimiento en cuidados del recién nacido y un menor porcentaje de las gestantes adolescentes presentaron un nivel bueno de conocimiento.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente informe se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (23).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (24).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud

son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (24).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales.

Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que

se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida.

De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (24).



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

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar

apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (25).

Los determinantes estructurales tendrán impacto en la equidad en salud y en el bienestar a través de su acción sobre los intermediarios. Es decir, estos últimos pueden ser afectados por los estructurales y su vez afectar a la salud y el bienestar.

a) Determinantes estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (25).

b) Determinantes intermediarios

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario.

Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (25).

c) Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (25).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (25).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas

mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (25).

Mi salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud.

Comunidad: Este ámbito se refiere a la comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, incluyendo la dinamización de las redes sociales, la participación activa y responsable en las políticas públicas, así como el fortalecimiento de sus capacidades y competencias para otorgarle mayor eficacia a dicha participación.

Servicios de salud: Este ámbito se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red asistencial de salud, incluyendo prácticas de gestión, dotación y calidad del personal e infraestructura y equipo.

Educación: Este ámbito refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud.

Trabajo: Este ámbito expresa las condiciones laborales y las oportunidades de trabajo, incluyendo legislación laboral, ambientes laborales y seguridad social asociada y su impacto en la salud

Territorio (ciudad): Este ámbito agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud.

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (25).

La gestante es uno de los momentos más importante y feliz de una mujer. Pero para ello debe de llevar una adecuada de etapa de gestación para no encontrar ninguna alteración. Por eso en el periodo de la gestación joven debe involucran mucho la familia para que no pueda presentar ninguna alteración en su embarazo. En el transcurso del embarazo debe alimentarse bien, comer nutrientes necesario para su embarazo por que deben de pensar que ya no son una si no son dos porque él bebe es el que la absorbe todo sus alimentos que la gestante coma. Hacer ejercicio para que tenga un buen parto descansar a la hora correcta que debe ser en el acto del parto (26).

El rol de la enfermera que involucrara en forma asistencial cuidando la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias. Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad. Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y

comunidades. Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación (27).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Cuantitativo: comprender los conceptos de la muestra, población y procedimiento de selección de muestra (28).

Descriptivo: describir el fenómeno en distintas circunstancias y determinar las causas subyacentes (29).

Diseño de una sola casilla: diversas estrategias para probar hipótesis mediante estudios epidemiológicos (30,31).

3.2. Población Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 84 madre gestante adultas que acudieron al Centro de Salud Coishco.

3.2.1. Unidad de análisis

Madre gestante adultas que acuden al Centro de Salud Coishco, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madre gestante adultas que acudieron al Centro de Salud Coishco durante 9 meses.
- Madre gestante adultas que acuden al Centro de Salud Coishco acepto a participar en el estudio de la investigación.
- Madre gestante adultas que acuden al Centro de Salud Coishco y tuvieron la disponibilidad de participar en la investigación como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madre gestante adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco que tienen algún trastorno mental.
- Madre gestante adultas que acuden al Centro de Salud Coishco que tuvieron problema de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual

Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta el presente o un momento determinado (32).

Definición Operacional

Escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

- Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (33).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (34).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es aquello que imposibilita la realización de una acción diferente (35).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente un edificio, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso (36).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Está configurado fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta balanceada y saludable de un estilo de vida adecuada (37).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas

- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

- **Tipo de actividad física que realiza:**

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

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

Escala nominal

Si () No ()

- **Tipo de actividad:**

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

Correr () Deporte () ninguno ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse (38).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

**II. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS**

Definición Conceptual

Son acciones que se realicen en colectivo u organizado se deben basar en la reciprocidad, el voluntariado y la acción solidaria (39).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Pensión 65
- Comedores populares
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan, sin tener que pasar penurias financieras para pagarlos (40).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto

- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los adultos del Perú. Elaborado por la

investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y

la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. (ANEXO 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (41,42). (ANEXO 3)

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió consentimiento a las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud de Coishco de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco para su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada uno de las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos en las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa a las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud Coishco.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos

3.6 Principios éticos

En toda este informe que se llevó a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (43).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud de Coishco que la investigación sería anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud de Coishco los fines de la investigación, cuyos resultados se encontró plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres gestantes adultas que acudieron al Centro de Salud de Coishco que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04)

IV.-RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1.

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Edad (años)	n	%
Adulto Joven	60	72,3
Adulto Maduro	23	27,7
Adulto Mayor	0	0,0
Total	83	100,0
Grado de instrucción del adulto	n	%
Sin nivel instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	3	3,6
Secundaria: Incompleta/ Completa	76	91,6
Superior: Incompleta/ Completa	4	4,8
Total	83	100,0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	80	96,4
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	2	2,4
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	1	1,2
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	83	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	5	6,0
Eventual	76	91,6
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	1	1,2
Estudiante	1	1,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

**DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
DE MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD COISHCO, 2014**

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	55	66,3
Vivienda multifamiliar	28	33,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	83	100,0
Total	83	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	23	27,7
Entablado	1	1,2
Loseta, vinílicos o sin vinílico	52	62,7
Láminas asfálticas	7	8,4
Parquet	0	0,0
Total	83	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	13	15,7
Adobe	3	3,6
Estera y adobe	13	15,7
Material noble, ladrillo y cemento	53	63,8
Esternit	1	1,2
Total	83	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	14	16,9
Adobe	9	10,8
Estera y adobe	7	8,4
Material noble ladrillo y cemento	53	63,9
Total	83	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	3	3,6
2 a 3 miembros	1	1,2
Independiente	79	95,2
Total	83	100,0

Continúa....

TABLA 02. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	3	3,6
Red pública	2	2,4
Conexión domiciliaria	78	94,0
Total	83	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	2	2,4
Letrina	0	0,0
Baño público	1	1,2
Baño propio	79	95,2
Otros	1	1,2
Total	83	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	82	98,8
Leña, carbón	1	1,2
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	83	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	1	1,2
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	82	98,8
Vela	0	0,0
Total	83	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	83	100,0
Total	83	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	26	31,3
Todas las semana pero no diariamente	40	48,2
Al menos 2 veces por semana	12	14,5
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	5	6,0
Total	83	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	80	96,4
Montículo o campo limpio	3	3,6
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES
GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO,
2014

Fuma actualmente:	N	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	83	100,0
Total	83	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	0	0,0
Ocasionalmente	0	0,0
No consumo	83	100,0
Total	83	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	33	39,8
[08 a 10)	49	59,0
[10 a 12)	1	1,2
Total	83	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	82	98,8
4 veces a la semana	1	1,2
No se baña	0	0,0
Total	83	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	N	%
Si	80	96,4
No	3	3,6
Total	83	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	N	%
Caminar	81	97,6
Deporte	0	0,0
Gimnasia	0	0,0
No realizo	2	2,4
Total	83	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	N	%
Caminar	81	97,6
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	0	0,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	2	2,4
Total	83	100,0

Continúa.....

TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Conclusión

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	67	81,0	9	11,0	7	8,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Carne	51	61,0	24	29,0	8	10,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Huevos	46	55,0	24	29,0	12	15,0	0	0,0	1	1,0	83	100,0
Pescado	35	42,0	35	42,0	13	16,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Fideos	31	37,0	38	46,0	14	17,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Pan, cereales	32	39,0	33	40,0	17	20,0	0	0,0	1	1,0	83	100,0
Verduras, hortalizas	29	35,0	40	48,0	14	17,0	0	0,0	0	0,0	83	100,0
Legumbres	18	22,0	40	48,0	24	29,0	0	0,0	1	1,0	83	100,0
Embutidos	16	19,0	35	42,0	28	34,0	4	5,0	0	0,0	83	100,0
Lácteos	10	12,0	31	37,0	32	39,0	7	8,0	3	4,0	83	100,0
Dulces	8	9,6	14	16,9	32	38,6	20	24,1	9	10,8	83	100,0
Refrescos con azúcar	3	4,0	16	19,0	38	46,0	16	19,0	10	12,0	83	100,0
Fritura	4	5,0	16	19,0	37	45,0	17	20,0	9	11,0	83	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN LAS MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	82	98,8
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	1	1,2
Total	83	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	1	1,2
Regular	79	95,2
Lejos	2	2,4
Muy lejos de su casa	1	1,2
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	1	1,2
SIS – MINSA	82	98,8
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	83	100,0
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0,0
Largo	34	41,0
Regular	48	57,8
Corto	1	1,2
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	1	1,2
Buena	47	56,6
Regular	35	42,2
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	83	100,0

Continúa.....

TABLA 4.
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

		Conclusión.	
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%	
Si	0	0,0	
No	83	100,0	
Total	83	100,0	

FUENTE: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	83	100,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	83	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	83	100,0
Total	83	100,0

FUENTE: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN MADRES GESTANTES ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO, 2014

Apoyo social de las organizaciones	SI		NO	
	N	%	N	%
	0	0,0	83	100,0
Pensión 65	0	0,0	83	100,0
Comedor popular	0	0,0	83	100,0
Vaso de leche	83	100,0	0	0,0

FUENTE: Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

4.2 Análisis de resultado:

TABLA 1: Del 100% (83) madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, el 72,3% (60) son adultos joven; en el grado de instrucción el 91,6% (76) tienen secundaria incompleta/completa; en el ingreso económico familiar el 96,4% (80) tienen un ingreso menor de S/. 750.00 soles, en la ocupación del jefe de familia el 91,6% (76) son eventual.

Estudios similares como lo encontrado por Barrientos L, (44). en su investigación titulada “Determinantes Sociales de la salud relacionadas Con El Embarazo en la jóvenes En El Área Geográfica De Responsabilidad De La Unidad De Salud La Hachadura Municipio De San Francisco Menéndez Departamento De Ahuachapán. Enero A Junio 2011” se encontró que el nivel educativo es de gran importancia en las madres jóvenes debido a que se pueden ver truncadas las esperanzas de sus proyectos de vida y tomar decisiones de iniciar trabajos a temprana edad o formar parejas para su sostenimiento que puede terminar en hogares separados a temprana edad.

Estudio que defieren los resultados por Castro M (45), en su investigación titulada “Representaciones de apego en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo” se encontró que las participantes son veintiún madres adolescentes primerizas entre 15 y 19 años que viven en San Juan de Lurigancho, cuyos hijos, tienen entre 0 y 18 meses. La mayoría de éstas (42.9%) no ha terminado los estudios secundarios. El grupo de comparación son veintiún madres adultas, entre 22 y 31 años de edad, también residentes en San Juan de Lurigancho, cuyos hijos, tienen entre 0 y 18 meses.

Padilla M, (46). en su investigación titulada “ La madre adolescente en la Seguridad Social Salvadoreña” en los resultados obtenidos encontramos que las madres gestantes adolescentes salvadoreñas, el 66% de las entrevistadas presentan menor grado de instrucción básica (primaria y secundaria) por lo que los investigadores expresamos que nuestros datos si guardan relación con dicha investigación, porque a menor grado de instrucción mayor la probabilidad de un embarazo.

Soledad M, (47). en su investigación titulada “Alumnas Embarazadas y/o Madres”. Se encontró que este estudio perjudica el tener una edad para ser madre por las consecuencias al futuro del parto ya que se puede complicar en el parto muerte fetal del bebe o prematuridad, en la madre puede presentar una preeclamsia antes del parto por la edad no adecuada. Por un lado, visualizó que a partir de las maternidades se producen diferentes experiencias en la etapa de su gestación.

La investigación realizada comparada en la investigación la mayoría son gestantes adultas joven y casi la totalidad tiene secundaria incompleta/completa, esto permite tener un poco de consecuencias en el recién nacido en base a la enseñanza de la educación, debido a su educación incompleta esto influirá para la madre el no poder educar bien a su hijo en los trabajos escolares.

Marín C, (48). en su investigación titulada, “Centro de Atención y Orientación para Madres Adolescentes en la ciudad de Cumaná, 2008”, se encontró que este estudio la mayoría de éstas, son solteras lo que permite inferir que las mismas cumplen un doble papel en su vida, como es el de ser

madres y padres al mismo tiempo, debido a la irresponsabilidad paterna, además, presentan bajo nivel educativo ya que por 36 su maternidad, no pudieron culminar sus estudios y no pueden ingresar al mercado laboral porque no terminaron su preparación académica.

Valderrama S, (49). en su investigación titulad: Determinar las características de las madres adolescentes, en el contexto biopsicosocial, causas y consecuencias de su futura maternidad. 2008, se encontró que este estudio las adolescentes embarazadas la mayoría no culminaron sus estudios debido al no tener tiempo por su embarazo o también a su pareja que no lo apoyan para que puedan culminar sus estudios, también nos habla acerca de su ingreso económico debido a su bajo economía para sus gastos del día.

En el presente estudio de investigación comparado con el estudio investigado se encontró que las madres gestantes influyen mucho en la vida cotidiana debido a no tener un adecuado ingreso y ser madre y padre a la vez, se perjudican en los controles prenatales, unas de estos estudios nos informa acerca de cómo una madre gestante se hace responsable en los gastos de su periodo prenatal, acerca de mi información involucra mucho ya que se semeje a mi tesis porque su ingreso económico familia es de menor de S/750.00 soles el ingreso económico, en la ocupación del jefe de familia casi la totalidad tienen trabajo eventual, en estos estudios nos habla que las responsabilidades son de la madre.

Las madres gestantes jóvenes en su edad que están presentando su embarazo es perjudicado en su etapa de ciclo de su gestación por la edad, por la educación por que presentaran una complicación en el parto por ser

joven y su enseñanza para el futuro de sus hijos. Ya que también conlleva el abandono de los estudios, por parte de las jóvenes gestantes y frecuentemente no los retoma luego del nacimiento, generando desocupación y difícil reinserción laboral por falta de capacitación. (50, 51).

El embarazo y parto en las adolescentes reconoce un alto riesgo de morbo-mortalidad materno, fetal y neonatal. El hijo de madre adolescente tiene alto riesgo de maltrato y abandono, con frecuente cesión de adopción. La reinserción y el respeto social de la adolescente luego de su embarazo y parto, son difíciles y hasta irrecuperable. (50, 51).

En la presente investigación las madres gestantes adultas la mayoría son adultas jóvenes ya que la mujeres ha sido considerada como un riesgo mayor de enfermar o morir por causas debidas al embarazo, parto o puerperio, ya que las mujeres jóvenes tienen gran relevancia por presentar la concepción para éstas un mayor riesgo de alterarse o complicarse, en contraste con la mujer adulta. Además, el embarazo juvenil también tiene gran influencia en el incremento de la mortalidad infantil como consecuencia de los abortos practicados en condiciones de riesgo y por la posibilidad de tener un hijo con bajo peso al nacer (<2.500g) (52).

