



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN MADRES
DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN**

EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892

URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016

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

AUTOR

MANRIQUE ABRAMONTE, MILAGROS DEL ROCÍO

ORCID: 0000-0002-5939-541X

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Trujillo –Perú

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Manrique Abramonte, Milagros Del Rocio

ORCID: 0000-0002-5939-541X

Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Estudiante Pregrado

Chimbote, Perú.

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-730920654717

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARIA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme y permitirme continuar con este informe, guiándome por un buen camino y dándome fuerzas para seguir adelante.

A mis padres por ser mi apoyo, mi motor para seguir, por brindarme la oportunidad de seguir estudiando y preparándome para lograr un mejor futuro.

A la Dra. por todo su apoyo, comprensión, paciencia y dedicación que tuvo con mi persona, y me incentiva a continuar juntas este informe.

DEDICATORIA

Todo esto te dedico a ti hermano por las fuerzas que me das cada día para seguir adelante, por no permitir que me rinda y estar en cada momento para apoyarme.

A mis padres por ser mi apoyo, mi motivo para seguir adelante especialmente a ti madre que, a pesar de todo, continúas luchando para que pueda ser una mejor persona e inculcándome buenos valores para aplicarlos como futura profesional.

Dedicado especialmente a ti abuelita que siempre me quisiste ver como una buena enfermera, de calidad y por enseñarme que antes de muchas cosas lleve siempre adelante la humildad.

RESUMEN

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_ Trujillo, 2016. La muestra estuvo constituida por 125 madres, a quienes se aplicó un cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y la observación, mediante el Software PASW statistics versión 18.0. Los datos fueron procesados para su análisis y se diseñaron tabla de frecuencia con sus relativos porcentajes. Posteriormente se diseñó sus respectivos gráficos los cuales se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de las madres adultas jóvenes tienen 18 años a 39 años de edad, menos de la mitad tuvieron un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, menos de la mitad cuenta con vivienda propia, etc. En los determinantes de Los estilos de vida, la mayoría no fuman, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, su alimentación es: (menos de la mitad consume frutas diario, consume carnes 3 o más veces a la semana, la mitad consume huevos 1 o 2 veces, etc.). En los determinantes de redes sociales y comunitarias, menos de la mitad se atienden en un centro de salud, la mayoría dice que, si existe pandillaje, no recibe apoyo social natural, ni organizado, más de la mitad no recibe apoyo de otros.

Palabras clave: Determinantes de la salud, Madres de los adolescentes.

ABSTRACT

The research is of a quantitative, descriptive, one-box design. The objective was to describe the determinants of health in mothers of adolescents from the Educational Institution "Los Pinos" No. 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016. The sample consisted of 125 mothers, to whom a Questionnaire was applied using the technique of the interview and observation, using the PASW statistics software version 18.0. The data were processed for analysis and a frequency table with their relative percentages was designed. Subsequently, their respective graphs were designed, which obtained the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, more than half of the mothers young adults are 18 to 39 years of age, less than half had a complete / incomplete secondary education level, less than half have a single-family home, less than half have their own home, etc. In the determinants of Lifestyles, most do not smoke, more than half do not consume alcoholic beverages, most sleep 6 to 8 hours, their diet is: (less than half consume fruits daily, consume 3 or more meats times a week, half eat eggs 1 or 2 times, etc.). In the determinants of social and community networks, less than half are cared for in a health center, the majority say that, if there is gangs, do not receive natural or organized social support, more than half do not receive support from others .

Keywords: Determinants of health, adolescent mothers.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO.....	vii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
III. METODOLOGIA	20
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	20
3.2 Universo Muestral	20
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.5 Plan de análisis	36
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos	38
IV.RESULTADOS	39
4.1 Resultados	39
4.2 Análisis de Resultados	67
V. CONCLUSIONES.....	88
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....	41
TABLA 2	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....	42
TABLA 3	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.....	51
TABLA 4,5,6	
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD: BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....40

GRÁFICOS DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD: RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....44

GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.....53

GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.....62

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial en el año 2019, La salud universal como estrategia reafirma valores ya consagrados en la Constitución de la OPS, que remiten a modelos basados en la atención primaria, ha sido afectado en un 80%, la OPS manifiesta que es uno de los derechos fundamentales de toda mujer adulta, la estrategia de salud universal es el marco de referencia para mejorar el bienestar y la salud de las madres de los adolescentes sin exclusiones, fortalecer los sistemas de salud y aumentar su resiliencia y capacidad resolutoria frente a los desafíos presentes y contingentes, y promover acciones intersectoriales para abordar los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud. Toda la estrategia de salud universal se erige sobre el cimiento básico del derecho a la salud, que es un componente esencial de los derechos humanos, para tener una vida digna (1).

Así mismo en el mundo, la morbilidad está en 90% uno de los procesos de más difícil medición en nuestro país, en primer lugar, porque, al estar presente esto la estrategia de salud universal es la equidad. Las desigualdades son una realidad lamentable en las Américas más que en otras regiones del mundo. Cambios fundamentales permitirían transformar realidades de privilegio en realidades de la mujer. Para que no existan muchas muertes el primer paso del camino hacia la salud universal implica afrontar las causas de las desigualdades que ignoran y vulneran el derecho de todas las mujeres y personas para una vida digna, libre y saludable. La falta de equidad en el acceso a la atención de salud, que impide que todas las personas disfruten y ejerzan por igual del derecho a la salud, no es un hecho aislado, sino estrechamente asociado a amplios contextos de desigualdades económicas, sociales, culturales y ambientales (1).

En América Latina en el año 2019, el concepto de determinantes sociales de la salud en la mujer se ha visto afectado en un 70% donde tiene que ver con las condiciones del ambiente físico, social y económico en que nacen, viven y se desarrollan, incluidas tanto las que tienen una connotación material como las que tienen connotaciones físicas y sociales. La nueva Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible integra la dimensión económica, la social y la ambiental, y sus metas trascienden el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio porque reconocen de modo explícito que la erradicación de la mortalidad en un 60%, pobreza y las inequidades, el desarrollo económico incluyente y la preservación del planeta están concatenados y son clave para la salud y el bienestar de la población de todo el mundo (1).

En Brasil en el año 2019, la salud de la mujer significa mucho más que un hecho biológico. Está ligado a factores biológicos, psicológicos y sociales donde más de la mitad que es un 70% depende del lugar que las mujeres ocupan en la sociedad. Según la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de sus objetivos es un gran avance en el camino hacia la eliminación de la pobreza, la protección del planeta y la búsqueda de la salud universal en condiciones de paz, prosperidad y desarrollo sostenible. y deben incorporar no solo los indicadores directos de la salud positivos y negativos sino también los índices que miden las desigualdades sociales en salud (1).

En Chile en el año 2019, la salud de la mujer se asocia con los determinantes Sociales manifestando con certeza los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente en la salud; ya que en este país la tasa de mortalidad es de 60% asumiendo que la conducta se forma por las decisiones personales y por las

influencias de nuestro entorno y grupo social, mencionamos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud- enfermedad. La mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población (1,2).

En México en el año 2019, Una de las variables fundamentales para considerar el nivel de desarrollo del país, es la salud. Ésta se estima con el nivel de salud de la población de la mujer adulta y cómo esta salud se distribuye entre los distintos grupos sociales. Así mismo, otra variable a considerar para estimar el desarrollo de los países es la equidad, de ahí que una de las prioridades a nivel mundial es la creación de sistemas de salud equitativos. Las evidencias actuales, nos permiten afirmar que los más pobres sufren mayor número de enfermedades, tienen tasas de mortalidad más alta de un 85%, viven menos años y tienen grandes dificultades para acceder a los servicios de salud. A quienes están en mejores niveles sociales y económicos, les va mejor. Esta situación de injusticia se da en un mundo en el que la brecha entre los más pobres y los más favorecidos, tanto entre las personas como entre los países, se amplía cada vez más (3).

En el Perú en el año 2019, la dinámica con la que estos determinantes actúan sobre las poblaciones sobre todo en las mujeres adultas, puede dar como resultado diferencias marcadas en los estilos de vida y el nivel de bienestar que pueden gozar unos u otros. Un determinante social de la Salud influye en el tipo de enfermedad que puede padecer una comunidad, las principales causas de muerte, la calidad de los servicios de Salud a los cuales puede acceder, además de la exposición y riesgo de adquirir cierta patología. En este sentido, un determinante de la Salud, incide

enormemente en la clase de vida que pueden llevar las personas; no obstante, consideramos que es el determinante político quien tiene mayor impacto y alcance sobre las condiciones de vida y salud de las mismas (4).

En Trujillo, la falta de apropiación del problema por parte del sector sanitario, se convierten entonces en limitantes que impiden la implementación que permitan disminuir las inequidades en salud es por eso que la salud se ve afectada que han permitido comprender y caracterizar la dinámica con la que el determinante afecta la Salud, y las posibles estrategias para actuar de forma directa sobre el origen de esta problemática (4).

Frente a esta problemática, las madres de los adolescentes que residen en la comunidad de la Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016, presentan en la zona un estado socioeconómico considerable, así como también un entorno físico, estilos de vida y redes sociales y comunitarias a considerar.

Por lo que se consideró:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016?

Como respuesta a lo planteado se menciona el objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.

Por ende, los objetivos específicos son:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en las madres de los

adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud de las mujeres y su impacto en La salud, apoyo social, en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.

De esta manera, el trabajo se justificó porque es necesaria realizarla porque brinda nuevos conocimientos.

Por ello se sugiere solucionar los problemas, este trabajo se realizó porque existe una función donde el conjunto procesos de salud requirió que se cumpla y de esta manera contribuir previniendo y controlando los diferentes problemas. Por ende, las investigaciones con un correcto planteamiento y calidad son importantes con el fin de mejorar la no igualdad, y de esta manera tener mejoras en la salud de la mujer para el correcto desarrollo.

La presente investigación permite instar a los estudiantes, a que investiguen sobre el tema y de esta manera mejorar los determinantes de salud y poder así erradicar la falta de salud y la pobreza que existe, por ende, conseguir un mejor bienestar en salud que cumplan con las condiciones. También permite que se entienda la perspectiva de los determinantes y como funciona en la salud de una manera generalizada y promover la salud con maneras de enfoque que impliquen

reforzar el accionar comunitario.

De tal manera que este trabajo es primordial para brindar solución, y contribuir mejorar de manera eficiente el Programa de promoción de salud en las madres de adolescentes los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, lo cual reduce el riesgo y brindar mejoramiento de los determinantes sociales, y permitir la contribución del manejo y control de la salud y mejoras en las competencias profesionales.

Conviene esta investigación en salud, así como las madres; porque los resultados contribuyen que las mujeres se puedan identificar generando más motivo de interés en cambios importantes y esta manera exista menor riesgo de sufrir problemas sistémicos y favorecer la salud.

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 125 madres, a quienes se aplicó un Cuestionario utilizando la técnica de la entrevista y la observación, mediante un Software PASW statistics versión 18.0.

Los principales resultados y conclusiones son los siguientes: En los determinantes biosocioeconómicos el ingreso económico familiar en su mayoría es de 1001 a 1400, tuvieron un trabajo estable, quienes tenían 18 a 39 años, grado de instrucción completa incompleta, tienen vivienda unifamiliar, con agua de conexión a domicilio, etc. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría no fuma, no son alcohólicos, duermen 6 a 8 horas, su alimentación es: Pan, verduras, hortalizas, frutas, carnes, fideos, arroz, etc. En los Determinantes de Redes Sociales y comunitarias no reciben apoyo social natural ni organizado, se atienden en centro de salud, la distancia es cercana del hogar, cuentan con SIS, el tiempo de atención es largo, y la calidad es regular, pandillaje cerca de su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Lisson R, (5). Realizó un estudio titulado: Impacto en la salud de la mujer adulta mayor, Ecuador 2017. Cuyo objetivo fue evaluar el impacto de la salud de la mujer adulta. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió a 200 mujeres; se realizó 3 encuestas. Los resultados mostraron que cada mujer vive con un sueldo adecuado el 80%, el 60% de las mujeres trabajaban porque tenían la necesidad del dinero. Se resalta la afiliación a Salud, en un 40%, el 60% viven en casa propia. Se ha incrementado la esperanza de vida. Por tanto, sería ideal añadir a estos años calidad, viviendo libre y hasta donde sea posible lograr que ellas sean autosuficientes e independientes. Concluyendo que el factor asociado al impacto de la salud de las mujeres adultas mayores es la calidad de vida de ellas mismas.