En relación al grado de instrucción encontramos que casi la totalidad 91.6 % de encuestadas tienen secundaria incompleta / completa y el 4,8% que ha estado estudiando se ha visto obligado a abandonar sus estudios u ocupación por la gestación, como es de suponer las molestias causadas por la gestación puede condicionar que la gestante que debe de realizar. (53).

Encontramos que hay un mayor porcentaje que son madres adultas jóvenes que no se dan cuenta de las consecuencias que puede traer en esa edad, se perjudica en el desarrollo del recién nacido y en el transcurso de los meses acerca de su gestación, por ello debemos llevar un seguimiento de cómo van en la etapa, como puede mejor o perjudicar en la salir; acerca del grado de instrucción de las gestantes abarca mucho para la etapa de la gestante por que no captara cómo será su etapa del parto o la enseñanza de sus hijos, perjudicara su vínculo de madre e hijos. Para eso debemos de enfocarnos en las gestantes acerca de su educación, que también deben involucran sus parejas o familiares. Para así que culmines sus estudios con un fin de tener un vínculo afectivo.

El tener un grado de instrucción interrumpida evita crear conciencia respecto a las dificultades socioeducativas que vive una madre gestante adulta; tratándose de visualizar así las desventajas, ventajas y daños en diversos aspectos, dada la etapa de vida en la que se encuentra, no considerándose apta para asumir dichas responsabilidades, es decir, no estando preparada psicológicamente para ser madre e inclusive tampoco físicamente, pudiendo así verse afectado el embarazo tanto en el aspecto médico, como también en lo correspondiente a los estudios educacionales que esté ejerciendo (54)

En cuanto el ingreso económico casi la totalidad tienen un ingreso familiar menor de s/ 750.00 que con llevan a que las madres gestantes adultas trabaje estando embarazada eso perjudica el estado de salud de la madre gestante, y siendo primeria perjudicaría más, por un embarazo

riesgoso; las madres gestantes aparte de trabajar deben tener responsabilidades en su trayecto de su embarazo.

La ocupación de la madre durante el embarazo perjudica su salud por esa hay que debe involucrar mucho su pareja o familia para que no presente alteraciones en el embarazo. Trabajar manuales las madres gestantes perjudicaría un riesgo de parto pre término y bajo peso al nacer que las mujeres que se dedican a trabajar frecuentemente (55).

El no tener un ingreso económico adecuado influye mucho en su etapa de gestación, con problemas de su salud dolor de cabeza, malestar de cuerpo, etc. Esto para el futuro del recién nacido las madres piensan como sobrevivirían en su vida, esto también está involucrado en la ocupación del conviviente de la madre gestante, ya que se manifiestan las madres gestantes un trabajo eventual un 91,7%, esto nos dice que estos trabajos del conviviente de las madres no son fijos para que puedan asegurar a sus niños y que el ingreso diario de los gastos cotidianos de las madres se han perjudicado en los gastos diarios.

TABLA 2: Del 100% (83) madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, el 66,3% (55) son de tipo de vivienda unifamiliar; en la tenencia de la vivienda el 100,0% (83) son propias; el material del piso el 62,7% (52) son de loseta, vinílicos o sin vinílico; en el material del techo el 63,8% (53) es de material noble, ladrillo y cemento; en el material de las paredes el 63,9% (53) son de material noble, ladrillo y cemento; en el N° de personas que duermen por habitación el 95,2% (79) son independientes; en el abastecimiento de agua el 94,0% (78) tienen conexión domiciliaria; en la

eliminación de excretas el 95,9% (79) tienen baño propia; en combustible para cocinar el 98,8% (82) tienen gas, electricidad; en energía eléctrica el 98,8% (82) tiene energía eléctrica permanente; en la disposición de basura el 100,0 (83) se entierra, quema y carro recolector; en la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa el 48,2% (49) pasan todas las semanas pero no diariamente; de la eliminación de su basura el 9,4% (80) en el carro recolector.

Estudios defiere los resultados encontrados por Llosita A y Col (56), en su investigación titulada “Diagnóstico presuntiva de infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes de Población Mestiza y Nativa Quechua de la Ciudad de Lamas, Junio – Setiembre 2012”; se encontró que las madres gestantes presentan enfermedades infecciones del tracto urinario, representan una de las complicaciones médicas más frecuentes durante el embarazo. Estas enfermedades se presentan mayor frecuente en gestantes mestizas.

En la presente investigación comparado con el estudio defiere a los resultados acerca del abastecimiento debido a las consecuencia que puede presentar la madre gestante, el tener un abastecimiento de agua en pozo ya que nos perjudica en la salud de la madre con los problemas de enfermedades infecciosos.

El medio ambiente es un factores que influyen en las madres gestante en el vientre materno, por la presencia del frío hace que se endure el vientre y tenga escalofríos, adormecimiento, etc. (57).

El aire interior, exterior y el agua contaminada, la falta de saneamiento adecuado, los vectores de enfermedades son factores ambientales de riesgo importante para la gestante adultas. Ya que esto perjudica en el estado físico en la salud de la madre como enfermedades respiratorio agudas, enfermedades diarreicas, traumatismo físicos, intoxicaciones, enfermedades transmitidas por insectos e infecciones perinatales (58)

En relación a la vivienda, material de sus casa de las madres gestantes encontramos que ellos tienen su propia vivienda esto es beneficiario para que no ve ha un conflicto con el conviviente de su casa, esto beneficia para el futuro de sus hijos el tener su propia casa, en base al material como está establecido su vivienda se evidencia que un 27,7% de las madres gestante me manifiesta que el material de su piso es tierra ya que esto perjudica a las madres gestantes en enfermedades infecciones del tracto urinario, infecciones respiraciones, alergias, hemangiomas, etc.

Por ellos las madres gestantes en su vivienda no pueden tener este material, como también encontramos que un 31,4% manifestaron que su material de su techo es de madera, estera y adobe esto le perjudica a la madre gestante a ocasionar un incendio o otros, a que si se presenta un temblor o terremoto están perjudicado al que se desborne toda su casa.

En el abastecimiento de agua las madres gestantes adultas se visualiza que también tienen una conexión de pozo ciego que pueden afectar a las enfermedades debido al acceso inapropiado al agua y saneamiento limitan a que las madres se perjudiquen en diferentes formas y consecuencias para sus hijos al futuro (59).

El agua es un recurso importante para que las madres gestantes satisfagan las necesidades del consumo diario, para ellos es importante porque les ayudara a que consuman un alimento nutritivo y que presente una buena higiene corporal. Si bien la necesidad básica de agua se usa en la higiene personal de la madre, no resulta significativo establecer una cantidad mínima ya que el volumen de agua que usen las viviendas dependerán de la accesibilidad, estos servicios si no están presente perjudicaría a la madre gestante en una mala higiene u mala rutina de su alimentación (60).

En relación a su abastecimiento de agua y eliminación de excreto encontramos las madres gestante tiene un mínimo porcentaje que presenta un abastecimiento en pozo esto perjudica en sus enfermedades, etc; esto también afectara en sus alimentos, o todo material que debe de estar limpios y la madre aseada; al hablar de la eliminación de excreto visualizamos que hay un mínimo de porcentaje 2.4% que eliminan en acequia y canal esto afecta en su ambiente porque es eliminando en ese medio, ya que ocasiona un olor desagradable por ello más madre gestantes deben establecer un adecuada eliminación correcto.

Estos consumo es favorable para la gestantes, pero como visualizamos que hay porcentaje mínima de que cocina en leña, ya que perjudicaría a su salud de la madre en un estado de riesgo para el de la madre y el de bebe. La leña y otros combustible, hace provocar la madre gestantes enfermedades como neumonía enfermedades respiratoria, problemas en el parto o consecuencia en el recién nacido (61).

En la energía eléctrica a la madres gestante le favorece mucho para que puedan sobre vivir en el hogar poniendo un trabajo que ellos estén a lado de sus seres querido y no hagan mucho trajín, otro el medio de la comunicación le favorecen para que puedan tener conexiones de comunicación en caso de emergencia. Podemos decir que la energía en el mundo de las gestante es favorable por la comunicación de emergencia que puedan presentar y así comunicarse con sus familiares y también la energía eléctrica le da un favoritismo mayor para que tenga sus cosas eléctricas en su casa o también un trabajo que lo beneficie (62).

En relación al consumo de como cocinan las madres gestantes encontramos que un 1,2% cocinan en leña y carbón esta manera no es la correcta porque se ven perjudicadas en su salud en relación a las vías aéreas en las respiración y pulmón, ocasiones enfermedades pulmonares u otros enfermedades, no es adecuada que las madres gestantes cocinen en leña porque también involucra mucho él bebe y no solo las consecuencia afectan a la madre sino también al bebe. En relación a la electricidad hay un buen porcentaje mayor que las madres gestante tienen en casa porque es una ayuda favorable para ello, para que puedan iluminarse en las noches y no tengan ningún accidentes en casa.

En la disposición de la basura en la investigación encontramos que lo entierran, queman o pasa el carro recolector ya que esto perjudica a las gestante en quemar su basura, por ello las gestante debe reciclar la basura para evitar que se contamine y es un beneficio en forma que puedan vendernos en ellos pueda ver un ingreso económico (63).

El recolección de basura es un factor que involucra mucho en las madres gestantes para que su ambiente este bien limpio para eso el encargado de recolectar la basura debe de hacer el aseo todos los materiales almacenados que se encuentre, es mantener las calles limpio, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesario de aseo que estén en forma correcta para así tener un ambiente, calle o casa por donde la gestante tenga contacto para no ser contaminado (64).

Las madres en la recolecciones de basura tiene un buen beneficio por que actualmente observamos que reciclan la basura es beneficioso porque al reciclar vendes y tiene un beneficio favorable; pero también me manifiesta que hay un 14,5% que pasa 2 veces por semana esto perjudica para más madres gestante el tener su basura acumula en su casa o en la calle por el mal olor que sale de la basura, por eso debemos de involucran en tener una organización con el municipio para que pase la basura diariamente.

TABLA 3: Del 100% (83) madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, el 100,0%(83) no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual; en el consumo frecuencia de bebidas alcohólicas el 100,0% (83) no consumen; el N° de horas que duermen el 59,0% (49) duermen de 8 a 10 horas; en la frecuencia con que se bañan el 98,8% (82) diariamente; en el examen médico el 96,4% (80) sí se realizaron en el establecimiento de salud, en la actividad física que realiza en su tiempo libre el 97,6% (81) caminan; en las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20minutos el 97,6% (81) han caminado; el 81,0% (67) consumen diariamente frutas; el 48,0% (40) consumen 3 o más veces a la semana

verduras, hortalizas y legumbres; el 46,9% (38) consumen 1 a 2 veces a la semana refrescos; el 24,1% (20) consumen menos de 1 vez a la semana dulces; el 12,0% (9) nunca y casi nunca consumen refrescos.

Estos resultados similares Quintero de Rivas Y y Col (65), en su investigación titulada Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes, encontró la prevalencia de anemia en las mujeres embarazadas del Estado Mérida, afecta con mayor intensidad a las mujeres entre 13 a 30 años, quienes presentan alto riesgo de inseguridad alimentaria con predominio de sobrepeso en el grupo estudiado. Se encuentra significación estadística entre paridad y presencia de la anemia con los nutrientes aportadores de hierro tales como coliflor y acelgas, para las mujeres no anémicas y la naranja, la lechosa y el té, para las anémicas, en estas el consumo de hierro en la dieta habitual es bajo y están presentes alimentos que no favorecen su absorción, tales como café, bebidas gaseosas y té.

Azuaje A (66), en su investigación titulada “Estado nutricional en gestantes de una comunidad menos privilegiada de Caracas” se encontró difiere de lo señalado quienes encontraron dietas normo calóricas. El reporte de ingesta baja de calorías en el grupo de sobrepeso y obesidad pudiera estar condicionado por la actitud de este grupo de mujeres a ocultar la cantidad y calidad de alimentos consumidos. Es preocupante el alto porcentaje de gestantes con consumo deficiente de colesterol y ácidos grasos polinsaturados. La adecuación baja del consumo de ácido fólico, magnesio, selenio se explica por la baja ingesta de alimentos que las contienen, como

los vegetales verdes, las oleaginosas y el germen de trigo entre otros; la de hierro, zinc y cobre por el consumo bajo de proteína animal y la de calcio por la ingesta inadecuada de lácteos.

En la presente investigación comparada con el estudio investigado encontramos que casi la totalidad en su alimentación consumen diariamente dulce, esto tiene como consecuencias en la dentadura las madres gestantes. La madre gestante debe consumir bastante hierro, calcio, proteínas estos nutrientes les ayuda a que él bebe se desarrolló bastante y tenga un buen peso y hemoglobina; estos nutrientes les ayuda bastante para que la madre gestante no presente anemia en su embarazo.

Estudio que defiere por Estrada D (67), en su investigación titulada “Hábitos alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes, Provincia De Bolívar, 2010”; se encontró que sus hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas, el 70 % tiene de 3 a 4 tiempos de comidas diarias, los lácteos 56%, leguminosas 72%, y frutas 68%, se consumen semanalmente, mientras que los cereales 94%, carnes 44%, vegetales 94%, aceites y grasa 96%, azúcar y dulces 96% y bebidas y líquidos 82%, se lo consume diariamente.

La alimentación adicionales que consumas no deberían ser simplemente calorías vacías, deben proveer los nutrientes que tu bebe necesita para crecer. El calcio ayuda a desarrollar y aumentar los huesos y los dientes fuertes. Mientras tu estés embarazadas, todavía necesitaras calcio para tu

cuerpo y calcio adicional para tu bebe en desarrollo. De igual forma te harán falta una mayor cantidad de nutrientes en tu embarazo (68)

Su alimentación diariamente que deben consumir las madre gestantes adultas deben diferenciar los alimentos que aportan grasas, azúcar y un exceso de calorías de los alimentos sanos y equilibrados, las comidas en desayuno, media mañana, comida merienda y cena. Beber el agua dos litros diarios, será beneficioso para ti y ti salud durante el embarazo. Te ayudara a estar hidratada.

Las madres gestantes deben consumir alimentos que tengan fibra dietaría como: verduras, frutas, cereales, leguminosas y alimentos integrales; que aparte proporcionan una gran cantidad de vitaminas y minerales, disminución del consumo de grasa para evitar edema, reemplazándola por las grasa insaturada como la palta, aceitunas, aceite de origen vegetal y pescado, disminuir el consumo de sal, de azúcar y el consumo de bebidas gaseosas (69).

Las actividades durante el embarazo es un término global que implica el movimiento del cuerpo, en el tiempo libre las madres gestantes pueden hacer actividades en el hogar como las tareas del hogar, en el cuidado de algún familiares, en el trabajo leve, etc. Realizar la actividad física durante el embarazo es un factor protector frente a una gran variedad de complicaciones en la labor del parto que puede presentar por eso las madres gestante deben realizar algunas actividades diariamente o semanalmente (69).

Todo esto debe ir acompañado, necesariamente, por actividades físicas; y las más sencilla son las caminar durante 30 minutos. Las actividades deben ser independiente de que todo lo que pueda caminar en el día y que tiene como característica tratar de hacerlo en el mismo horario, en forma muy concentrada y cada vez sienta muy exigente. Las caminatas pueden ser reemplazadas por cualquier otra actividad siempre y cuando se cumpla esta ayuda mucho para que en la labor de parto sea muy exitoso.

En base a su alimentación la madre gestante se debe de nutrir bien porque debe de pensar que no solo están sino también hay un bebe, y deben de ser consiente el no alimentarse puede tener un problema en el embarazo anemia, pre eclampsia, etc.; esto para evitar estas enfermedades la madre gestante debe de consumir proteínas, hierro, carbohidratos, etc. Estos alimentos ayudan a que la madre tendrá un buen desarrollo tanto ella como él bebe, o produce un buen desarrollo y crecimiento, tener una buena hemoglobina y un buen examen para que en el parto no se complique.

Esto podría deberse a que los patrones alimenticios y su reflejo en gasto de energía cambian conforme aumenta la edad, se espera de las madres jóvenes tiendan a tener más actividades física y las mayores en menor medida. El tener una vida saludable favorece a la madre gestante un buen procedimiento en su etapa del embarazo, tiene una actividad física buena que le favorece en la labor del parto, en su alimentación saludable le favorece un buen recién nacido muy nutritivo y a la gestante bien alimentada para que no presente ninguna alteración (70).

En que la madre gestante fume es una consecuencia para el recién nacido, nazca con problemas del organismo y otra alteración. Puede presentar un bebe prematuro, bebe con bajo peso y bebes que mueren antes de nacer. Los problemas de la madre gestante fumadoras presente enfermedades como diabetes o la tensión alta. Algunas de estas sustancias químicas hacen que los vasos sanguíneos, que abastecen de sangre al útero, se vuelvan más estrechos, lo que hará que tu bebe reciba menos oxígeno y alimento de la sangre, de lo que debería recibir (71).

Todo sabemos que fumar es peligroso para la salud de la madre gestante. Sin embargo aunque todos somos conscientes del daño que provoca en la salud, pero algunas madres gestantes lo provocan sin pensar que harían daño al recién nacido.

El presente investigación la totalidad de las madres gestantes no presenta ninguna alteración en el consumo de fumar o bebidas alcohólicas pero es importante que la madre tenga en conocimiento de cómo afecta al recién nacido. Las bebidas alcohólica viaja por vía sanguínea y llega a la sangre, los tejidos y los órganos del bebe. El alcohol se descompone mucho más lentamente en el cuerpo del bebe, eso significa que el nivel del alcohol en la sangre del bebe permanece elevado por más tiempo que en la madre. Esto puede perjudicar al bebe y algunas veces puede llevar a que se produzca un daño de por vida (72).

Las mujeres que estén embarazados o que estén tratando de quedar embarazadas deben evitar beber cualquier cantidad de alcohol. La única

manera de prevenir el síndrome de alcoholismo fetal es no tomar alcohol durante el embarazo.

En base a que la madre gestante no consume alcohol ni fumar, es un buen beneficio porque si hay madres gestantes alcohólicas se van a ser perjudicadas en el embarazo no solo la madre si no el recién nacido, por ello la madre gestante no debe consumir estas cosas, gracias esto no se relaciona a mi estudio ya que encontré un 100% que no están consumiendo alcohol ni fuman.

La madre gestante si duerme mucho las funciones del organismo, incluido el sueño. En cada trimestre las alteraciones son distintas, ya que los cambios hormonales y físicos alteran de manera diferente el cuerpo según la etapa de la gestación. Al principio de la gestación lo normal es que siente sueño a cualquier hora del día porque causa de los cambios hormonales por el aumento de la progesterona que está sufriendo tu cuerpo. Cada vez te será más difícil encontrar una postura cómoda para dormir, los movimientos del bebe y las preocupaciones por el parto alteraran tu sueño (73).

El dormir demasiadas horas suele ser un síntoma de ciertas decisiones de estilo de vida. Es importante optimizar nuestros hábitos de vida, lo que conducirá a un aumento de la calidad del sueño, más energía y en algunos casos una menor necesidad de sueño. Cuando la madre gestante presenta este síntomas pro que es un síntomas del embarazo y es normal pero debe de tener un límite de dormir o descansar, no se le dice no descanse si no que un gestante debe descansar un límite de 8h. no más pero que estaría

acostumbrando al bebe estar durmiendo, y la madre gestante debe descansar para que después en el parto tenga una energía y fuerte en el acto del parto,

El baño en las madres gestante diariamente es muy importante que durante toda la gestación la mujer mantenga la piel muy limpia, ya que las excreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas aumentan de forma muy notoria. El baño es unas recomendaciones porque te estimula las circulaciones de la sangre (74).

El momento del baño a la madre gestantes es una terapia, para mimarte, relajarte y aliviar algunas molestias del embarazo. Te sentirás beneficiaria tanto a ti como a tu hijo. Con el fin también de evitar infección vaginal.

Es importante para la gestante un examen médico en su establecimiento de salud porque previenes de alguna alteración que puede presentar en tu embarazo y controlarlo a tiempo. Para así no perjudicar en el parto, por eso es importante el chequeo , exámenes auxiliares para observar si hay algunas alteración que este presentando para detectarlo a tiempo y no perjudicar a la madre gestante ni al bebe (75).

TABLA 4, 5, 6: Del 100% (83) madres gestantes adultas que acuden al centro de salud coishco, el 98,8% (92) se atendió en el Centro de salud en estos ultimas 12 meses; el lugar donde la atendieron el 95,2% (79) esta regular de su casa; en el tipo de seguro el 98,8% (82) tiene SIS – MINSa; en el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 57,8% (48) le parecen regular la atención; la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 56,6% (47) respondieron que es buena; el 100,0% (83) no hay

pandillaje o delincuencia cerca de su casa. El 100,0%(83) recibe apoyo social natural de su familia; el 100,0% (83) no recibe apoyo social organizado. El 100,0%(83) no recibe apoyo social de las organización de pensión 65; en el comedor popular el 100,0%(83) no recibe apoyo; en vaso de leche el 100%(83) no recibe apoyo; en otros el 100,0%(83) si recibe apoyo.

Estudio que defiere los resultados encontrados por Dorigo M y Col (76), en su investigación titulada “Detrás del muro, hay madres diagnóstico situacional: brechas entre la normativa y la situación penitenciaria de la mujer gestante y madre con hijos privadas de libertad en el penal de mujeres chorrillos I” se encontró que buscan mecanismos necesarios para la articulación del Sistema Nacional de Salud mediante convenios entre el MINSA, MIMDES y el INPE, así como de otras organizaciones de la sociedad civil, con el fin de asegurar para la población penal profesional diverso, instrumentos médicos, medicinas y capacitaciones. Esto se debe realizar con cierto grado de dependencia y control por parte del penal. Ello disminuiría levemente el presupuesto que se asigna a esta área y aseguraría la salud de las internas y niños de la cuna.

González A, (77) en su investigación titulada “Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción”. Los resultados obtenidos se situaron desde los jóvenes las siguientes causas, jerarquizadas de la siguiente manera: en primer lugar la responsabilidad en la pareja, la segunda que

ubica al contexto y conflictos familiares como la causa que provoca el embarazo; y una tercera causa por presión de los pares (presión social).

En esta investigación encontramos que las madres gestantes no le favorece su distancia desde su casa hasta el centro de salud, nos manifiesta que es regular debido a que se sienten cansado a ir al centro de salud por ese motivo ellos utiliza su movilidad la moto para que lleguen a tiempo a sus controles prenatales. Ya que las madres gestantes totalmente son beneficiarias por el SIS.

Acerca de los programa de apoyo comunitario en la investigación no presenta ningún peligro, pero es importante conocer que la gestante conozca las consecuencia que puede presentar. Este programa favorece procesos de prevención y promoción de la salud que conlleven a mejorar la calidad de vida y la construcción de una sociedad justa para que las gestantes no presente ningún peligro en las calles (78).

Busca mejorar las condiciones de nivel comunitario para la calidad de vida y salud de las mujeres gestantes adultas a través de los siguientes procesos: identificación, canalización efectiva y demanda inducida de mujeres gestantes hacia los servicio de salud, activación de procesos organizativos y comunitario a través del trabajo en red social.

Su atención de la madre gestante adultas es con el fin de que el especialista se asegure que todo va bien tanto para la madre como para su hijo. Estos chequeos se llaman controles prenatales y son de suma importancia para el bienestar de la mujer embarazada y su hijo. Mediante el

control prenatal, el especialista puede vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto y la crianza de su hijo (78).

Las mujeres en periodo de gestación, hasta 42 días posteriores al parto, así como de sus recién nacidos hasta los cinco años. Esta medida se aplicará de manera gradual. Se precisó, además, que las gestantes podrán acceder al SIS siempre que no cuenten con otro tipo de seguro. En el caso de los neonatos, en una primera etapa, desde la vigencia del decreto supremo, tendrán cobertura los recién nacidos hasta los 28 días de nacido (79).

El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de las madres gestante que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno (80).

Los beneficio que el SIS es aumentar el número de embarazadas y niños sanos que se acercan a su centro de salud para realizar los controles periódicos, continúa reduciéndose la tasa de mortalidad y materna gracias a un mejor seguimiento de la embarazada y del recién nacido, mejora la calidad de vida de las familias beneficiarias ampliando y fortaleciendo su

cobertura de salud, su contención y su seguimiento, se han beneficiado a las embarazadas (81).

Este presente investigación las madres gestantes presenta apoyo total por parte de SIS que hace que la gestante no se perjudique en la economía de sus controles ya que esto no gastaría en los exámenes o alguna cosa que el medico lo indique, esto no solo lo beneficia en sus controles también en el labor de parto y gasto que puede presentar alguna alteración de la madre embarazada.

El apoyo a la familia es importante para la madre gestante por ellos también forman parte para la evolución de su esta gestacional. El embarazo, nacimiento y cuidado del neonato requiere siempre de apoyo, por lo cual se debe involucrar la familia. Algunos caso encontramos que la gestante presente conflicto entre el esposo puede conllevar a un problema de depresión post parto por eso el esposo debe involucrar mucho en la etapa de la gestación y cuando la madre este en la labor de parto (82).

Acerca del comedor popular es beneficiario la madre gestante en forma que comen gratis o también un beneficio a otros recursos necesitados. Este recurso es necesario que la madre gestante lo tenga, porque algunas gestantes por el apuro no consumen sus alimentos adecuados que deberían de consumir, esto es un aporte más para la gestante (83).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En los determinantes biosocioeconomico tenemos que la totalidad de las madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, disposición de basura entierra, quema y carro recolector, tienen tenencia propia; casi la totalidad tienen secundaria incompleta/completa, el ingreso económico familiar es menor de S/. 750.00 soles; la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual, el número de personas que duermen es un habitación independiente, el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, su eliminación de excretas es en tienen baño propia, tiene combustible para cocinar a gas y electricidad, tienen energía eléctrica permanente, suelen eliminar en el carro recolector; la mayoría es una vivienda unifamiliar, su piso es de material de loseta, vinílicos o sin vinílico, su techo es de material de es de material de noble, ladrillo y cemento, sus paredes es de material noble, ladrillo y cemento; el poco menos de la mitad pasa el recolector de basura todas las semana pero no diariamente.
- En los determinantes de los estilos de vida tenemos que la totalidad de las madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas; casi la totalidad se bañan diariamente, si realizan examen médico en el establecimiento de salud, la actividad física que realizo en su tiempo libre caminaron, caminaron las últimas semanas durante más de 20 minutos, en su alimentación que consumen diariamente dulces,

poco menor de la mitad consumen más de 3 veces a la semana legumbre y verduras, consumen 1 o 2 veces a la semana refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen menos de 1 vez a la semana dulces, nunca o casi nunca consumen refrescos con azucar.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias tenemos que la totalidad de las madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco si se atendió en el Centro de salud, no presenta pandillaje en su casa, recibe apoyo social natural de su familiares, no recibe apoyo social organizada, no recibe apoyo social de las organizaciones; casi la totalidad os últimos 12 meses se atendieron en el centro de salud, la atención que recibe es regular, el tipo de seguro tienen SIS; poco de la mitad le pareció regular el tiempo que espero para que lo atienda, lo parece buena la calidad de atención que recibe en su establecimiento de salud.

5.2 Recomendaciones

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar de las madres gestantes adultas que acuden al Centro De Salud Coishco si se atendió en el Centro de salud con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar en las madres gestantes adultas que acuden al Centro de Salud Coishco si se atendió en el Centro de salud
- Se recomienda a las autoridades del Centro De Salud “Coishco” para que el Personal de Salud salga hacer campañas de estilos de vida saludable de promoción y prevención de las madres gestantes adultas para que a si estas madres gestantes adultas tomen conciencia de su problema de salud.
- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre las madres gestantes adultas, que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Colocación de la brecha en una generación: equidad en la salud a través de la acción sobre los determinantes sociales de la salud. [base de datos en línea] Monografía sobre Internet Geneve: Organización Mundial de la Salud; 2007 [fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf
2. Amartya Sen, ¿Por qué la equidad en salud?, SciELO, May./Jun. 2002, vol.11, N°.5-6
3. Organización Mundial de la Salud CSDH, 2004. Hacia un marco conceptual para el análisis y la acción sobre los determinantes sociales de la salud
4. Factores que intervienen en la salud, [base de datos en línea], España: Salud y Sociedad; 2013. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: <http://mariaespinosa-saludysociedad.blogspot.pe/2013/02/factores-que-intervienen-en-la-salud.html>
5. Salud, [base de datos en línea], Provincia de Buenos Aires: Elementos de Política Ambiental.2006. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: <http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/Salud.htm>
6. Determinantes de Salud, [base de datos en línea], Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2016. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es

7. ¿Qué es la promoción de la salud?, [base de datos en línea], Organización Mundial de la Salud; 2016. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
8. Salud, [base de datos en línea], Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Salud>
9. Amartya Sen, ¿Por qué la equidad en salud?, SciELO, 2002; vol.11 n.5-6
10. Inequidad, [base de datos en línea], Venemedia; 2014. [Fecha de acceso 12 de junio de 2017]. URL Disponible de: <http://designificados.com/inequidad/>
11. Klein Francisca, Determinantes De La Salud Y Salud Oral, [diapositivas], Chile, Catherine, 2006, 30 diapositivas.
12. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [base de datos en línea]. Perú: OMS; 2005. [fecha de acceso 15 de junio de 2017]. URL disponible en: http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/
13. División de Planificación Sanitaria. Aproximación Conceptual Al Enfoque De Determinantes Sociales De La Salud [libro en línea]. Ministerio de Salud: Yonne Becerra; 2007. [fecha de acceso 15 de junio de 2017]. URL disponible en: <https://www.wordpress.com%2F2014%2F08%2Fapunte-4-determinantes-sociales-de-la-salud.doc&usg=AFQjCNGhC5qVzWoEaUrpKTzx13jL8KZjwA>
14. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud [base de datos en línea]. OMS: Programas y proyectos; 2005. [Fecha de acceso 15 de junio de 2017]. URL disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/

15. Ministerio de salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007
16. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de Estadística, Centro de Salud Coishco, 2014
17. Gutiérrez M. Determinantes que afectan la salud de las mujeres embarazada. [Tesis Magíster]. Alemania, Universidad San Juan, 2009.
18. González A. "Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción". [Tesis Magíster]. Quito, Universidad San Francisco de Quito 2011
19. Hernández Mora Amparo, Relación de la Ocupación Materna con la duración de la gestación y el bajo peso al nacimiento, [Tesis doctoral]. Alicante, Universidad de Alicante; 2007
20. Condori, T. Nivel de conocimientos sobre Riesgos en la Salud Reproductiva y factores que influyen en mujeres en edad fértil de la ciudad de Potosí. Bolivia. 1998 Disponible en: <http://www.fhi.org/sp/RH/Pubs/Briefs/bolivia/bolab45.htm>
21. Nolazco E. Algunos antecedentes sociales y reproductivos en edad de adolescentes con embarazo precoz. Hospital La Caleta. Chimbote, 2014. Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa.
22. Salinas N. "Efectividad del programa educativo cuidados del recién nacido y conocimiento de las gestantes adolescentes. Centro médico Es salud Coishco, 2012. Chimbote, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote

23. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial.
24. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009.
25. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. University of Liverpool: Denmark; 2006.
26. Consecuencias de un embarazo en la adolescencia, [base de datos en línea], Colombia: Madre Jóvenes; 2010. [Fecha de acceso 24 de junio de 2017]. URL Disponible de: http://www.peques.com.mx/consecuencias_de_un_embarazo_en_la_adolescencia.htm
27. Rossana Mendosa Torres. Rol de enfermería en el modelo de atención. [Diapositiva]. España: slideshare; 2013. 11 diapositivas.
28. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
29. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
30. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en

URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.

31. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
32. Edad, [base de datos en línea]. España: Larousse Editorial, S.L; 2016. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/edad>
33. Mérida Manuel M. Determinantes Que Afectan La Salud De Las Mujeres Embarazadas. [Maestría En Enfermería]. Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala; 2014.
34. Eco-Finanzas, [base de datos en línea]. Cuba: Gestión Estratégica; 2009. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <http://www.eco-finanzas.com/index.htm>
35. Ocupación, [base de datos en línea]. España: Diccionario; 2012. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
36. Definición de Vivienda, [base de datos en línea]. Bogotá: tu diccionario hecho fácil; 2010. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
37. El estilo de vida como determinante de la salud, [base de datos en línea]. Barcelona: libro de salud del hospital Clinic Barcelona; 2009. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: http://www.fbbva.es/TLFU/microsites/salud/tlfb_librosalud_Cap_5.html?gOrri=5

38. El estilo de vida como determinante de la salud, [base de datos en línea].Brasil: Diccionario de salud; 2013. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alimentaci%C3%B3n>
39. Lesl y Belisle, Redes Sociales Comunitarias, [diapositivas], Choluteca, Participación Ciudadana, 2011, 33 diapositivas.
40. ¿Qué es la cobertura sanitaria universal?, [base de datos en línea].OMS: Sociedad Civil; 2012. [Fecha de acceso 16 de junio 2017]. URL disponible en: <http://www.who.int/about/es/>
41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
42. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
43. Martinez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
44. Blossiers C. Interacción Entre El Personal De Salud Y Las Jóvenes Embarazadas Durante El Control Prenatal: Un Estudio Cualitativo. [Tesis Maestría]. San Salvador: Universidad De El Salvador Facultad De Medicina; 2011.

45. María Lucía Rey De Castro Alarco; “Representaciones de apego en madres adolescentes de nivel socioeconómico bajo” [Título de Licenciada en Psicología]. Lima; Pontificia Universidad Católica del Perú; 2009
46. Padilla Maria. La madre adolescente en la Seguridad Social Salvadoreña. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. Inf Adolesc.2003; 10(2): 55-61
47. Soledad M. Alumnas Embarazadas y/o Madres. [Tesis Maestría]. Facultad Latinoamericana De Ciencias Sociales; 2007.
48. Marín, C. Centro de Atención y Orientación para Madres Adolescentes en la ciudad de Cumaná, 2008. [Tesis Maestría]. Sucre. Universidad De Oriente Núcleo De Sucre Escuela De Ciencias Sociales; 2008.
49. Valderrama, S. Determinar las características de las madres adolescentes, en el contexto biopsicosocial, causas y consecuencias de su futura maternidad. 2008. [Tesis Maestría]. Sahuapa. Facultad Latinoamericana De Ciencias Sociales; 2008.
50. Cepep, [página en internet]. Salud De La Madre [Actualizado 1 de setiembre 2009, citado el 13 de setiembre 2015]. Disponible en: http://www.cepep.org.py/archivos/ENDSSR2008_2.pdf
51. Baby Center, [página en internet]. El embarazo y tu edad [Actualizado 1 de enero 2015, citado el 13 de setiembre 2015]. Disponible en: <http://espanol.babycenter.com/a600016/el-embarazo-y-tu-edad#ixzz3leNAR0td>

52. Scielo Perú, [página en internet]. El Embarazo Adultas En El Perú: Situación Actual E Implicancias Para Las Políticas Públicas: [Actualizado 21 de agosto 2013, citado el 9 de abril 2015]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300017&script=sci_arttext
53. Marizabel Rozas, Niveles de Ansiedad y Factores asociados en Gestantes Adolescentes y adultas que acuden a los hospitales del Ministerio de Salud de la Ciudad del Cusco – 1999; 2001, SITUA, 9, 18.
54. Lucas Roberto. ¿Cómo Influye El Nivel De Instrucción Y La Situación Laboral De Los Padres En El Estado Nutricional De Sus Hijos? [Tesis doctoral]. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación Argentina; 2010.
55. Madres adultas y madresmadolentescentes. Un análisis comparativo de las interacciones que mantienen con sus bebés; [bases en datos en línea]; Departamento de psicología Evolutiva y de la Educacion, 2001, [Fecha de accesos 25 de octubre de 2015]; URL disponible en: http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/vol20_2_5.pdf.
56. Llosita A y Col. Diagnóstico presuntiva de infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes de Población Mestiza y Nativa Quechua de la Ciudad de Lamas, Junio – Setiembre 2012. [Tesis Doctorado]. Tarapoto. Universidad Nacional De San Martin; 2012.
57. Agua, Saneamiento, Salud y Desarrollo; [base de datos en línea]; Una visión desde América Latina y el Caribe, Lima; 2006 [fecha de acceso 25 de octubre

- 2015]; URL disponible en:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacg/e/foro4/producto3.pdf>
58. La cantidad de agua domiciliaria, el nivel del servicio y la salud; [base de datos en línea]; OMS, Organización Mundial de la Salud; 2015 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en:
http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/
59. Electricidad; [base de datos en línea]; El Maestro, Lima; 2009 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en:
http://www.maestrojuandeavila.es/tecnologia/temas/elec/elec.htm#que_es_la_electricidad
60. Agua, Saneamiento, Salud y Desarrollo; [base de datos en línea]; Una visión desde América Latina y el Caribe, Lima; 2006 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacg/e/foro4/producto3.pdf>
61. La cantidad de agua domiciliaria, el nivel del servicio y la salud; [base de datos en línea]; OMS, Organización Mundial de la Salud; 2015 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en:
http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/wsh0302/es/
62. Electricidad; [base de datos en línea]; El Maestro, Lima; 2009 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en:
http://www.maestrojuandeavila.es/tecnologia/temas/elec/elec.htm#que_es_la_electricidad

63. Investigación de la basura; [base de datos en línea]; Ecologia, monografía.com; 2011 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura2.shtml>
64. Recolectores de Basura; [base de datos en línea]; Caelean, Con la tecnología de Blogger ; 2012 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.pe/2012/05/funcion-la-funcion-del-recolector-de.html>
65. Quintero de Rivas Y, Col; Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes; Scielo; 2012; Vol.25; N°.2.
66. Azuaje Sánchez Arelis; Estado nutricional en gestantes de una comunidad menos privilegiada de Caracas; Scielo; 2002; Vol.15; Nun.2.
67. Danny Bolívar Estrada Pancho; “Hábitos Alimentarios Y Factores Culturales en Mujeres Embarazadas que acuden a consulta externa del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes, Provincia De Bolívar, 2010” [Título de Grado]. Ecuador; Escuela Superior Politécnico de Chimborazo; 2010
68. Alimento durante el embarazo [base de datos en línea]; Kidshealth, El Embarazo y el Recién; 2015 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/embarazo/eating_pregnancy_esp.html
69. Pajuelo Ramírez Jaime; Valoración del estado nutricional en la gestante; Scielo; 2014; Vol. 60, Núm. 2.

70. Oscar Munares-García y Col, Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011; Revista Peruana de Epidemiología; 2013; Vol.17, Núm. 1.
71. Cómo les afecta a ti y a tu bebé fumar durante el embarazo; [Base de datos en línea]; baby center; 2015 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://espanol.babycenter.com/a11300084/c%C3%B3mo-les-afecta-a-ti-y-a-tu-beb%C3%A9-fumar-durante-el-embarazo>
72. Alcohol y embarazo; [base de datos en línea]; Medline plus; [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007454.htm>
73. Dormir durante el embarazo; [base de datos en línea]; Todos los Papas; Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU; 2014[fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://www.todopapas.com/embarazo/salud-embarazo/dormir-durante-el-embarazo-706>
74. Higiene Durante el Embarazo; [base de datos en línea]; Porque Trabajamos Pensamos en tu Salud, Pasteur Diagnósticos Clínicos; 2015, [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: http://laboratoriopasteur.mex.tl/20229_Higiene-durante-el-Embarazo.html
75. La importancia del control prenatal en el embarazo; [base de datos en línea];Sura, Bogota; 2012, [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/importancia-control-prenatal.aspx>

76. María Eva Dorigo Juan Janampa Curi; “Detrás del muro, hay madres diagnóstico situacional: brechas entre la normativa y la situación penitenciaria de la mujer gestante y madre con hijos privadas de libertad en el penal de mujeres chorrillos I” [Tesis para optar el Grado de Magister en Gerencia Social]. Lima; Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2012
77. González A. “Diseño e Implementación de Estrategias de Promoción de Salud para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de 14 a 17 Años a partir del Análisis de las Percepciones Culturales sobre la Anticoncepción”. [Tesis Magíster]. Quito, Universidad San Francisco de Quito 2011
78. Núñez Vergara Manuel; Programa Nacional de formación en salud familiar y comunitaria; [fecha de acceso 11 de octubre de 2011]. Disponible en: <http://minsa-drupal.tmp.vis-hosting.com/publicaciones/desarrollo/desarrollo1/III-1>
79. Madres y recién nacidos contarán con Seguro Integral de Salud [base de datos en línea]; Perú 21, Lima; 2014 [fecha de acceso 25 de octubre 2015]; URL disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/madres-y-recien-nacidos-contaran-seguro-integral-salud-2203151>
80. SIS-Seguro Integral de Salud [base de datos en línea]; Ministerio de salud, Lima; 2015 [fecha de acceso 01 de setiembre 2015]; URL disponible en: http://www.sis.gob.pe/portal/quienes_somos/index.html
81. Cobertura de salud para niños y mujeres embarazadas, [base de datos en línea]; Que vamos a crecer, Ministerio de Salud; 2011 [fecha de acceso 01 de setiembre 2015]; URL disponible en:

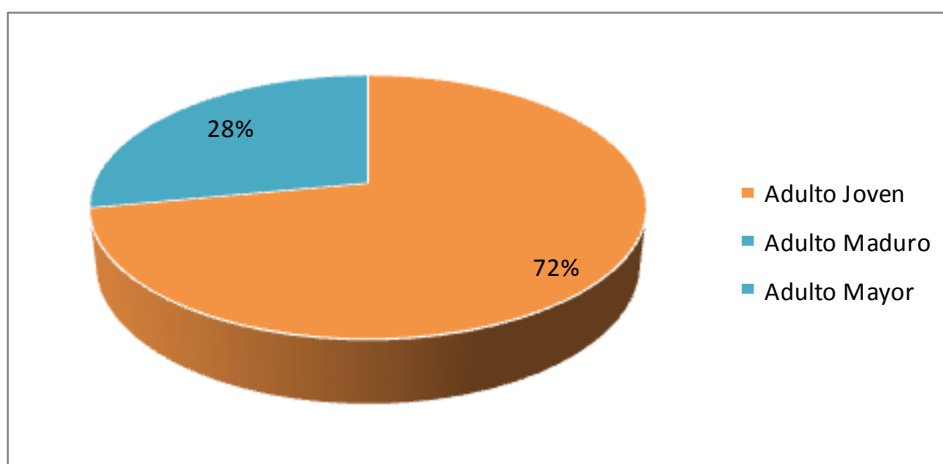
http://www.msal.gob.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=article&id=695%3Acobertura-de-salud-para-ninos-y-mujeres-embarazadas&catid=280%3Anc-plan-nacer-&Itemid=248#sthash.Vxm0yq4K.dpuf

82. El apoyo en familia y a la familia, [base de datos en línea]; Fluvium, Lima; 2008, [fecha de acceso 01 de setiembre 2015]; URL disponible en: <http://www.fluvium.org/textos/familia/fam317.htm>
83. Comedor social, [base de datos en línea]; Wikipedia, Lima;2014, [fecha de acceso 01 de setiembre 2015]; URL disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Comedor_social

ANEXOS

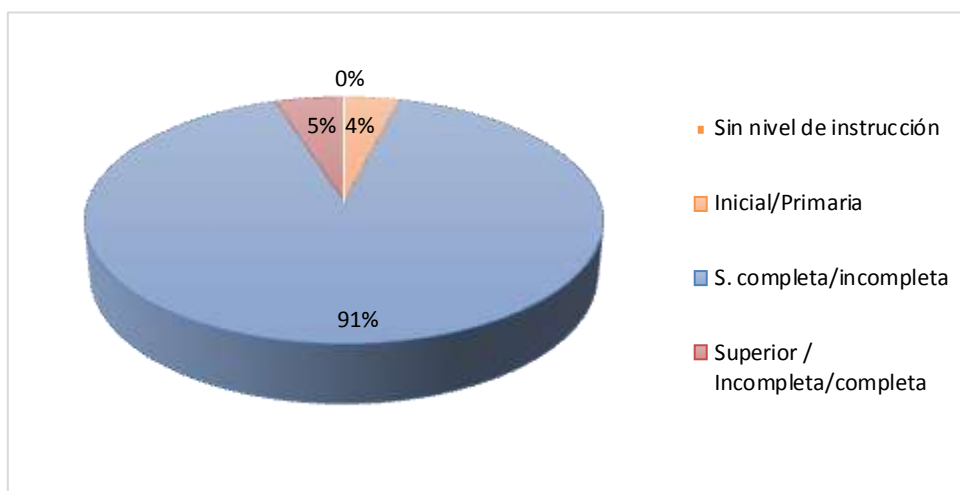
GRAFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