Gonzales R, (6). Realizó un estudio titulado: Los determinantes sociales y su relación con la salud de las mujeres adultas mayores, Cuba 2017. Cuyo objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar de las mujeres adultas mayores, La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se incluyeron 100 mujeres, como instrumento se utilizó una encuesta. Los resultados mostraron que el 20 % de mujeres tienen vivienda unifamiliar, el 80% tienen vivienda propia, 70% cuentan con techo de material noble, ladrillo y cemento; 80% cuentan con conexión domiciliar de agua; 50% utilizan gas y electricidad para cocinar. Concluyendo

que la calidad de vida es lo que importa en la mujer adulta para encontrar la relación entre los determinantes y la salud de ellas.

García J, (7). Realizó un estudio titulado: Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2017. Cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la mujer adulta de la ciudad de Manizales. La metodología fue descriptivo, cuantitativo, de una sola casilla, como muestra se escogió a 440 mujeres adultas, como instrumento se utilizó una encuesta, Los resultados evidenciaron que las mujeres tienen ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena, con todos los dominios de calidad de vida. Se concluye que los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Ávila M, (8). Realizó un estudio titulado: Los determinantes de la Salud en la mujer Adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita, 2016. Cuyo objetivo fue identificar los Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Joven. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió 155 mujeres adultas, como instrumento se hizo encuestas. Los resultados mostraron que las mujeres tienen ingreso económico es menor de 750 nuevos soles, ocupación eventual, vivienda unifamiliar, propia, de 2 a 3 miembros duermen en una habitación, utilizan gas para cocinar, la mayoría no fuma, duermen de 6 a 8 horas, en su dieta la mayoría consumen arroz, pan, y lácteos a diario. Según los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no

recibió apoyo social natural. Concluyendo que los determinantes sociales de la salud están asociados con la calidad de vida de las mujeres adultas.

Luna H, (9). Realizó un estudio titulado: Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta. Asentamiento Humano 7 de Febrero Chimbote, 2017. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud en las mujeres adultas, Camino Real 7 de Febrero- Chimbote. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió a 136 mujeres adultas y se les aplicó una encuesta a cada una. Los resultados fueron que la mayoría de las mujeres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, trabajo eventual; más de la mitad un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, casi la totalidad duerme de 6 a 8 horas, la mayoría se baña diariamente, periódico y consumen diariamente pan y cereales. Concluyendo que el estilo de vida se asocia a los determinantes de la salud en la mujer adulta.

Pongo A, (10). Realizó un estudio titulado: Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en la Urbanización Popular la Victoria – Piura, 2016. Cuyo objetivo fue evaluar los determinantes de la salud en mujeres adultas. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió a por 221 mujeres adultas y se les aplico un cuestionario. Los resultados mostraron la mayoría tienen grado de instrucción inicial primaria, ocupación trabajo eventual, ingresos menor de 750 nuevos soles, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, no Toman bebidas alcohólicas, duermen 8 o 10 horas, la mayoría consumen 3 o más veces a la semana carne, pescado, casi todos no reciben apoyo social ni organizado. Concluyendo que es importante analizar la calidad de vida de las mujeres adultas con respecto a los determinantes de la salud.

2.1.3 Antecedentes Locales

Ávila I, (11). Realizó un estudio titulado: determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del mercado la Hermelinda-Trujillo, 2018. Cuyo objetivo fue Identificar los Determinantes de la Salud en las mujeres Adultas Mayores del Pabellón A y B del Mercado La Hermelinda – Trujillo. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió a 130 mujeres adultas mayores y se les aplicó un cuestionario. Los resultados encontraron que predomina: la edad entre 60 a 65 años, ingreso económico entre 751 – 1000 soles mensuales, además de contar con trabajo eventual. en su mayoría tienen viviendas unifamiliares, de tenencia propia, construidas de material noble, no fuman, consumen son: fruta, pan, verduras y refrescos con azúcar, no reciben apoyo social. Concluyendo que existe relación entre los determinantes de estilos de vida, de las redes y comunitarias.

Cerquera S, (12). Realizó un estudio titulado: Determinantes de la salud en madres de los escolares. I.E.E. N° 81004 La Unión – Trujillo, 2016. Cuyo objetivo fue Determinar la salud en las Madres adultas. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, de una sola casilla, como muestra se escogió a 110 mujeres adultas y se le aplicó una encuesta. Como resultado se obtuvo que la mayoría de mujeres adultas tengan ingreso económico mayor de 750 a 1000 soles, los alimentos que consumen los adultos diariamente es pan, cereales, no reciben algún apoyo social natural, las Madres duermen entre 6 a 8 horas diarias, se atiende en un hospital el cual se encuentra a regular distancia de sus domicilios. Concluyendo que es importante conocer la calidad de vida y los determinantes de las madres también lo cual influye de manera positiva en la salud.

Llontop M, (13). Realizó un estudio titulado: Determinantes de la salud de madres de familia. Institución Educativa “Señor de la Misericordia”. La Esperanza-Trujillo, 2018. Cuyo objetivo fue describir los Determinantes de la salud de Madres de familia. Institución educativa “Señor de la Misericordia”. La Esperanza- Trujillo. La metodología fue descriptivo, cuantitativo, de una sola casilla, como muestra se escogió a 180 madres de familia quienes se les aplicó como instrumento una encuesta. Como resultado se obtuvo que la mayoría de mujeres corresponde a la edad de adulto maduro (de 36 a 59 años), grado de instrucción inicial-primaria, su ingreso económico es de menor de 700 soles mensuales, la mayoría tiene trabajo eventual; tienen baño letrina, la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es de al menos 2 veces por semana. Concluyendo que el estilo de vida está relacionado a los determinantes de la salud de las madres el cual se puede mejorar en la población.

2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

Modelo Marc Lalonde

En 1974, Marc Lalonde creó un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se basa en reconocer 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. El reconocimiento de la determinación social de salud, desde entonces, ha significado la comprensión del proceso salud – enfermedad en el marco de condiciones concretas que sobrepasa la biología humana y que abarcan desde la sociedad como un todo hasta el individuo, de forma que la determinación social de salud se produce en diferentes niveles (14):

Niveles

1. **Nivel macro social**, que relaciona la formación socio – económica como un todo y el estado de salud de la población en general.
2. **Nivel grupal**, que relaciona el modo de vida y las condiciones de vida determinado grupo con su estado de salud.
3. **Nivel individual**, que relaciona el estilo de vida individual, las condiciones de vida individuales y el estado de salud individual.

Según este presupuesto, modo y estilo de vida son categorías que expresan formas particulares del quehacer humano en determinado momento y formas de organización social que determinan el estado de salud y que se interrelacionan entre sí con mutuas influencias (14).



Hoy día, los determinantes la salud basan en sus conceptos de autores, que muestran el estado de los determinantes. Tal forma de proporcionar inteligencia en actividades social que están en la salud, asemejar el acceso de prioridades (14). Los determinantes de salud vienen a ser el acumulado de factores social, personal, económico y ambiental; para establecer el cambio de salud de mujeres y hombres en la población (14).

Estudios proponen una perfecta respuesta de los determinantes de rutina de modo existencia, modo característico, así mismo el ambiente social profundo

adyante a la formación en salud. Desde el punto de vista la salud utiliza el método de consideración (14).

Se destaca la disconformidad entre estas circunstancias, colocación, medios; además se realizó un tratado que considera la salud como el resultado de interactuar distintos factores que se relacionan con el humano. A estos factores se nombran determinantes de la salud (14).

Medio ambiente:

El medio ambiente ecológico es el intermedio de correspondencia entre factores ambiental, material, orgánico, contagio de atmosfera, química, proporción del territorio, viento, agua y factores sociocultural y psicosocial conectados con la existencia en continuo de la mujer. El ambiente ecológico se concibe como un conjunto de estructuras seriadas concéntricamente. En esa estructura concéntrica, el nivel más cercano a la mujer corresponde al microsistema, que es el entorno inmediato en el que se sitúa la persona en desarrollo y hace referencia al conjunto de actividades, roles y relaciones sociales que la persona en desarrollo experimenta con su entorno. Para esta teoría los agentes socializadores del estilo de vida en este primer nivel son la familia, los iguales, la escuela, los vecinos, el trabajo y los medios de comunicación.

El segundo nivel del ambiente ecológico, el meso sistema, comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la mujer en desarrollo participa activamente, como pueden ser, por ejemplo, las relaciones que se establecen entre la familia y la escuela. El tercer nivel, el exosistema, lo conforma el entorno más amplio, como por ejemplo las instituciones sociales, que, a pesar de no incluir activamente a la mujer en desarrollo, recoge los hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno más inmediato del individuo. El último nivel, el macrosistema, hace

referencia a la cultura y al contexto histórico, político, legal, moral y social en la que la mujer nace y se desarrolla, ya que, según esta teoría, la socialización del estilo de vida de un individuo tiene lugar en un contexto macro amplio que tiene un importante protagonismo a la hora de marcar pautas en su desarrollo (14).

Estilo de Vida:

Conectados con los hábitos y de agrupación de nutrición, labor física, adicción, conducta peligrosa, acción sexual. Se trata de un modelo conceptual que permite comprender y explicar la génesis, el aprendizaje y el desarrollo de los comportamientos y estilos de vida de las mujeres saludables o de riesgo, predecir el sentido de sus acciones, ahondar en las raíces de los procesos de comunicación, de potenciación y de enseñanza, aprendizaje de la Educación para la Salud , diseñar las estrategias y las oportunidades para el cambio, y orientar la puesta en práctica de esas estrategias, identificando los factores que facilitan el cambio, así como aquellos que determinan resistencias a él. La socialización del estilo de vida de la mujer es un proceso por el que las mujeres adquieren los patrones de conductas y de hábitos que constituyen su estilo de vida, así como las actitudes, los valores y las normas relacionadas (14).

Biología:

La biología es un determinante que plantea Marc Lalonde para concernir la genética los años de las mujeres. Dichos sistemas de biología experimentan transformaciones y, en las interacciones de mujer con el entorno, se establecen los requisitos y el soporte estructurales para que se puedan dar las experiencias transacción al ser históricas de las otras cuatro dimensiones del comportamiento y los procesos de aprendizaje. La biología está inmersa en el universo envolvente del ambiente o entorno físico y psicosocial que constituye el campo de acción en

el que acontecen los contactos e interacciones que dan lugar a los comportamientos y estilos de vida (14).

El entorno está organizado en escenarios que se mueven dentro del pequeño universo de cada uno de ellos (familia, escuela, espacios abiertos, lugares de ocio, instituciones, etc.). Los escenarios contienen recursos, oportunidades, obstáculos, en definitiva, factores de riesgo y factores de protección que se conjugan de forma desigual y condicionan los flujos de relaciones recíprocas de la biología y, en consecuencia, la naturaleza evolutiva de los comportamientos. En conclusión, la biología aporta una amplia y sólida base conceptual. Analizan la influencia de variables sociodemográficas y variables de salud, entendida desde una concepción amplia (como, por ejemplo, auto concepto, malestar psicosomático, estado de ánimo, fuentes de estrés, vulnerabilidad personal de la mujer (14).