GRAFICO 01: EDAD



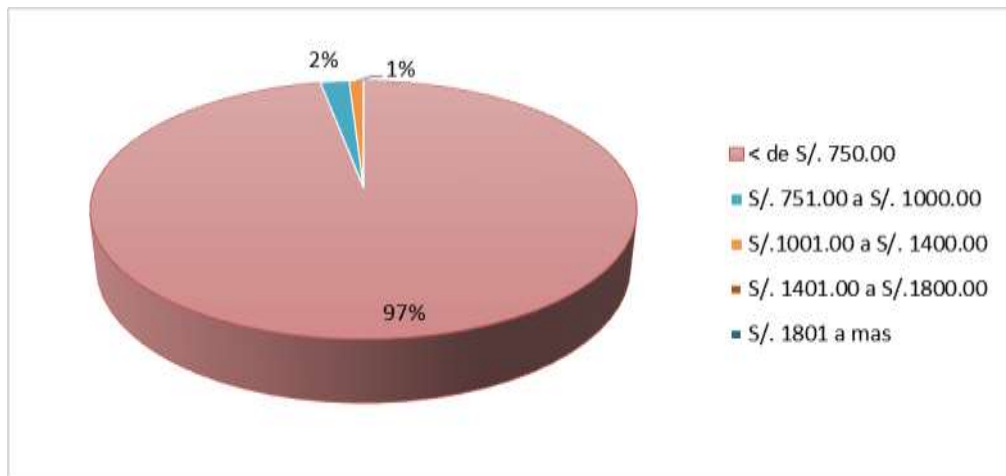
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 02: GRADO DE INSTRUCCIÓN



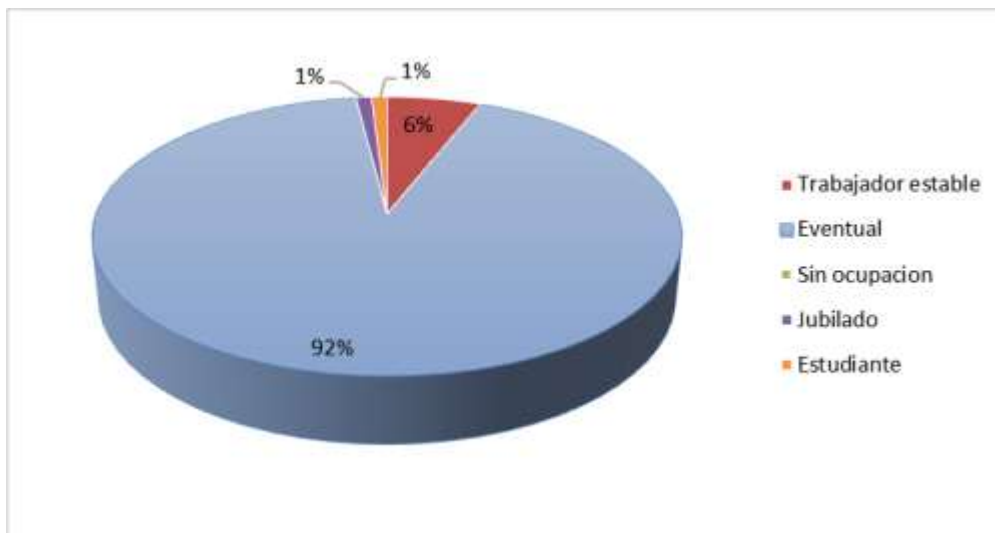
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRAFICO 03: INGRESO ECONOMICO



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

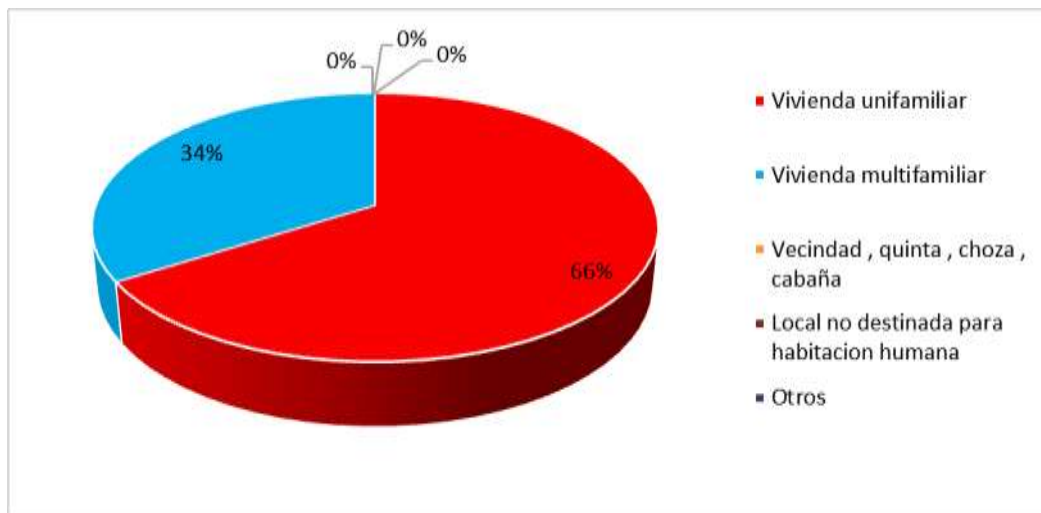
GRAFICO 04: OCUPACION



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

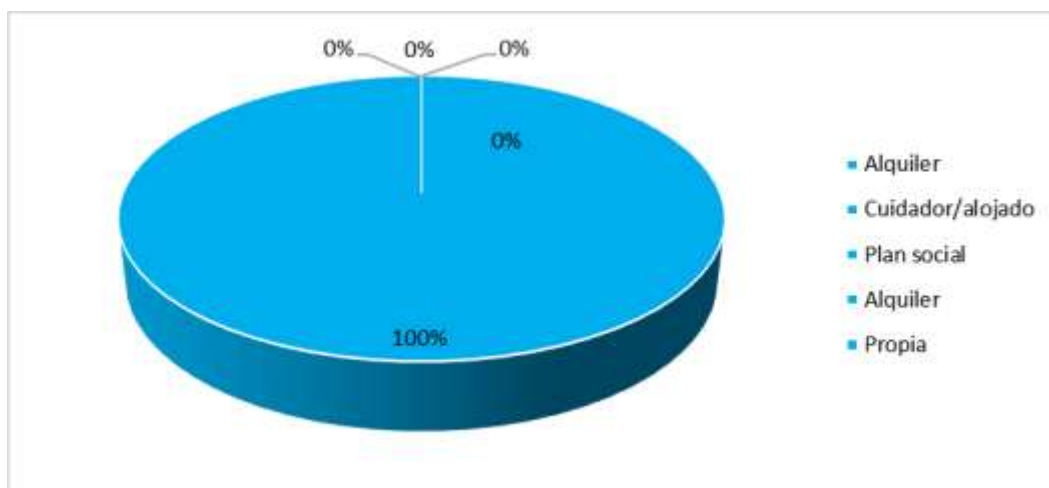
GRAFICO DE LA TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO 05: TIPO DE VIVIENDA



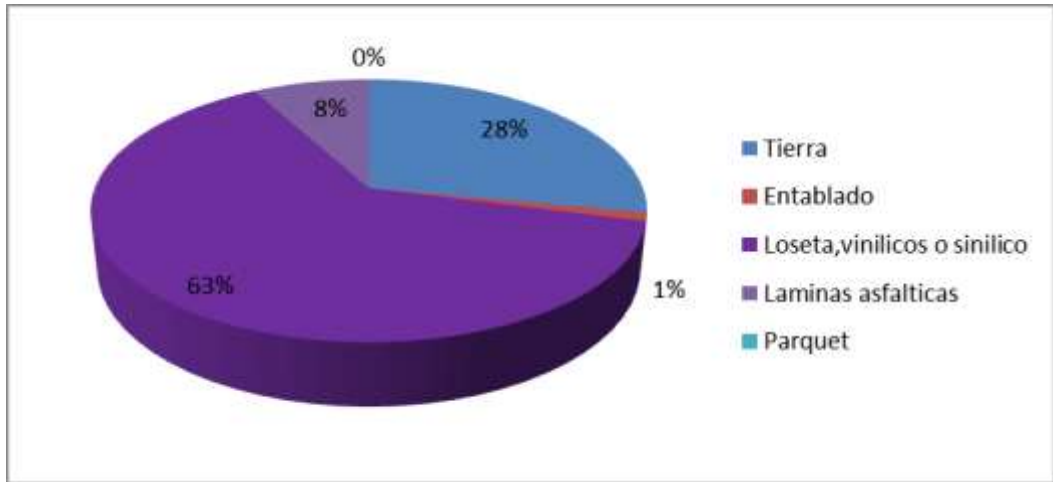
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 06: TENDENCIA



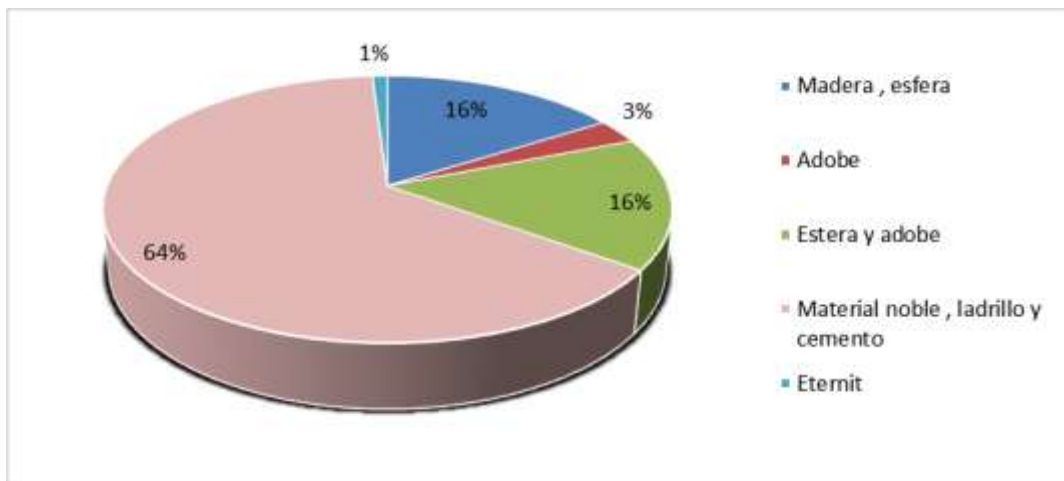
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 07: MATERIAL DEL PISO



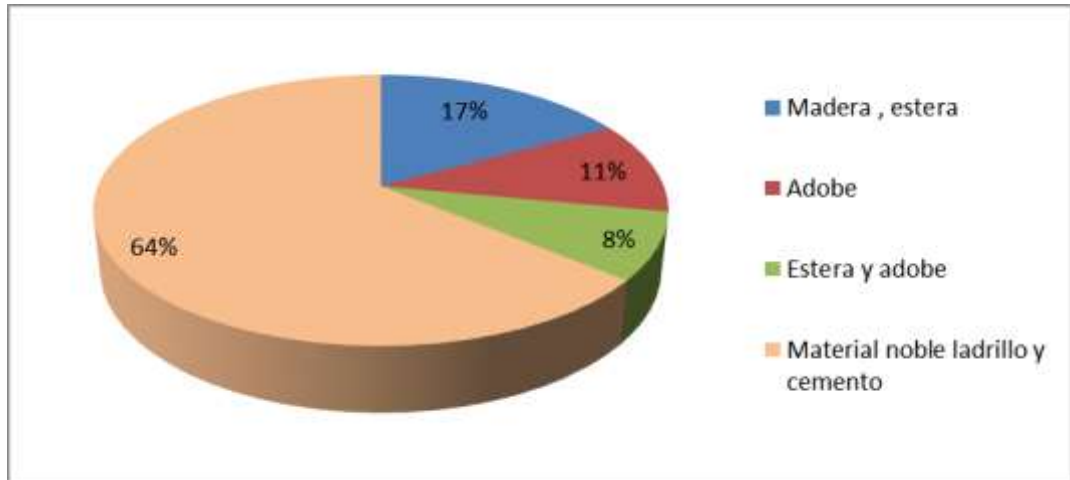
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 08: MATERIAL DEL TECHO



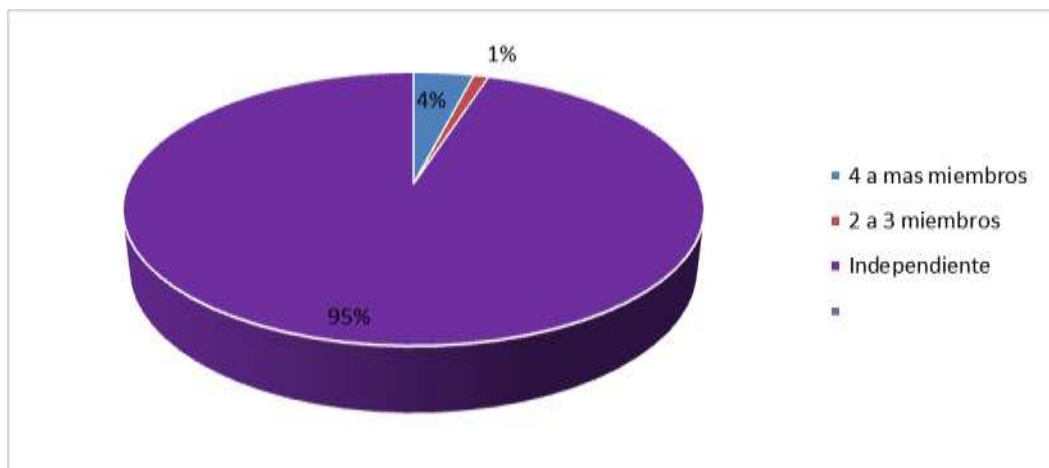
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 09: MATERIAL DE LAS PAREDES