Atención Sanitaria:

En la mujer la atención sanitaria percibe con la particularidad, ser accesible y financiar de los medios de salud que ayudan a las mujeres según Marc Lalonde revela los importantes desafíos a los que se enfrentan las mujeres en el acceso a la atención sanitaria materna y las implicaciones que esto tiene sobre las tasas de salud y mortalidad de las madres y sus bebés , tiene como objetivo abordar cuestiones relacionadas con la salud materna. También aborda los aspectos económicos de proporcionar un acceso igualitario a la atención sanitaria materna regular para las mujeres, en contra posición a la atención de emergencia, no pueden permitirse proporcionar un acceso igualitario a la atención sanitaria, este determinante demuestra que es probable que en el futuro, el acceso a una atención de calidad genere ahorros de costes a largo plazo para las autoridades sanitarias y

alivie las presiones sobre los sistemas sanitarios de la mujer (14).



Representa la influencia social y de la sociedad. La relación social y presión de referente accionar de albornoz preliminar. Enorme deteriorado de serie social de sostén con destreza, el contexto carencia de las personas con vida social y soporte (14).

Modelo de dahlgren y witehead

En el año 1991, Dahlgren –Whitehead creó el modelo el cual se basa en explicar las desigualdades sociales en salud de la mujer, son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, desde el individuo a las comunidades y al nivel de políticas de salud nacionales.

Los individuos están en el centro dotados de edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de salud. yendo del centro hacia el exterior, la próxima capa representa conductas personales y estilos de vida (15).

Capas de la influencia del modelo

En el centro del cuadro están los individuos dotados de edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de salud. En el exterior del centro, la próxima capa representa conductas y estilos de vida. En la próxima capa se representan las influencias sociales y comunitarias. En el próximo nivel encontramos factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, provisiones de alimentos y acceso a los servicios esenciales. Las condiciones habitacionales más pobres, la exposición a condiciones de trabajo más peligroso y el limitado acceso a los servicios, crean los riesgos diferenciales para los menos beneficiados socialmente (15).

Marco Propuesto por Dahlgren y Whitehead

Señala cuatro niveles interrelacionados hacia los cuales pueden dirigirse qué políticas (15):

El primer nivel es el fortalecimiento de los individuos.

El segundo nivel es el fortalecimiento de las comunidades.

El tercer nivel apunta a mejorar el acceso a los medios y servicios esenciales.

El cuarto nivel de la política apunta a alentar los cambios macroeconómicos o culturales.



Fuente: Salud Pública de la Reforma

La imagen presenta los siguientes determinantes

Determinantes estructurales

Los determinantes cuentan con visión de organización variedad de paralelismo pedagógico función. Orientado asimismo de la persona en su ciclo de argumento social es ejemplar régimen, económica, social, pública, también civilización, títulos. Perspectiva de formación, operación, ganancias (15).

Determinantes intermediarios

Estos determinantes contienen componentes de categoría los cuales son los siguientes:

- **Condiciones materiales:** determinantes asociados al intermedio círculo corporal tales como: domicilio, el sector o el distrito; al intermedio labor, como las circunstancias de responsabilidad y cargo, la nutrición etc (15).
- **Comportamientos, factores biológicos y psicosociales:** Aspecto Psicológico del humano en correlación con el argumento y las circunstancias sociales en que vive (15).
- **Cohesión social:** relación con el valor de conocimiento social, aspecto de diferentes vínculos comunitarios, grandes niveles de intervención de las personas en actividades cívicas y amistad (15).
- **Estilos de Vida:** Son los estilos que tienen carácter de protección como también a nivel de la salud del físico, comida, el tabaco, alcohol, etc (15).
- **Factor Biológico:** Es referente a los factores que tienen que ver con lo genético, edad y sexo (15).
- **Sistema Sanitario:** método benéfico característico de distribución en todo argumento se convierte en un terminante interludio, principalmente de la accesibilidad y calidad de utilización de los servicios sanitarios (15).

a. Determinantes proximales

El determinante proximal viene a ser todo lo que está con la conducta personal y maneras de vivir que promueve como también malogra la salud. Que propone determinantes generales viene a ir el objeto que estudia el impacto de salud (15).

Igualdad: Es el trato idéntico que un organismo, estado, empresa, asociación, grupo o individuo le brinda a las personas sin que medie ningún tipo de reparo por otra circunstancia (15).

Desigualdad: Condición o circunstancia de no tener una misma naturaleza, cantidad, calidad, valor o forma que otro, o de diferenciarse de él en uno o más aspectos (15).

Vivienda: La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas (15).

Salud: Es el Espacio de paralelismo particular con existencia de medios sociales contiguos, socializar, asimismo circunstancias que son potencial y se debe afiliar como débito diligente comprometido de salud (15).

Comunidad: Colectividad como: Un agente y representante principal de reconstrucción, incluye dinamizar intervención comprometida, así mismo como fortalecer de su capacidad y competencia para otorgarle vigor (15).

Servicios de salud y Educación: Es la red de servicio que engloba las actividades donde se necesita acceso y la calidad en asistencia en la red, incluye practica de muchos elementos como de gestión, etc. e infraestructura (15).

Trabajo y territorio: expresa condiciones de labor y ventajas en el trabajo, y de legislación y seguridad social todo esto relacionado con la salud (15).

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

De tipo Cuantitativo, Descriptivo de corte transversal, porque puede ser medido en números.

Descriptivo: Estudia fenómenos en cuanto a sus componentes, midió conceptos y definió variables. Desde un punto de vista estadístico, univariado porque sólo describió o estimó parámetros (16).

Diseño de la investigación

El diseño fue de una sola casilla: Estudia un solo grupo atareo (madre de los adolescentes). Con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, es un método experimental común de la mayoría de disciplinas científicas. Sirvió para resolver problemas de identificación (17,18).

3.2. Universo Muestral

El universo muestral estuvo constituido por 125 madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_ Trujillo.

Unidad de análisis

Cada madre de los adolescentes, que formó parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madres de los adolescentes que sus hijos que estaban estudiando en la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.

- Madres de los adolescentes que aceptaron participar de la investigación.
- Madres de los adolescentes que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, que tuvieron algún trastorno mental.
- Madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, que tuvieron algún problema de comunicación.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (19).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Joven
- Madura
- Adulta

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (20).

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 (21).

Escala Ordinal

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

Ingreso económico**Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las Jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (22).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a1000
- De 1001 a1400
- De 1401 a1800
- De 1801 a más.

Ocupación Definición

Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. Las condiciones de empleo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza, y se refieren para efecto de distinción analítica, a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos, Y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo (22).

Definición Operacional

Escala nominal

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA VIVIENDA

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (22).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tendencia:

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

Material de piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílico
- Laminas 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

Cuántas personas duermen en una habitación:

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- República
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible de la cocina

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

Energía eléctrica

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

Disposición de la basura

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

Con que frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa

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

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DEVIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (22).

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

- 8 horas
- 08 a 10horas
- 10 a 12horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

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

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (23).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (23).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala Ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- El programa beca18
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (24).

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_ Trujillo, 2016. Elaborado por la investigadora del presente estudio y estuvo constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Ver Anexo N° 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, tipo, material de piso, material de paredes, número de habitaciones, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- 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 para las personas

y su impacto en la salud, lugar de atención, tipo de seguro, tiempo de espera, apoyo social natural, organizado.

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 las madres de los adolescentes 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 madres de los adolescentes.

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) (Ver Anexo N°02).

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

Dónde (25):

X: Es la medida 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 indicó que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de los adultos. (Ver Anexo N° 02).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (26). (Ver Anexo N°03).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se informó y pidió consentimiento en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016. Haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los adolescentes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron ingresados en una base de datos de Microsoft Excel, los cuales fueron procesados y exportados al programa estadístico SPSS/info/software versión 18. Se presentó los datos en tablas simples y se elaboró gráficos para cada tabla.

3. 6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Metodología
<p>Determinantes de la salud en madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno socioeconómico; entorno físico, en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes del entorno socioeconómico; entorno físico, en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud de las mujeres y su impacto en La salud, apoyo social, en las madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos_Trujillo, 2016.</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Diseño de la Investigación: Corte Transversal.</p>

3.7 Principios éticos

Protección a las personas.

En la aplicación del cuestionario se mantuvo en total secreto la identidad de los participantes; indicando a las madres de los adolescentes de la institución educativa “Los Pinos” que la investigación fue anónima y que lo que se informó es solo para la investigación (27).

Beneficencia y no maleficencia.

En esta investigación no hubo maleficencia ya que toda información que se recibió estuvo en secreto, por lo que no se expuso, de tal manera que se respete la intimidad de las madres (27).

Justicia.

La disciplina de la siguiente investigación fue informada a las madres de los adolescentes de la institución educativa “Los Pinos”, cuyos resultados se encuentran plasmados en la investigación (27).

Integridad científica.

La integridad de las madres de los adolescentes de la institución educativa “Los Pinos” y del investigador no fueron afectados porque al aplicarse los instrumentos hubo respeto e integridad (27).

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (27). (Anexo 05)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 01.

“DETERMINANTES DE LA SALUD: BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”

Edad	N	%
18 años – 39 años	75	60,0
40 años – 59 años.	30	38,0
60 a +	20	2,0
Total	125	100,0

Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel e instrucción	15	12,0
Inicial/Primaria	40	31,0
Secundaria Completa/Incompleta	40	32,0
Superior Completa/Incompleta	15	12,0
Superior no uni. Completa/Incompleta	15	12,0
Total	125	100,0

Ingreso económico familiar(soles)	N	%
Menor de 750 nuevos soles	10	8,0
751 – 1000 nuevos soles	40	32,0
1001 – 1400 nuevos soles	55	44,0
1401 – 1800 nuevos soles	15	12,0
1801 nuevos soles a más	5	4,0
Total	125	100,0

Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajo estable	55	44,0
Eventual	30	24,0
Sin ocupación	10	8,0
Jubilado	15	12,0
Estudiante	15	12,0
Total	125	100,0

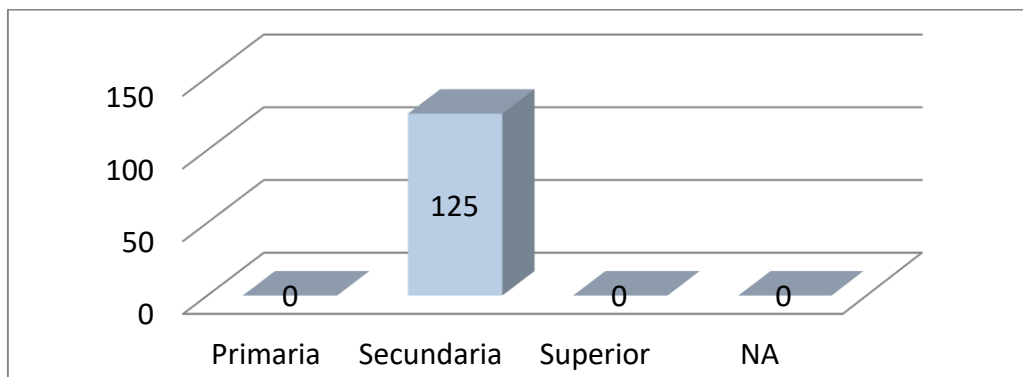
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 1

“DETERMINANTES DE LA SALUD: BIOSOCIOECONÓMICOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”

GRÁFICO N° 1

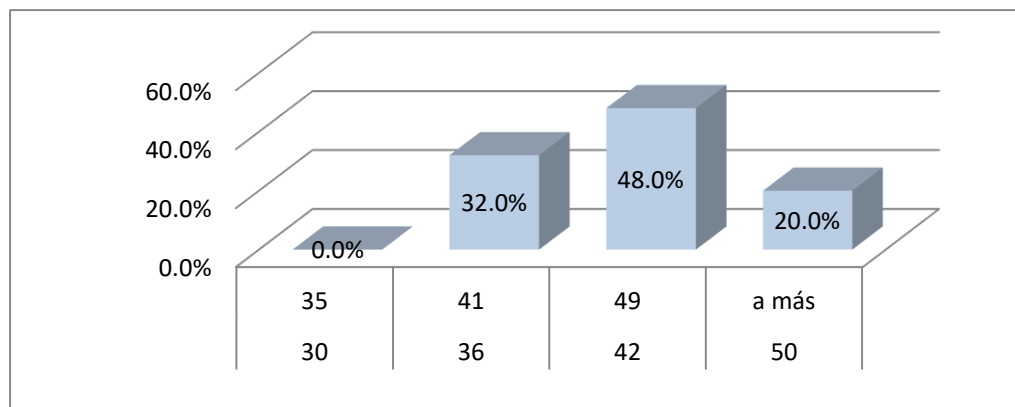
“SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓNEN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 2

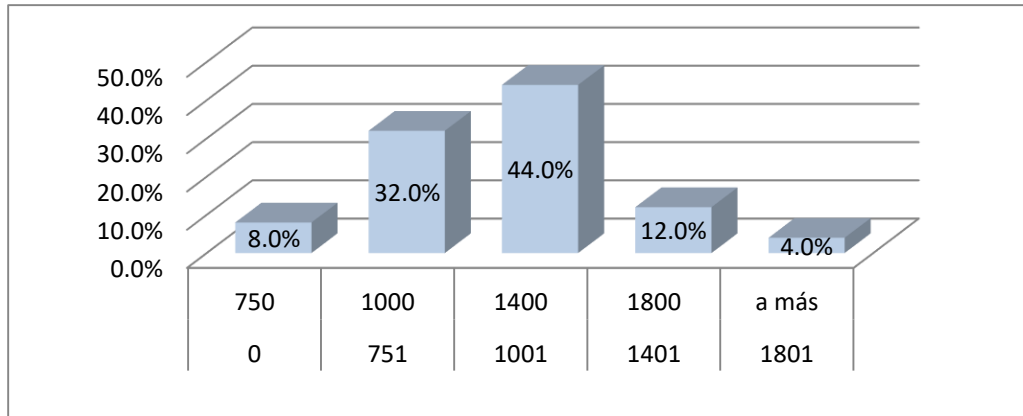
“SEGÚN EDAD EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS – TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 3

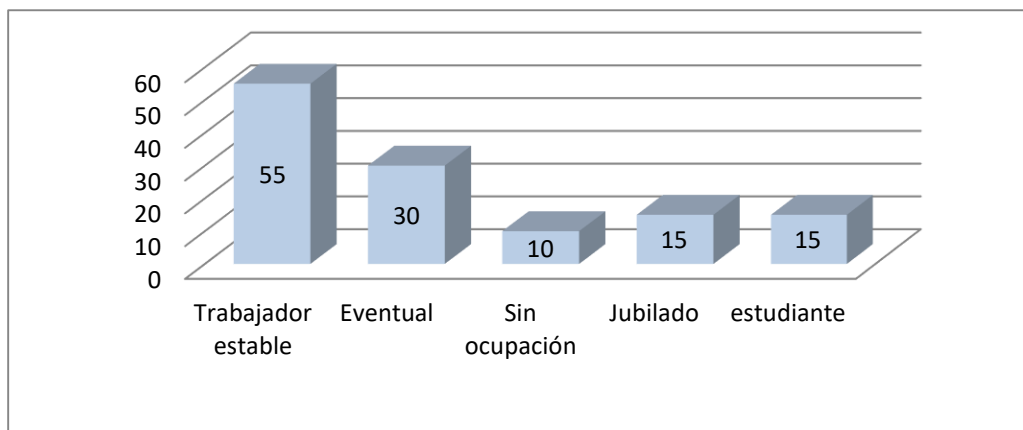
“SEGÚN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 4

“SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

TABLA 02.

“DETERMINANTES DE LA SALUD: ENTORNO FÍSICO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	60	48,0
Vivienda multifamiliar	40	32,0
Vecindada, quinta, cabaña	15	12,0
Local no destinada para habitación humana	5	4,0
Otros	5	4,0
Total	125	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	30	24,0
Cuidador/alojado	20	16,0
Plan social (dan casa para vivir)	10	8,0
Alquiler venta	20	16,0
Propia	45	36,0
Total	125	100,0
Material de piso	N	%
Tierra	10	8,0
Entablado	20	16,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	50	40,0
Laminas asfálticas	30	24,0
Parquet	15	12,0
Total	125	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	10	8,0
Adobe	15	12,0
Estera y adobe	10	8,0
Material noble ladrillo y cemento	60	48,0
Eternit	30	24,0
Total	125	100,0
Material de paredes	N	%
Madera, estera	20	16,0
Adobe	15	12,0
Estera y adobe	20	16,0
Material noble ladrillo y cemento	70	56,0
Total	125	100,0
Habitaciones para dormir	N	%
De 4 a más miembros	75	64,0
De 2 a 3 miembros	50	36,0
Total	125	100,0

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	5	4,0
Pozo	5	4,0
Red pública	55	44,0
Conexión domiciliaria	60	48,0
Total	125	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	5	4,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	10	8,0
Baño público	5	4,0
Baño propio	60	48,0
Otros	45	36,0
Total	125	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	100	80,0
Leña, carbón	25	20,0
Bosta	0	0,0
Tuza	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	125	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	5	4,0
Grupo electrógeno	10	8,0
Energía eléctrica temporal	20	16,0
Energía eléctrica permanente	88	70,4
Vela	2	1,6
Total	125	100,0
Disposición de basura	N	%
Al campo	30	24,0
Al río	10	8,0
En un pozo	5	4,0
Se entierra, quema, carro recolector de basura	80	64,0
Total	125	100,0
Frecuencia que pasa el recolector de basura	N	%
Diariamente	70	56,0
Todas las semanas pero no diariamente	30	24,0
Al menos 2 veces por semana	20	16,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	5	4,0
Total	125	100,0
Elimina la basura en algunos de estos lugares	N	%
Carro recolector	70	56,0
Montículo o campo limpio	30	24,0
contenedor específico de recogida	15	12,0
vertido por el fregadero o desagüe	5	4,0
Otros	5	4,0
Total	125	100,0

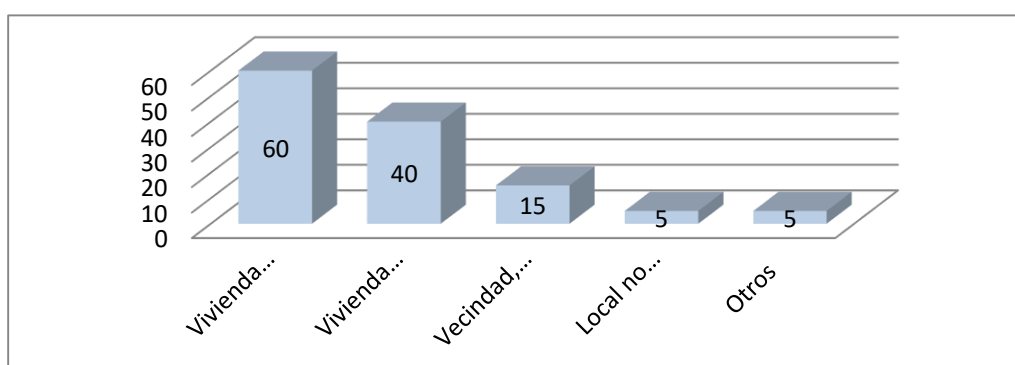
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. "Los Pinos" N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 2

“DETERMINANTES DE LA SALUD: ENTORNO FÍSICO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”

GRÁFICO N° 5

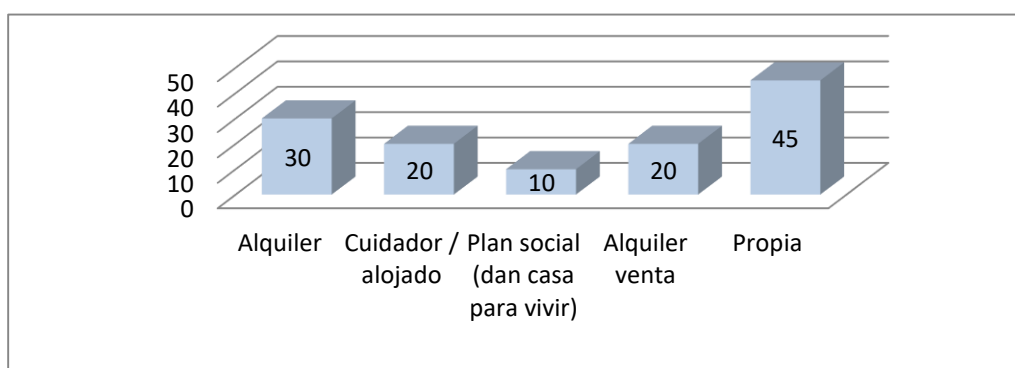
“SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 6

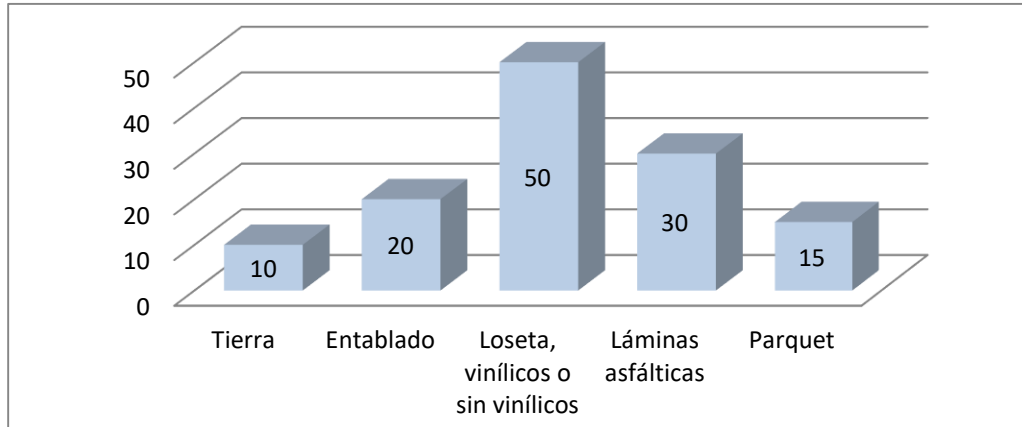
“SEGÚN TENDENCIA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 7

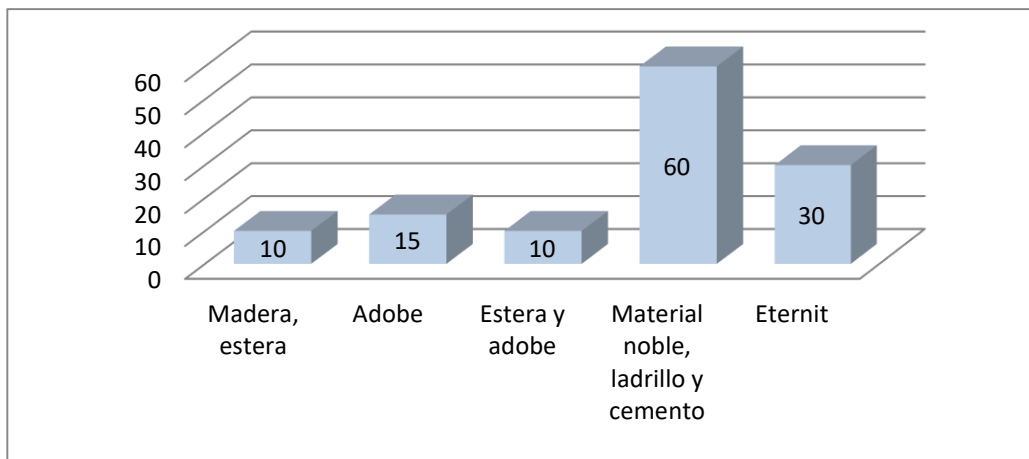
“SEGÚN MATERIAL DE PISO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 8