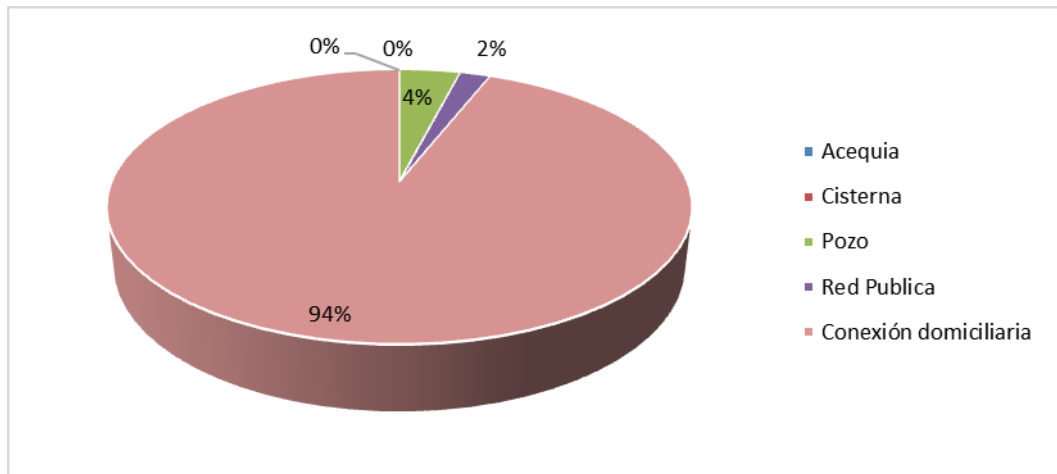
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 10: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION



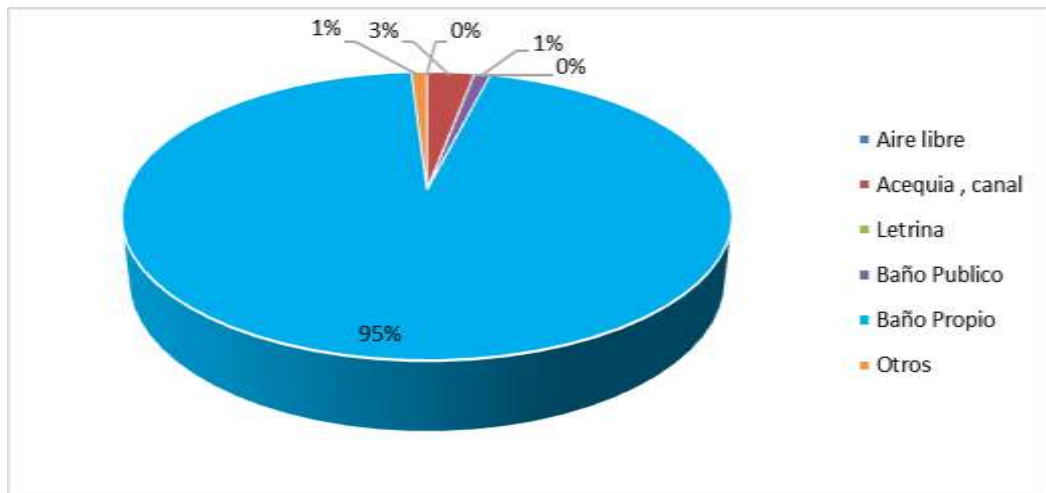
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA



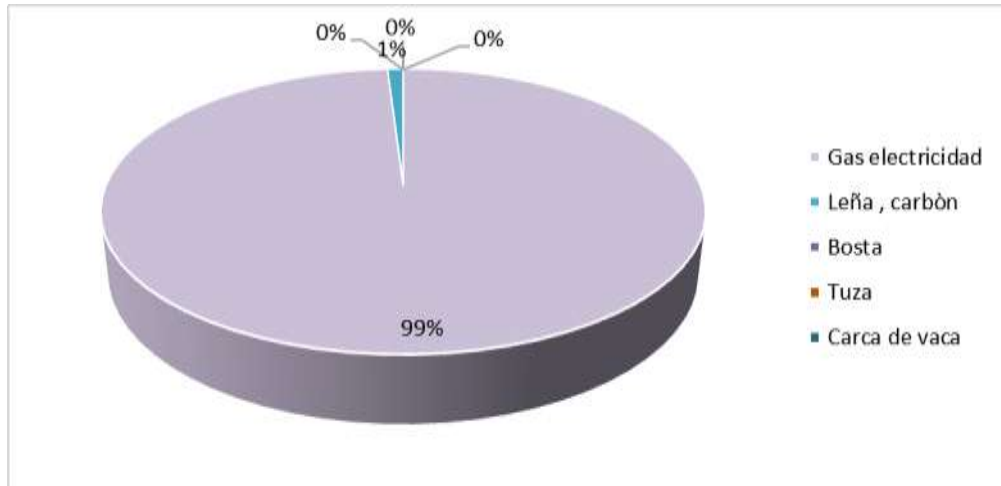
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 12: ELIMINACION DE EXCRETAS



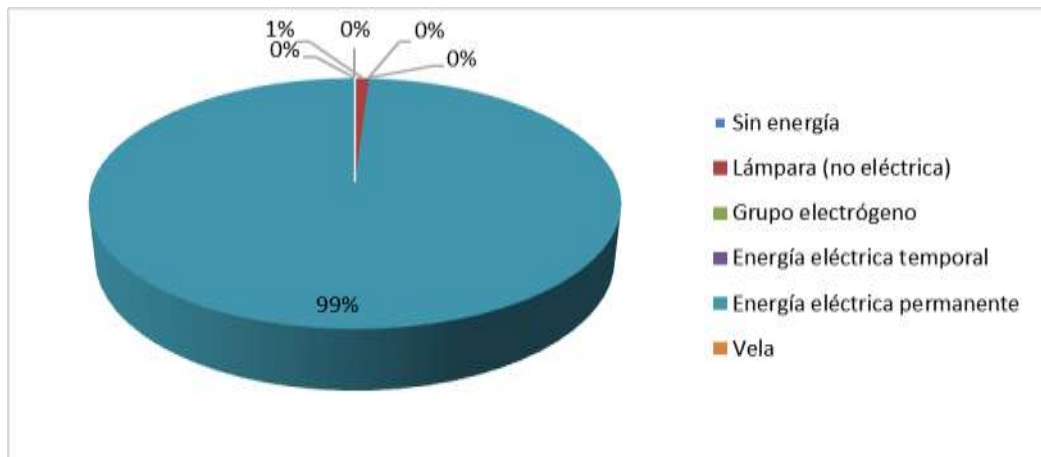
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



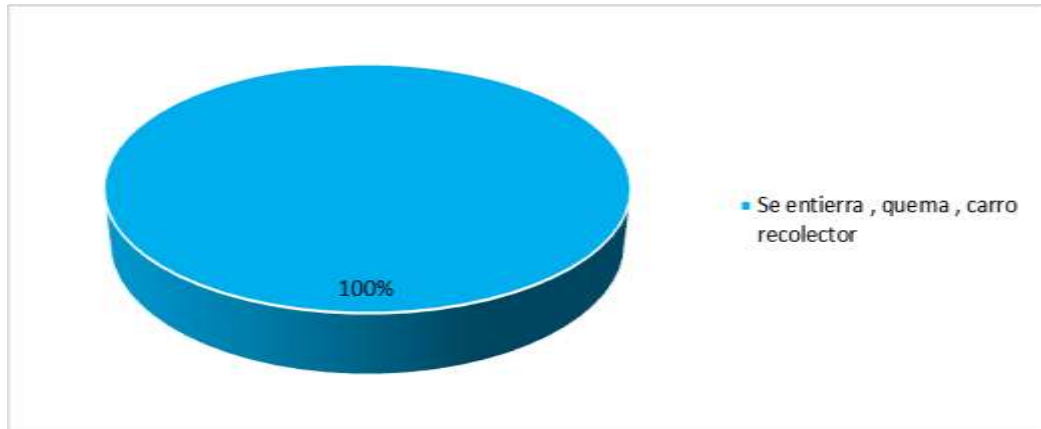
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 14: ENERGIA ELECTRICA



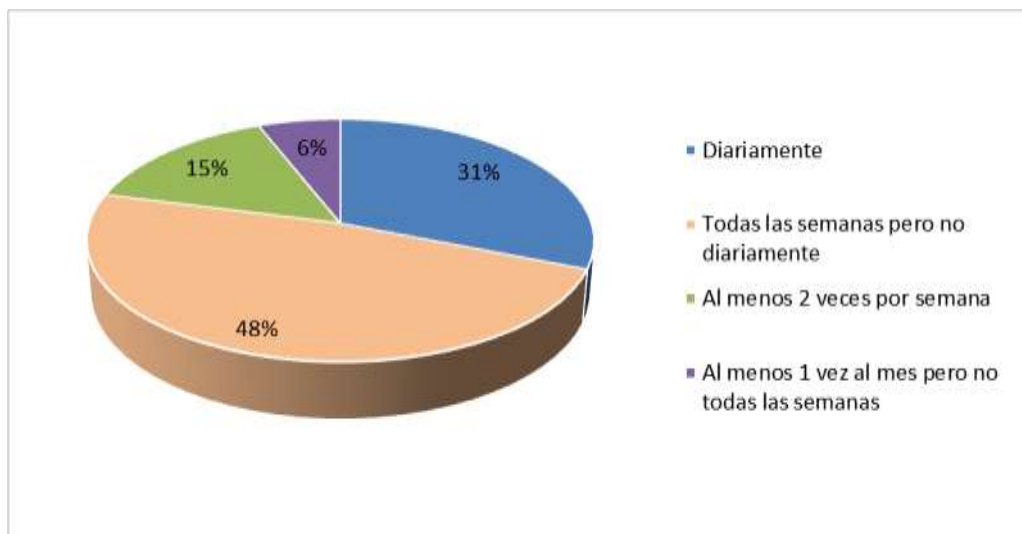
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 15: DISPOSICION DE BASURA



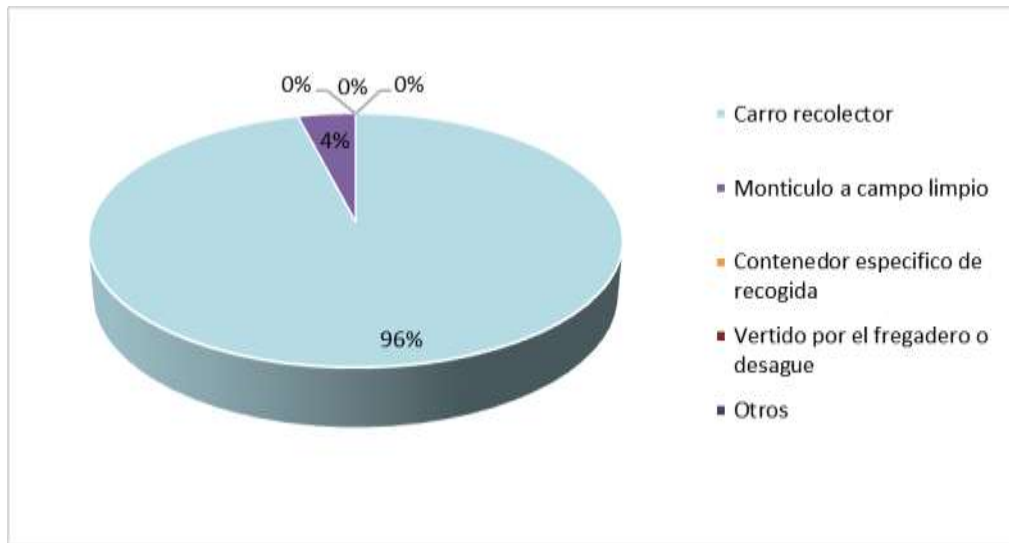
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 16: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

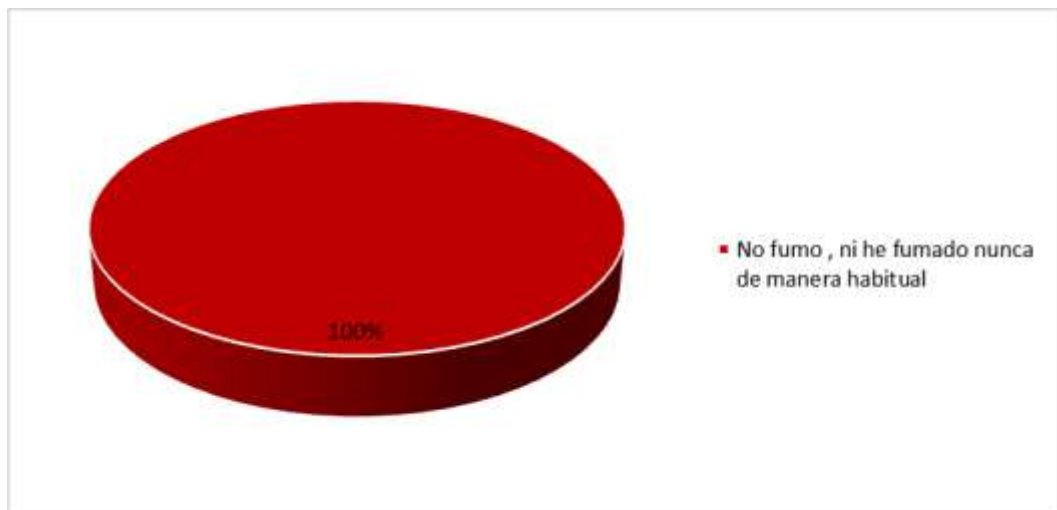
GRAFICO 17: DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN LOS SIGUIENTES LUGARES



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

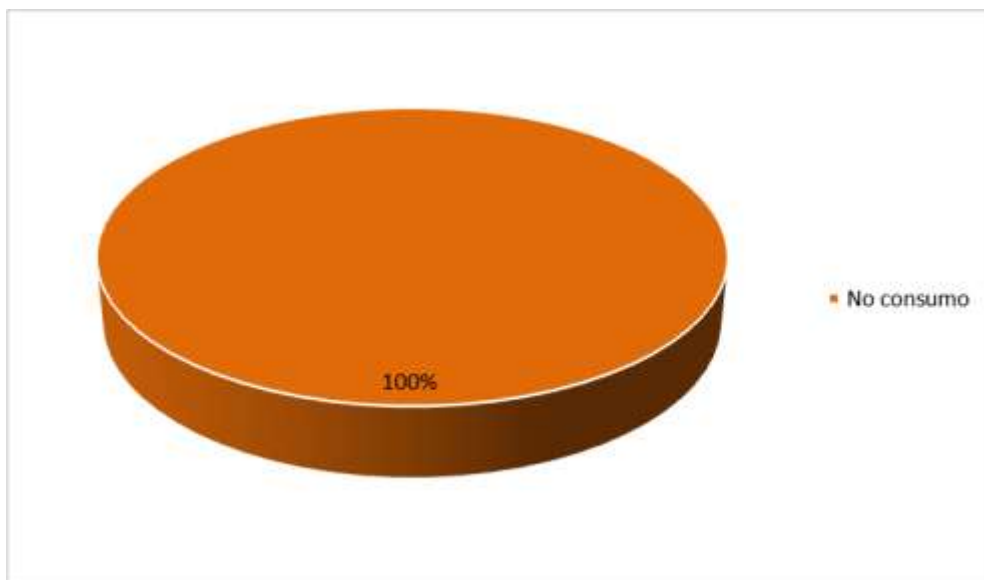
GRAFICO DE LA TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRAFICO 18: FUMA ACTUALMENTE