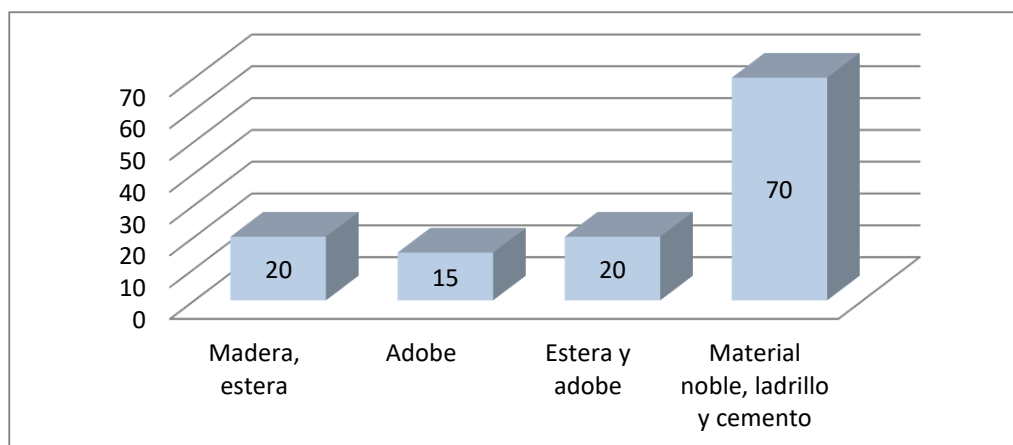
“SEGÚN MATERIAL DEL TECHO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 9

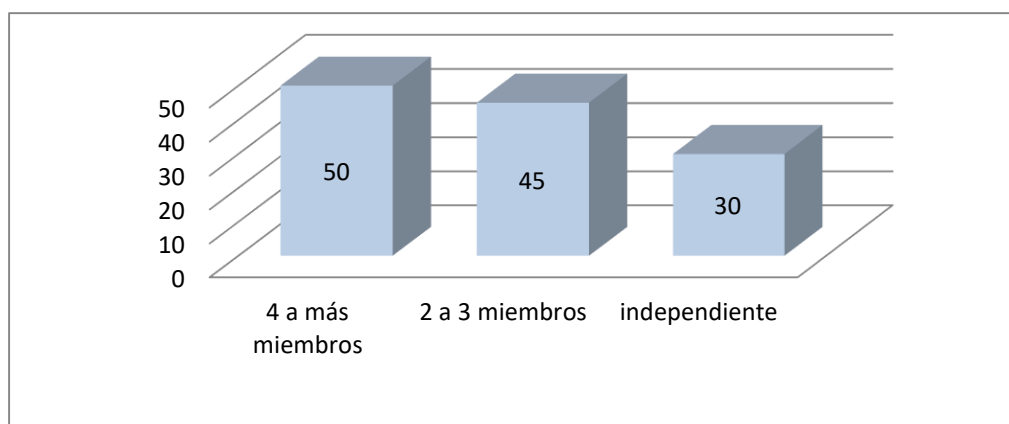
“SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 10

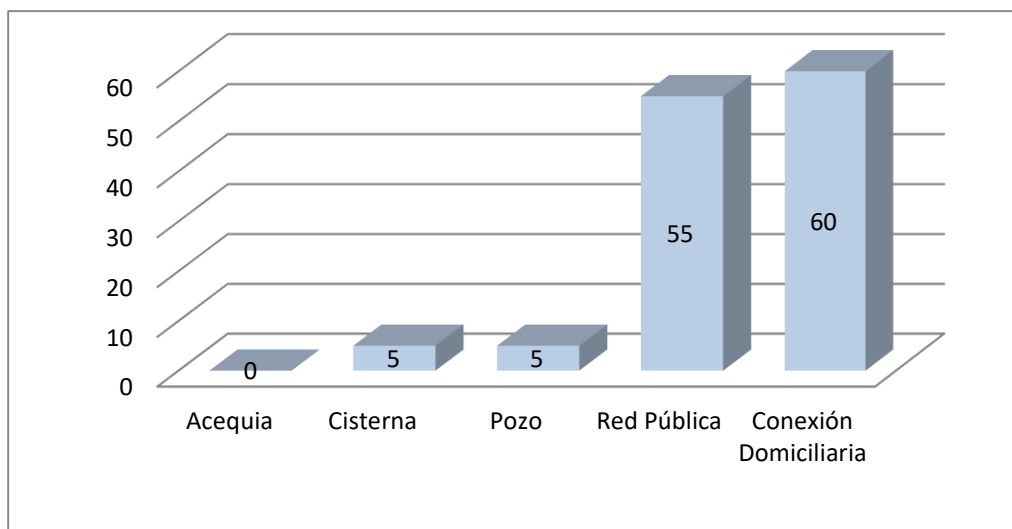
“SEGÚN CANTIDAD DE PERSONAS EN UNA HABITACION EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 11

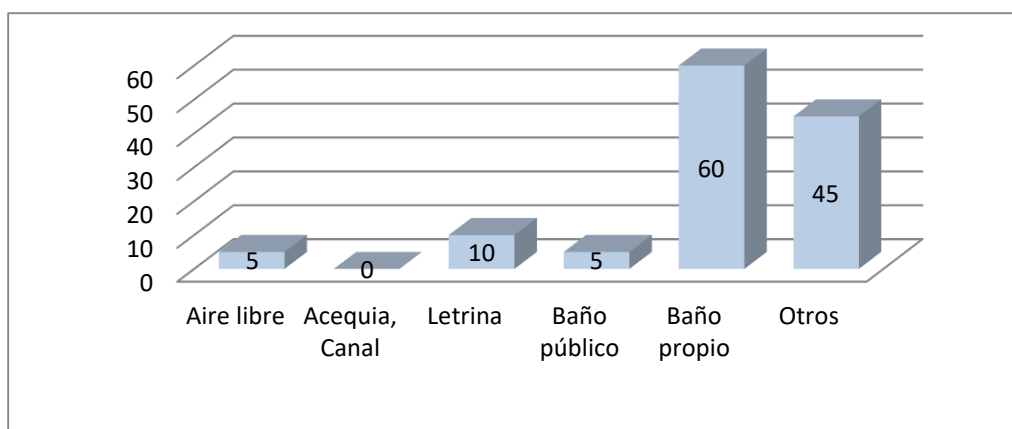
“SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 12

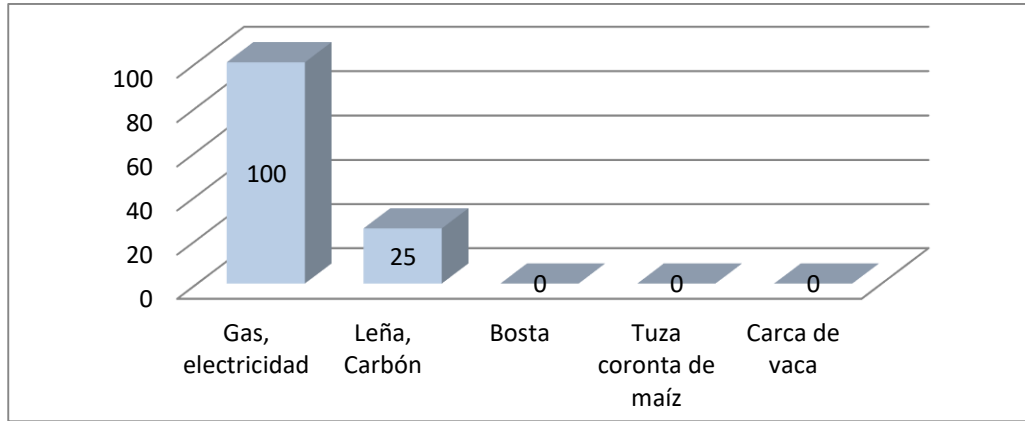
“SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 13

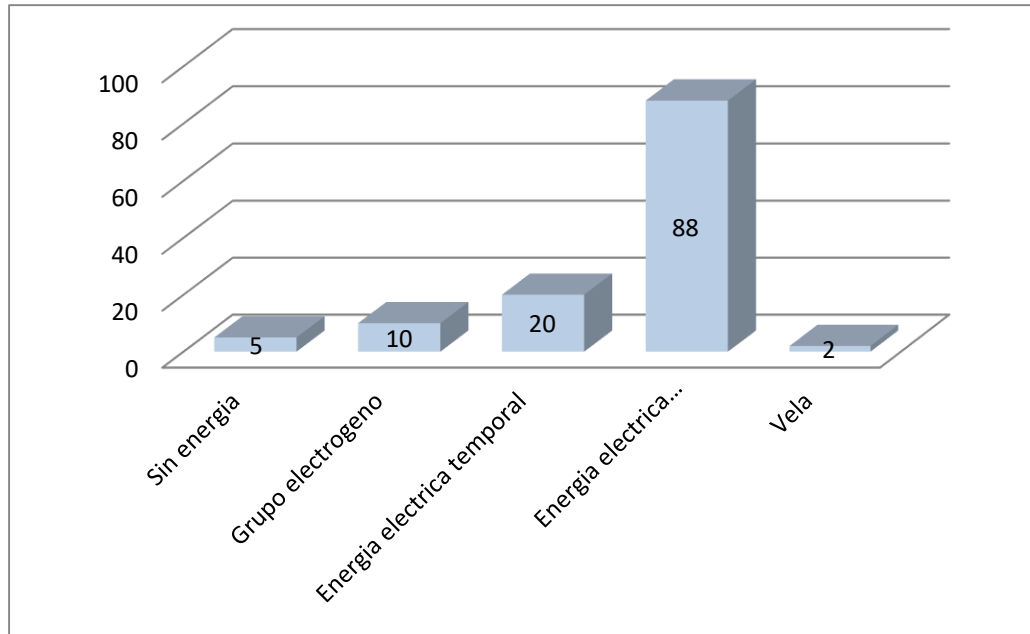
“SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 14

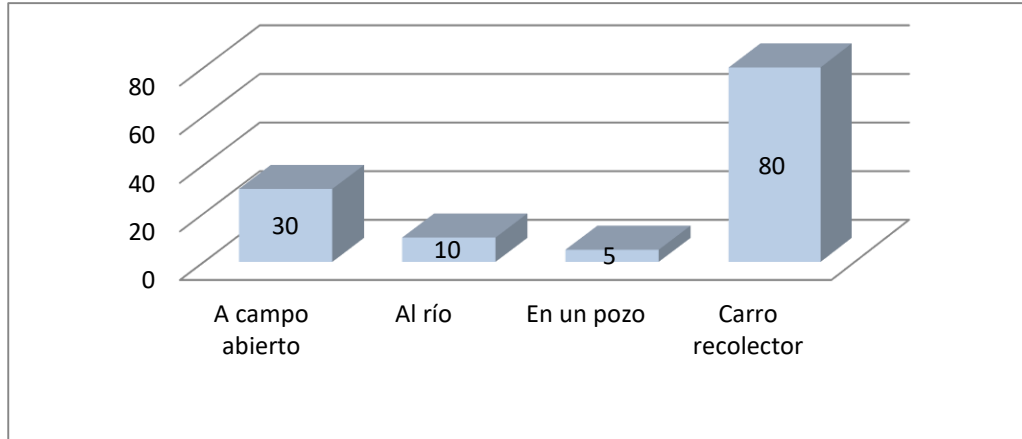
“SEGÚN ENERGIA ELECTRICA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 15

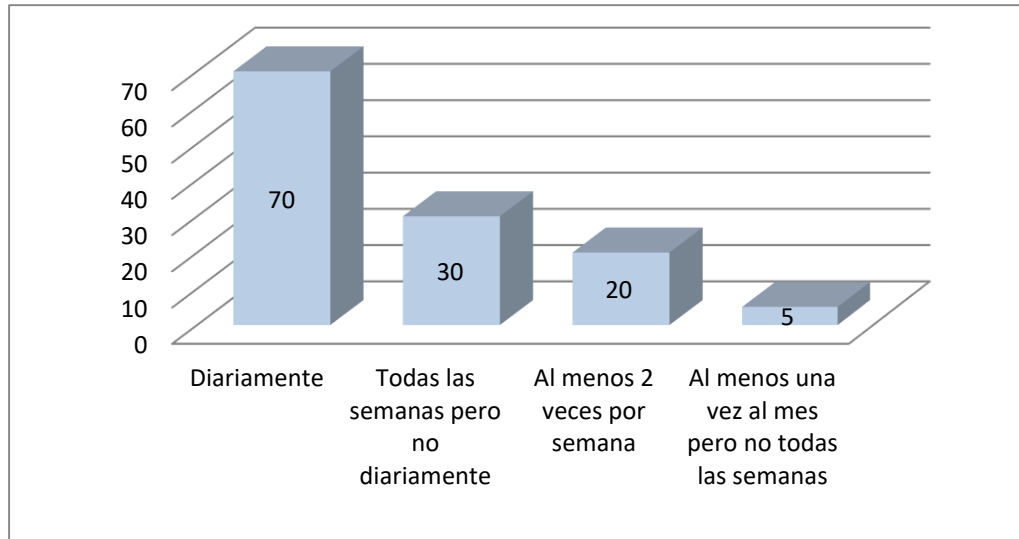
“SEGÚN DISPOSICION DE BASURA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 16