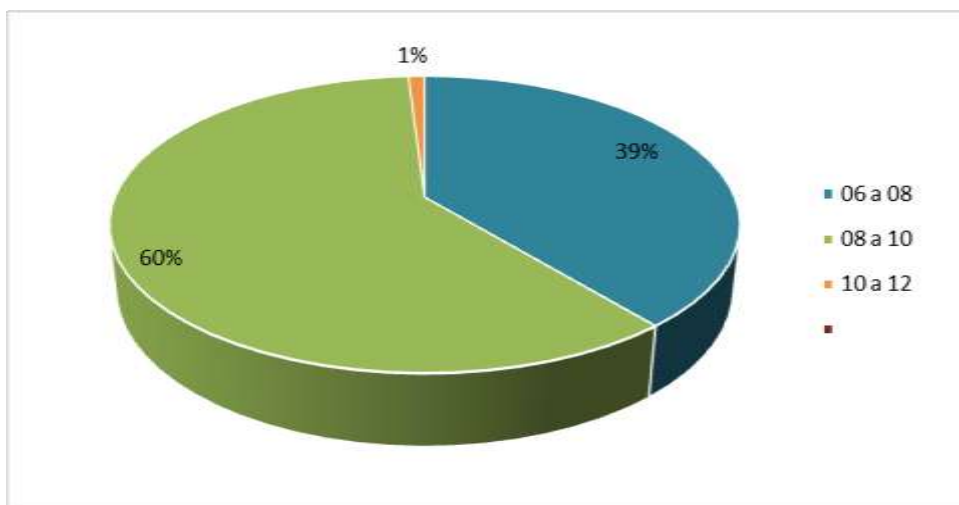
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 19: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS



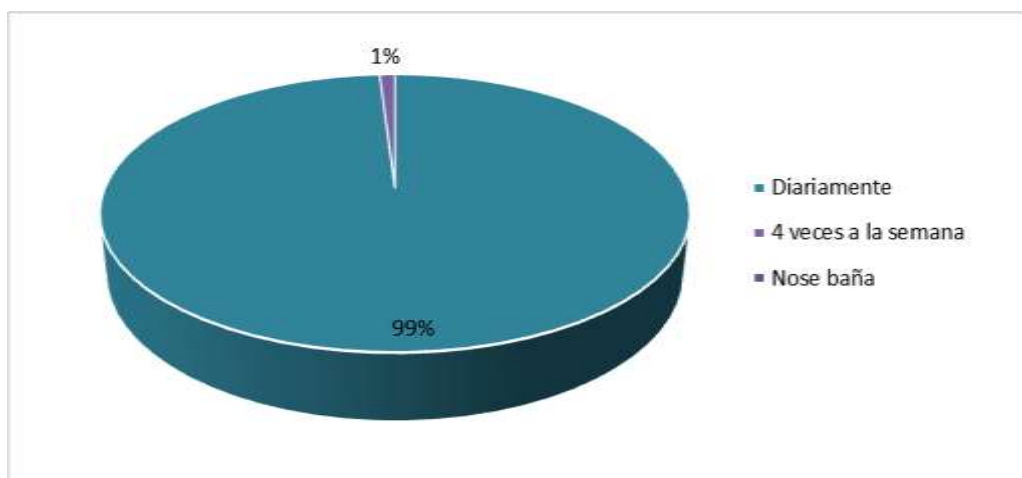
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 20: N° DE HORAS QUE DUERME



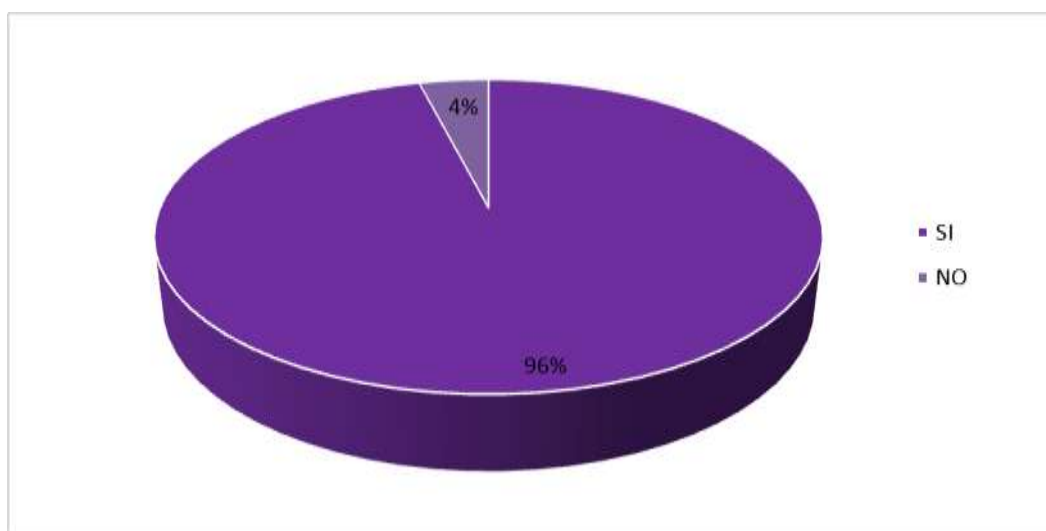
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 21: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



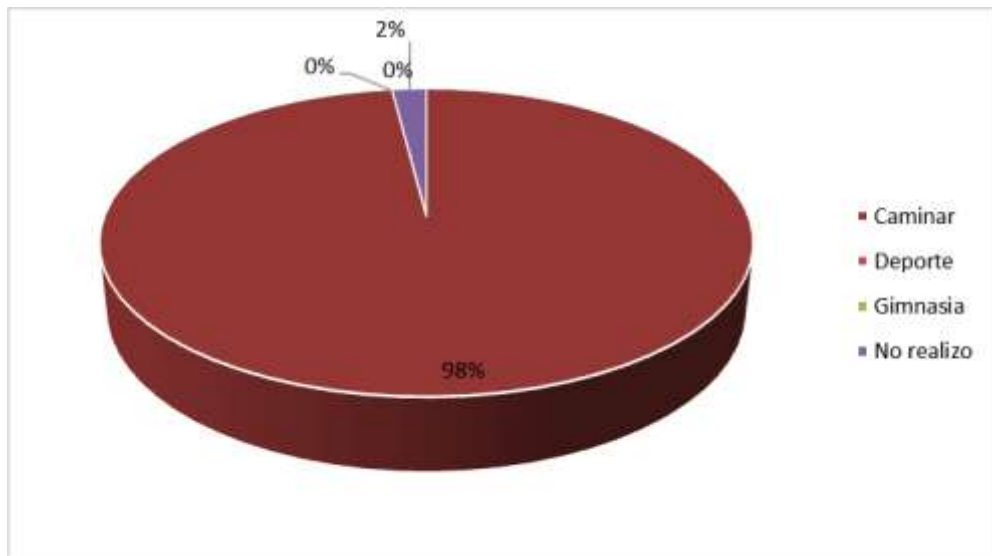
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 22: SE REALIZA ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



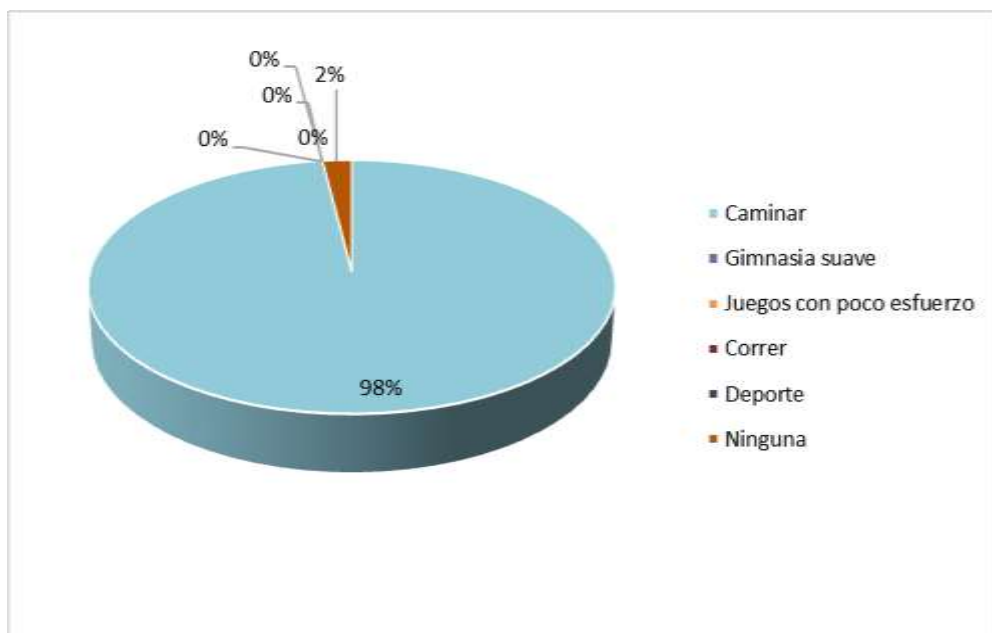
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 23: ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE



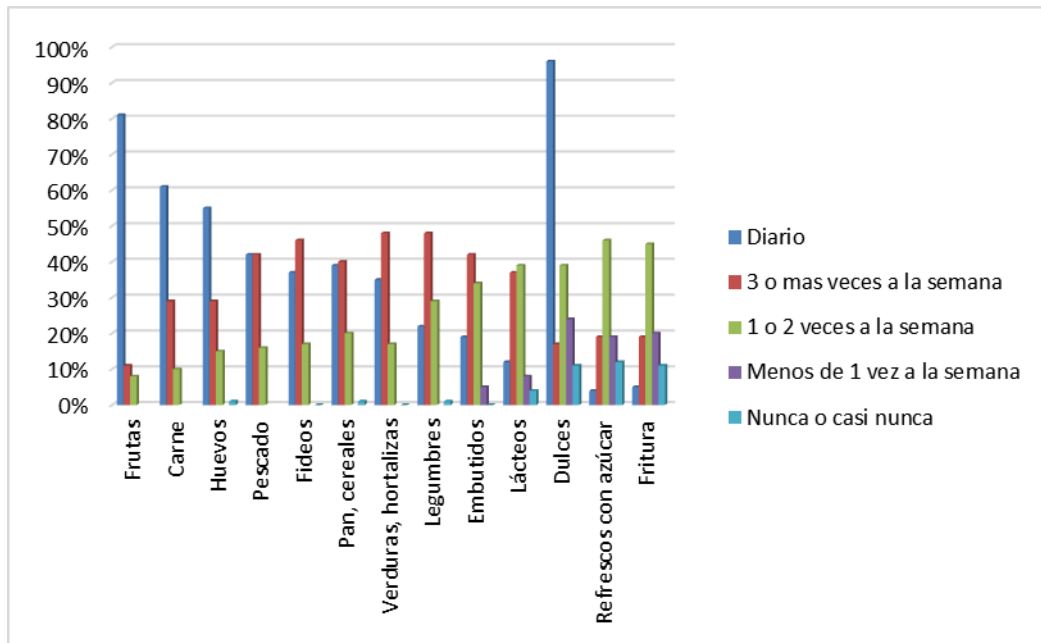
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dr. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 24: EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

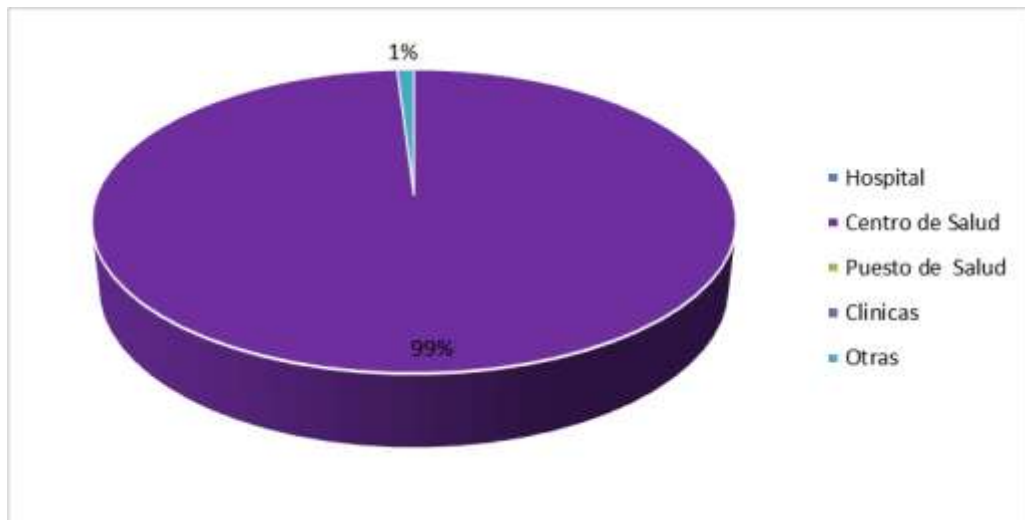
GRAFICO 25: ALIMENTOS QUE CONSUME



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

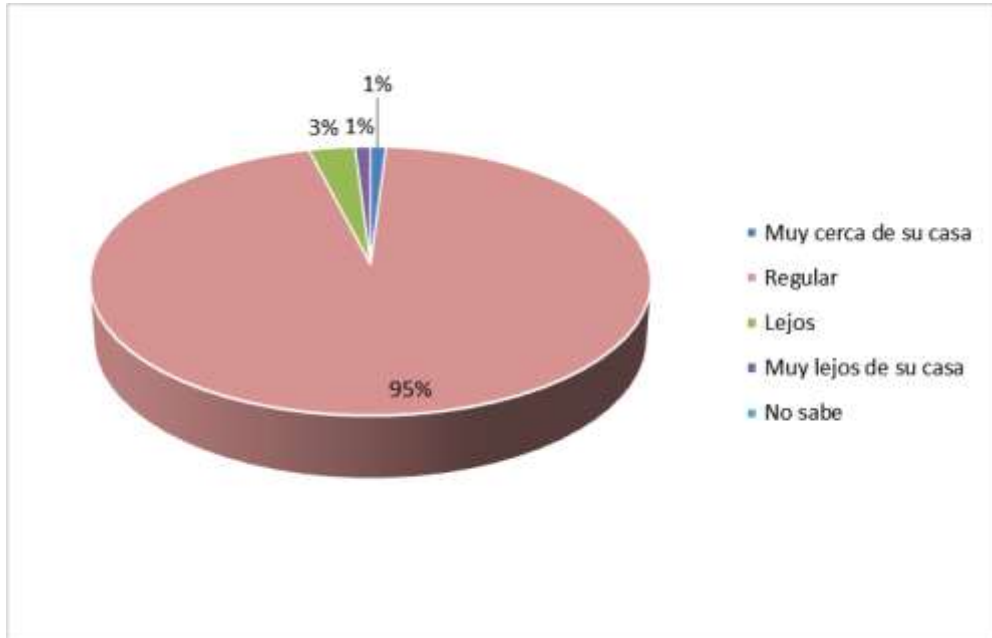
GRAFICO DE LA TABLA 04: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO 26: INSTITUCION DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS 12 ULTIMOS MESES