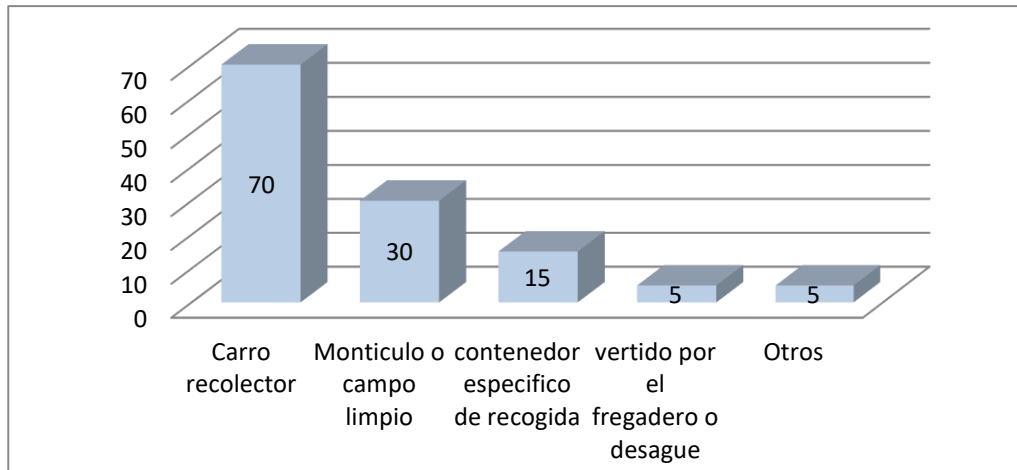
“SEGÚN FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 17

“SEGÚN ELIMINANCION DE BASURA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS _TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

TABLA 03.

“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”

Actualmente fuman	N	%
Si, fumo diariamente	10	8,0
Si fumo, pero no diariamente	10	8,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	15	12,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	90	72,0
Total	125	100,0
¿Con que frecuencia ingiere bebidas Alcohólicas?	N	%
Diario	5	4,0
Dos a tres veces por semana	5	4,0
Una vez a la semana	10	8,0
Una vez al mes	10	8,0
Ocasionalmente	25	20,0
No consumo	70	56,0
Total	125	100,0
Cuántas horas duermen Ud.	N	%
De 6 a 8 horas	100	80,0
De 8 a 10 horas	15	12,0
De 10 a 12 horas	10	8,0
Total	125	100,0
Con que frecuencia se bañan	N	%
Diariamente	90	72,0
4 veces por semana	35	28,0
No se baña	0	0,0
Total	125	100,0
Realizan exámenes médicos periódicamente	N	%
Si	70	56,0
No	55	44,0
Total	125	100,0
En su tiempo libre, realiza alguna actividad física	N	%
Caminar	25	20,0
Deporte	25	20,0
Gimnasia	20	16,0
No realizo	55	44,0
Total	125	100,0
Realización de actividad física por más de 20 minutos	N	%
Caminar	70	56,0

Gimnasia suave	15	12,0
Juegos con poco esfuerzo	10	8,0
Correr	5	4,0
Deportes	5	4,0
Ninguna	20	16,0
Total	125	100,0

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Frutas	60	48,0	40	32,0	16	13,0	9	7,0	0	0,0	125	100,0
Carnes	50	40,0	60	48,0	10	8,0	5	4,0	0	0,0	125	100,0
Huevos	22	18,0	36	29,0	63	50,0	4	3,0	0	0,0	125	100,0
Pescados	28	22,0	74	59,0	12	10,0	11	9,0	0	0,0	125	100,0
Fideos, arroz, papas...	30	24,0	20	16,0	25	20,0	25	20,0	25	20,0	125	100,0
Pan, cereales	45	36,0	65	52,0	8	6,0	7	6,0	0	0,0	125	100,0
Verdura y hortalizas	70	56,0	40	32,0	8	6,0	7	6,0	0	0,0	125	100,0
Legumbre	57	46,0	43	34,0	16	13,0	9	7,0	0	0,0	125	100,0
Embutido, enlatado	18	14,0	39	31,0	57	46,0	11	9,0	0	0,0	125	100,0
Lácteos	16	13,0	70	56,0	23	18,0	16	13,0	0	0,0	125	100,0
Dulces, gaseosas	23	18,0	40	32,0	33	26,0	29	23,0	0	0,0	125	100,0
Refresco con azúcar	18	14,0	44	35,0	24	19,0	39	31,0	0	0,0	125	100,0
Frituras	16	13,0	38	30,0	40	32,0	31	25,0	0	0,0	125	100,0

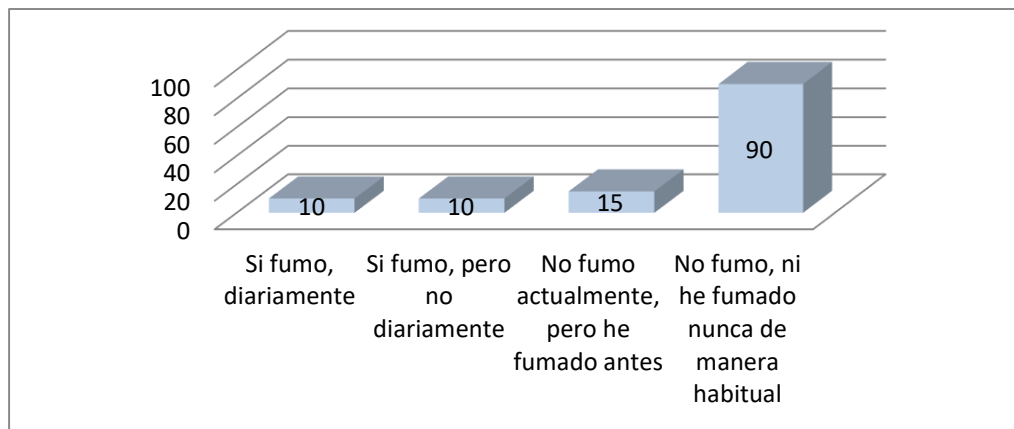
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. "Los Pinos" N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 3

“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016”

GRÁFICO N° 18

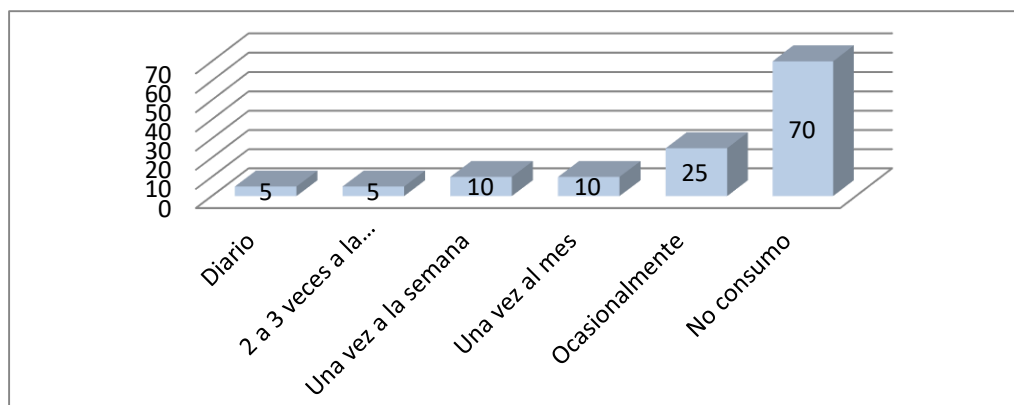
“SEGÚN ACTUALMENTE FUMA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 19

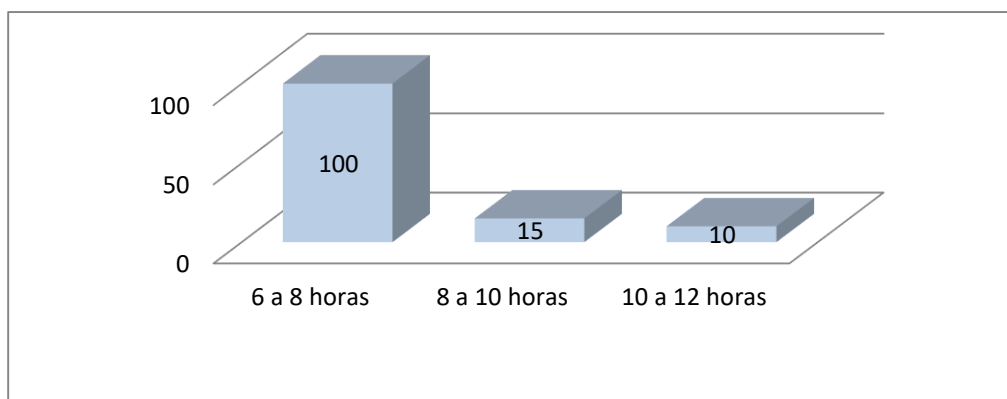
“SEGÚN FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 20

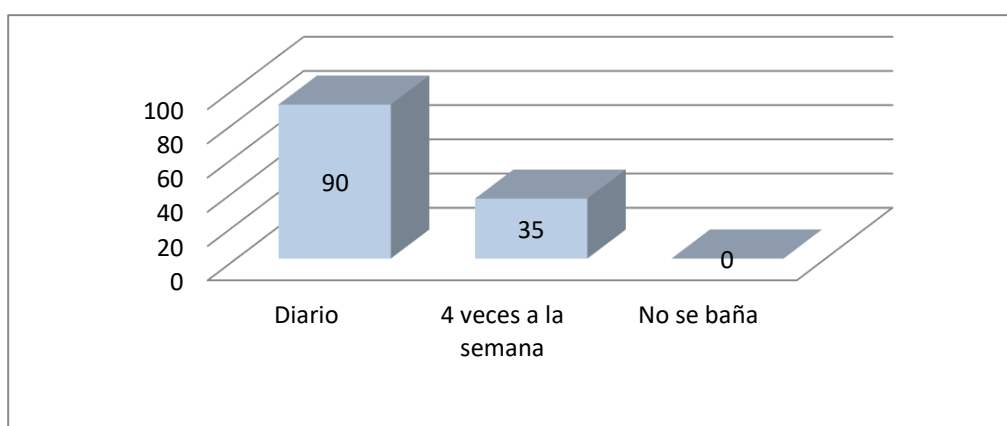
“SEGÚN CUANTAS HORAS DUERME USTED EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 21

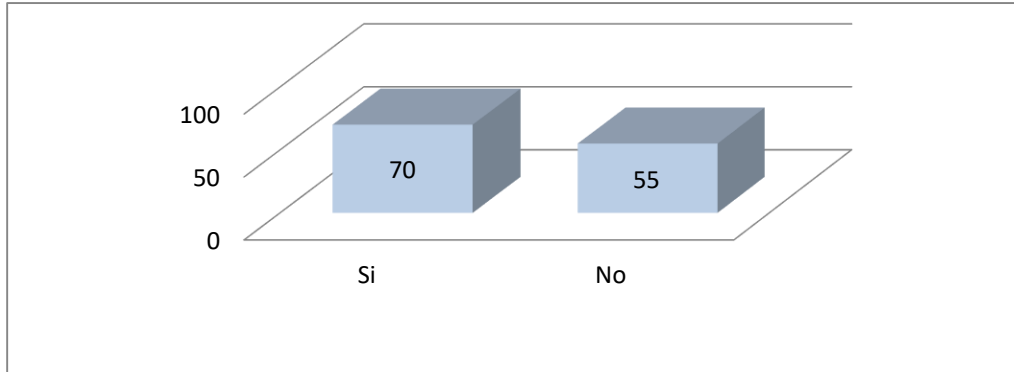
“SEGÚN LA FRECUENCIA QUE SE BAÑA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 22

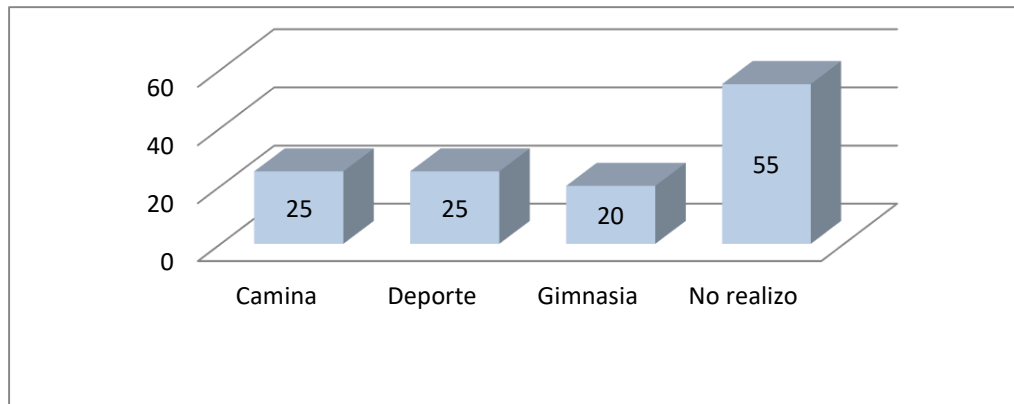
“SEGÚN EL USO DE EXAMENES PERIODICOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS _TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 23

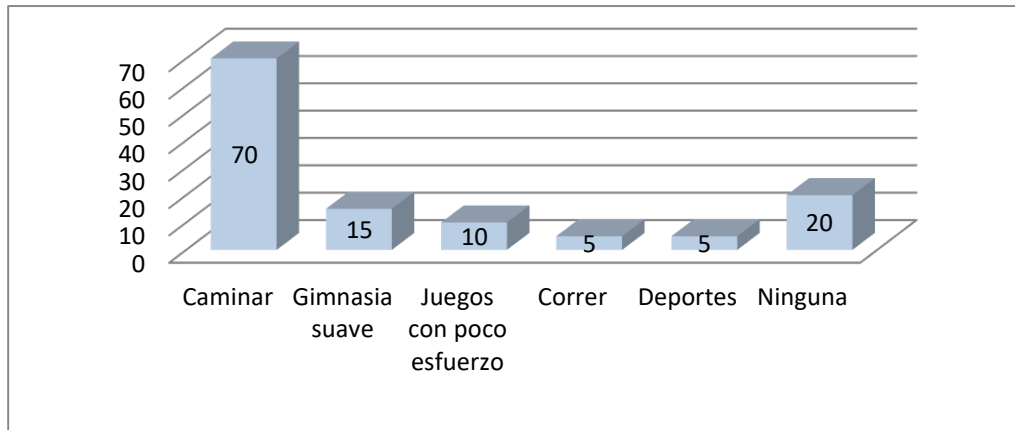
“SEGÚN REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS _TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 24

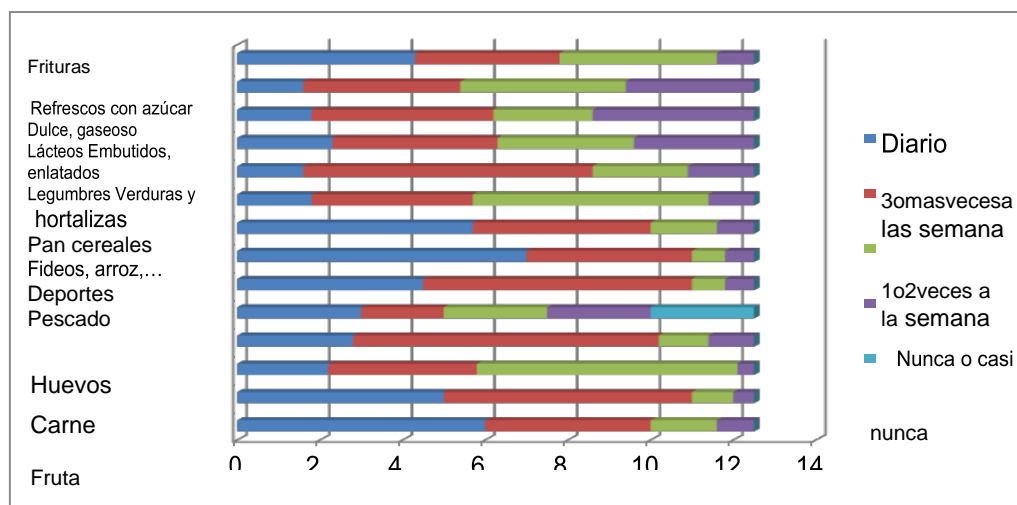
“SEGÚN ACTIVIDAD FISICA POR MAS DE 20 MINUTOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 25

“SEGÚN CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

TABLA 04

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”

Institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses	N	%
Hospital	40	32,0
Centro de salud	50	40,0
Puesto de salud	25	20,0
Clínicas particulares	10	8,0
Otros	0	0,0
Total	125	100,0
Motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud	N	%
Antes de un deporte competitivo	31	24,8
Infecciones respiratorias o digestiva	28	22,4
Mareo, dolor o acné	18	14,4
Cambios en habito de sueño, alimentación	16	12,8
Conducta de riesgo, consumo de drogas	32	25,6
Total	125	100,0
Distancia del puesto de salud	N	%
Muy cerca de su casa	40	32,0
Regular	35	28,0
Lejos	30	24,0
Muy lejos	15	12,0
No sabe	5	4,0
Total	125	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	45	36,0
SIS – MINSA	60	48,0
SANIDAD	10	8,0
Otros	10	8,0
Total	125	100,0

Tiempo de atención	N	%
Muy largo	25	20,0
Largo	20	16,0
Regular	35	28,0
Corto	25	20,0
Muy corto	20	16,0
No sabe	0	0,0
Total	125	100,0

Calidad de atención	N	%
Muy buena	20	16,0
Buena	25	20,0
Regular	35	28,0
Mala	20	16,0
Muy mala	25	20,0
No sabe	0	0,0
Total	125	100,0

Existe pandillaje cerca a su casa	N	%
Si	100	80,0
No	25	20,0
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016

TABLA N° 05

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”

Recibe apoyo social natural	N	%
Familiares	15	12,0
Amigos	5	4,0
Vecinos	2	1,6
Compañeros espirituales	4	3,2
Compañeros de trabajos	5	4,0
No recibo	94	75,2
Total	125	100,0
Recibe apoyo social organizado	N	%
Organización de ayuda al enfermo	5	4,0
Seguridad social	5	4,0
Empresa para la que trabaja	5	4,0
Institución de acogida	5	4,0
Organizaciones de voluntariado	5	4,0
No recibo	100	80,0
Total	125	100,0

Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

TABLA N° 06

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”

Recibe apoyo de estaS organizaciones:		N	%
Comedor Popular	Si	30	24,0
	No	95	76,0
Total		125	100,0
Vaso de leche	Si	30	24,0
	No	95	76,0
	Total	125	100,0
Otros	Si	45	36,0
	No	80	64,0
	Total	125	100,0

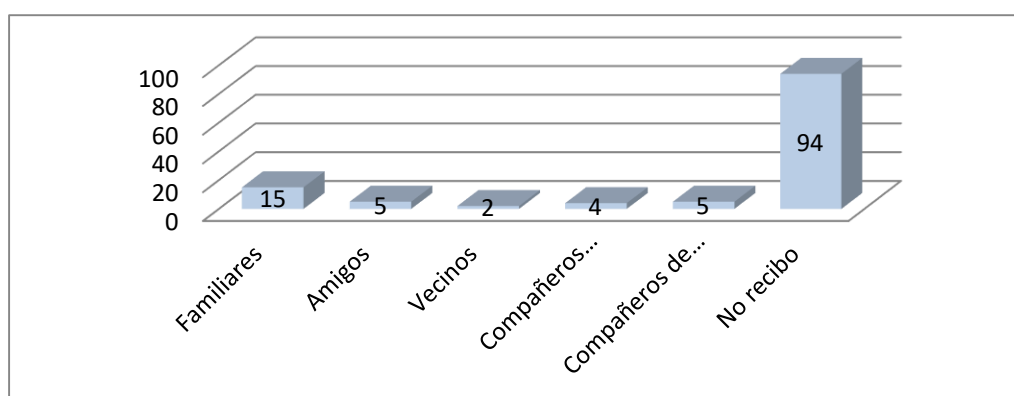
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5,6

“DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS _ TRUJILLO, 2016.”

GRÁFICO N° 26

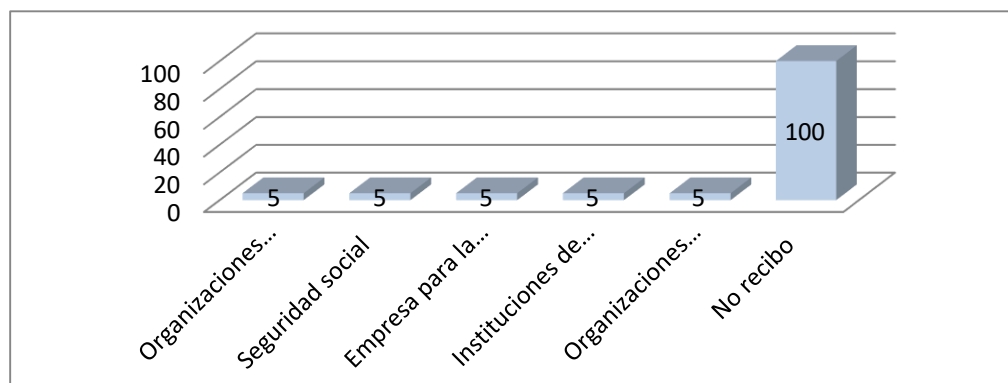
“SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 27

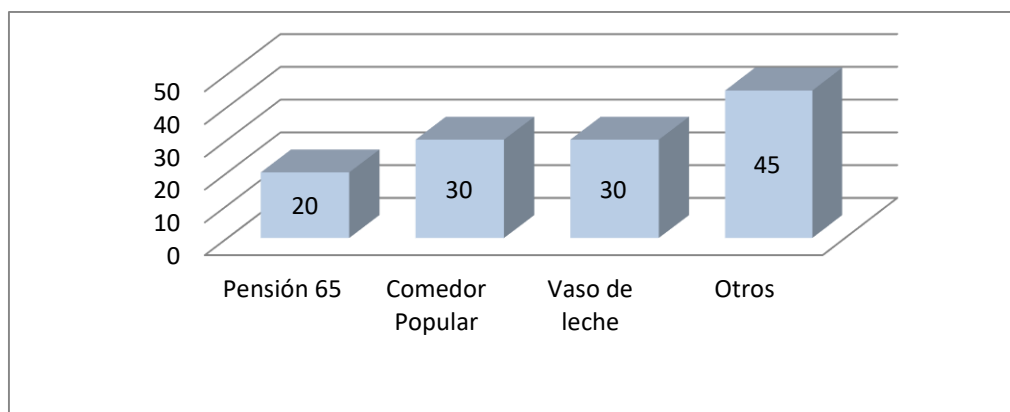
“SEGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 28