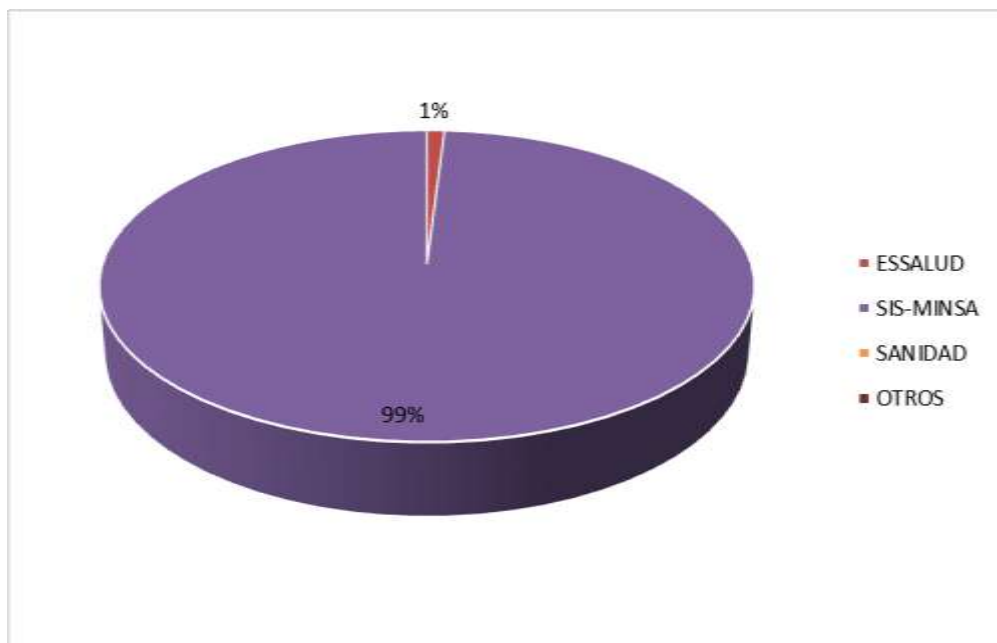
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 27: CONSIDERA USTED EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA



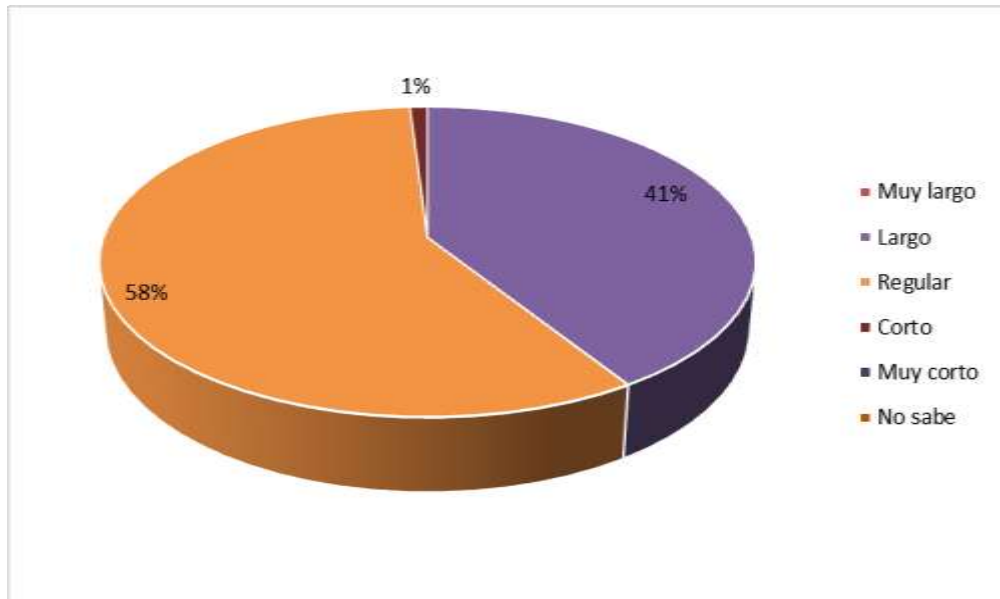
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 28: TIPO DE SEGURO



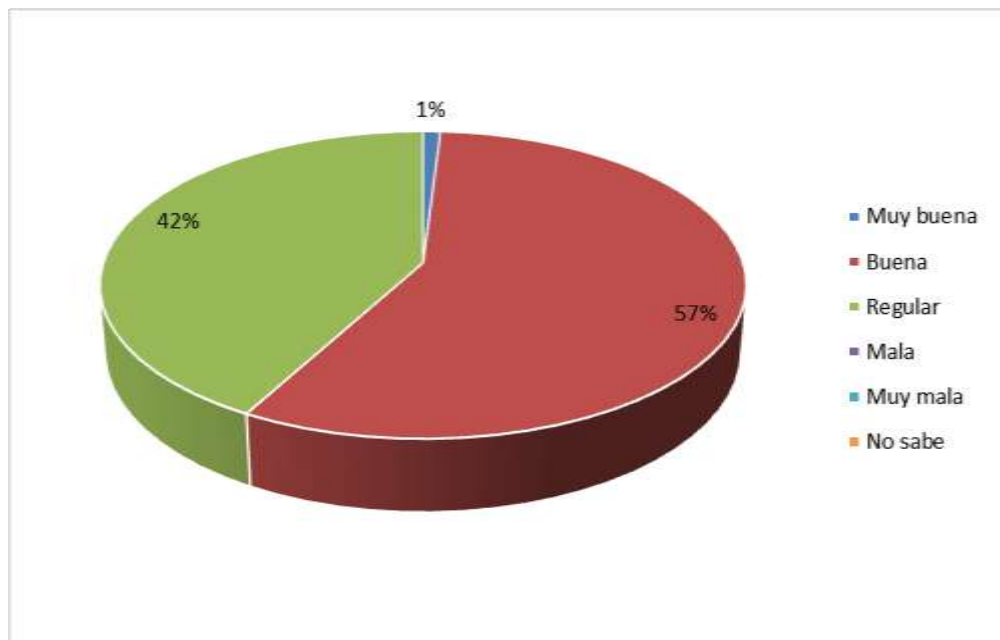
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 29: TIEMPO QUE ESPERO QUE LE ATENDIERAN ¿LE PARECIO?



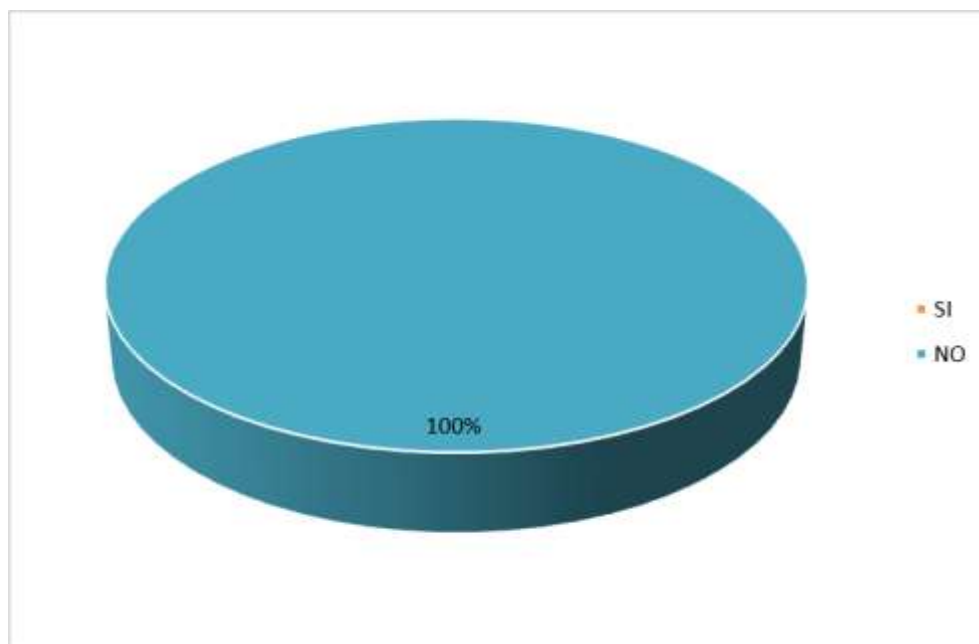
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 30: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



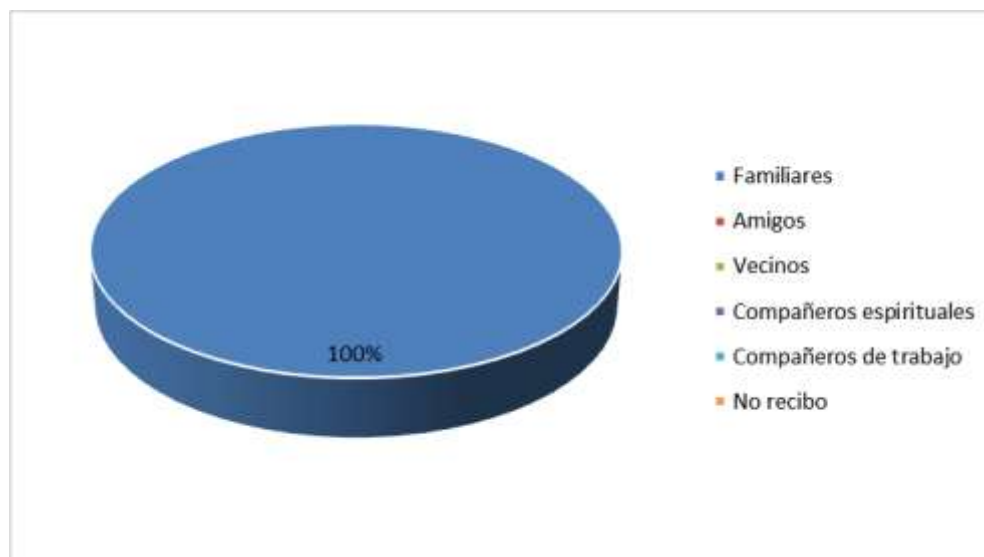
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 31: PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE SU CASA



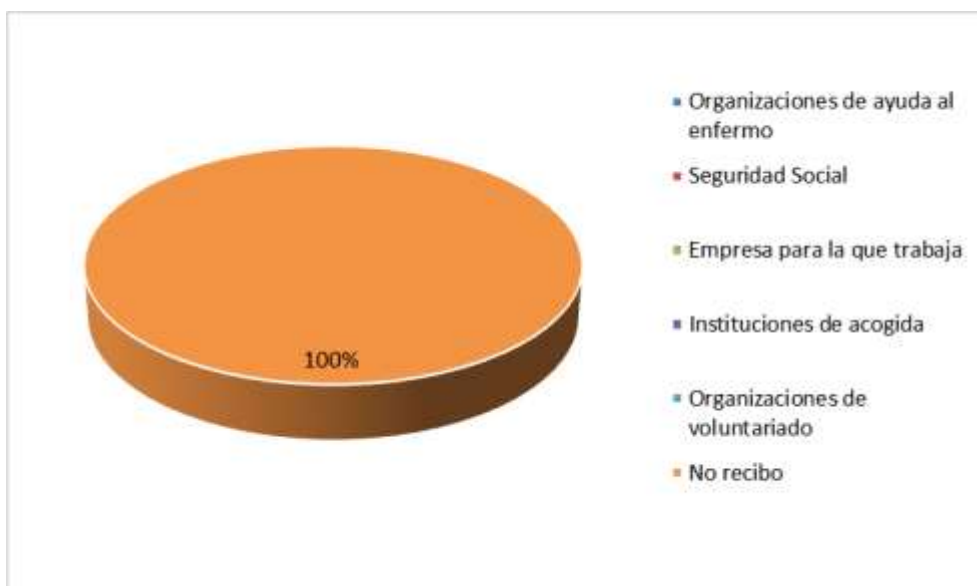
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 32: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL



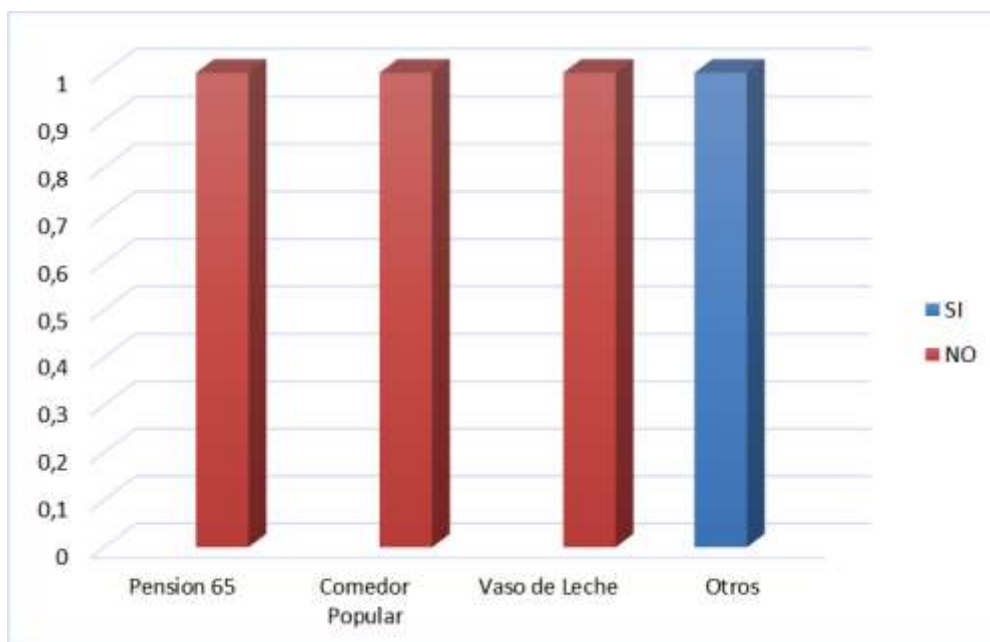
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes

GRAFICO 34: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 35: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en madres gestantes adultas que acuden al centro de salud Coishco, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA DEL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**
 - Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()
 - Adulto Mayor (60 a más años) ()

3. **Grado de instrucción:**
 - Sin nivel instrucción ()
 - Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior Universitaria ()
 - Superior no universitaria ()

4. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
 - Menor de 750 ()
 - De 751 a 1000 ()
 - De 1001 a 1400 ()
 - De 1401 a 1800 ()
 - De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. Con que frecuencia se baña?

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

18. ¿Se realiza Ud. Algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

Camina () Deporte () Gimnasia () No realizo ()

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Pensión 65 si () no ()
- Comedor popular si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Otros si () no ()

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla --)

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 02

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coeficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									

P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								

P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN MADRES GESTANTES
ADULTAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD COISHCO,
2014**

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

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

FIRMA

.....