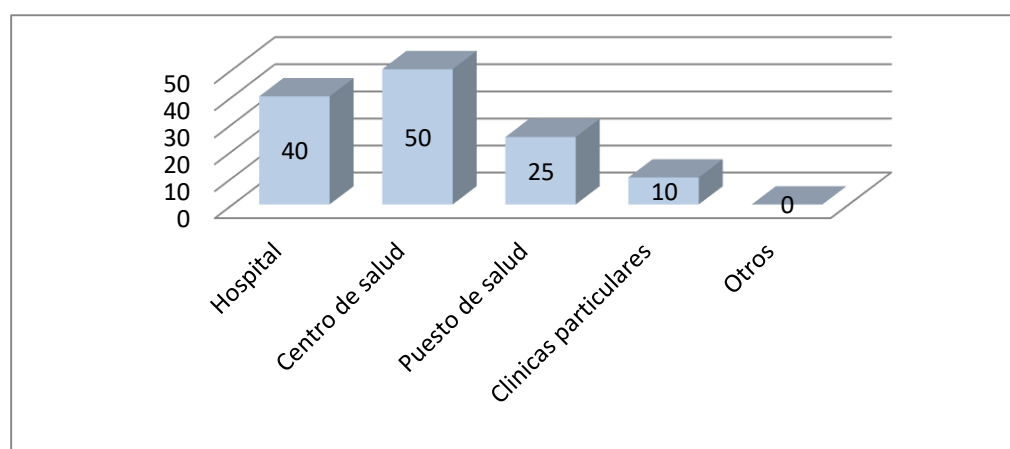
“SEGÚN APOYO DE ORGANIZACIÓN ES EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 29

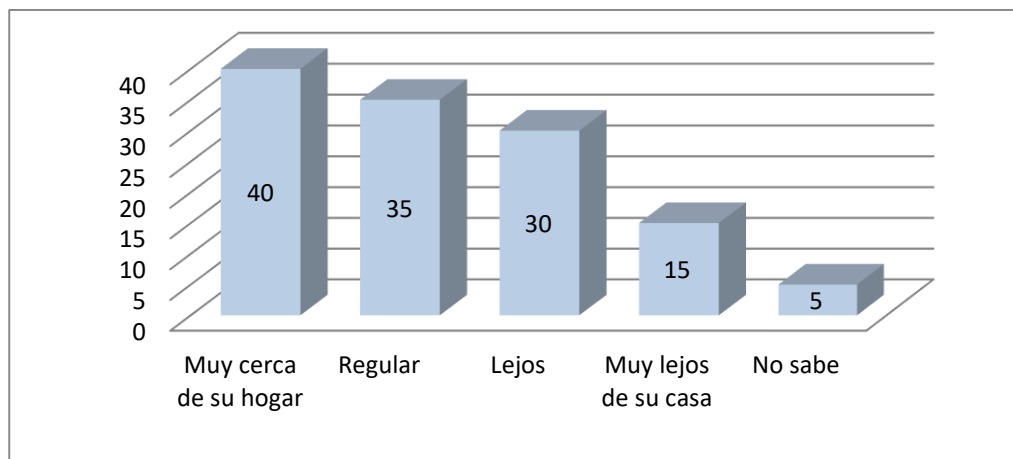
“SEGÚN INSTITUCION DE SALUD EN QUE SE ATENDIO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 30

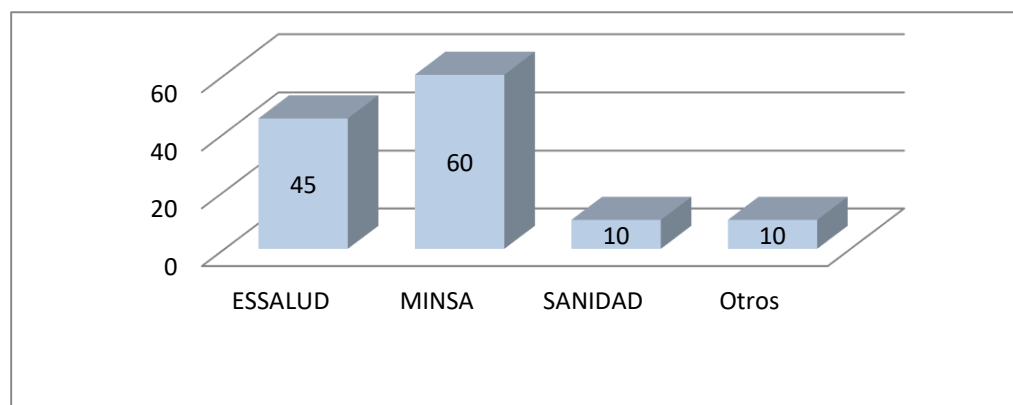
“SEGÚN DISTANCIA AL DOMICILIO EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES. I.E. “LOS PINOS” N° 80892. URB LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 31

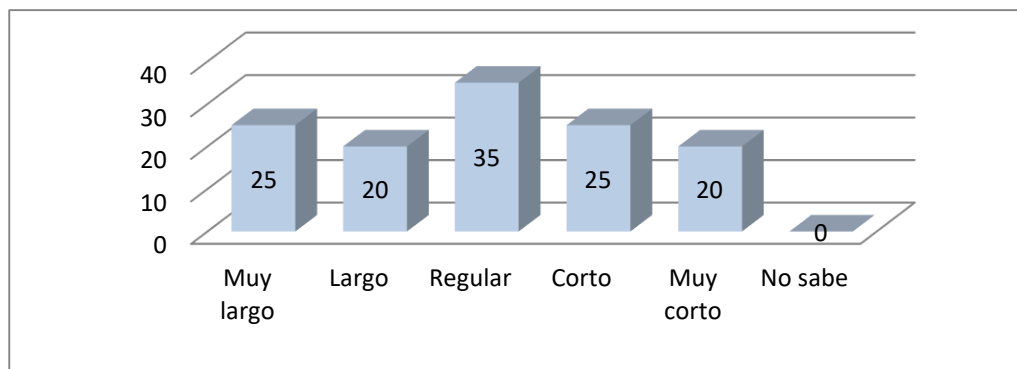
“SEGÚN TIPO DE SEGURO TIENEN EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_ TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 32

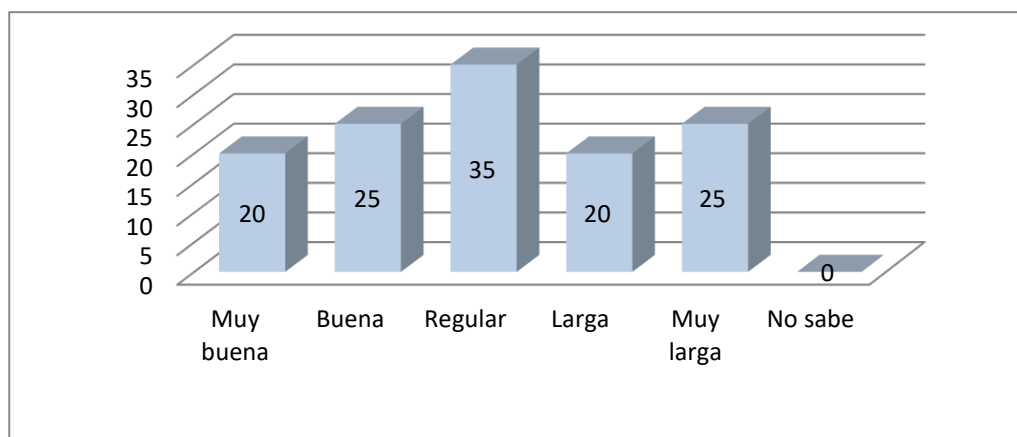
“SEGÚN OPINION DEL TIEMPO DE ESPERA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 33

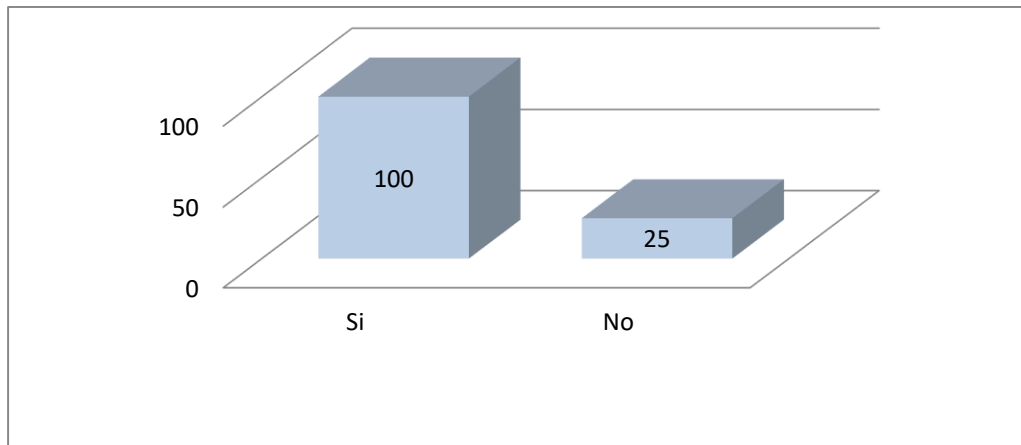
“SEGÚN OPINION SOBRE CALIDAD DE ATENCION EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

GRÁFICO N° 34

“SEGÚN LA FRECUENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA EN LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS PINOS” N° 80892.URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO, 2016.”



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, aplicado en la I. E. “Los Pinos” N° 80892. Urb Los Pinos _Trujillo, 2016.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1. Del 100% de 60 % de (75) tienen 18 años a 39 años de edad, según el grado de instrucción el 32% de (40) tuvieron secundaria completa/incompleta, según el ingreso económico familiar (soles) el 44% de (55) ganan 1001 a 1400 nuevos soles, según la ocupación del jefe de familia el 44% de (55) cuentan con un trabajo estable.

En los resultados de la presente investigación es similar a lo encontrado por Moreno E, (28). El 60% son de edades entre 18 a 40 años. De tal manera la siguiente investigación difiere con lo encontrado por Vásquez R, (29). Quien demostró que el 50% son de edades entre 20 años a 50 años.

Al analizar los determinantes biosocioeconómicos encontramos que más de la mitad tienen edad comprendida de 18 a 39 años, la cual se puede modificar según los cuidados que ellas tengan con su vida, lo que mencionan ellas es que se hacen chequeos preventivos como mamografías, Papanicolaou, entre otros, y si ellas como madres no tienen cuidados sobre su cuerpo es probable que disminuya sus años de vida.

Dentro de ello encontramos también en nuestra investigación que, después de cumplir cierta edad y sus metas y criar a sus hijos, tienen un mayor sentido de libertad e independencia; comienzan a revalorar las metas y aspiraciones, lo bien que han cumplido, así mismo decidir cómo usar mejor la parte restante del ciclo de vida. Pero para ello es necesario tener una adecuada educación en las primeras etapas de vida, las personas con mayor nivel de estudios son capaces de comprender mejor la información sobre la promoción de la salud que es de

principal importancia.

Estos resultados concuerdan con el estudio De la Torre G, (30). En la investigación que realizo evidencia que un 40% tiene grado de instrucción secundaria completa. Así mismo difiere con lo encontrado por Mejía G, (31). Quien demostró que un 50% tiene grado de instrucción primaria.

Al analizar el grado de instrucción encontramos que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, por lo que el grado de estudios es importante, pero se pierde el tiempo por falta de economía entonces no llegan a cumplir sus metas, por lo que no quieren lo mismo para sus hijos adolescentes para una mejor calidad de vida. En la actualidad las madres han tenido un problema en sus familias por lo que muchas de ellas, no terminaron sus estudios, esto se debe a la falta de dinero en su época de estudiante y también formaron una familia antes de tener una formación superior o universitaria. En la investigación menos de la mitad tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta esto se debe a que las madres de los adolescentes formaron una familia a temprana edad obstruyendo su crecimiento académico.

De modo que en los resultados de la siguiente investigación concuerdan con lo encontrado por Torres J, (32). Quien demostró que el 40% tiene un nivel socioeconómico de 1001 a 1400 soles. Así mismo difiere con Colciencias M, (33). Porque evidencio que de cada 10 mujeres el 60% de las mujeres tienen ganancias económicas de 600 soles.

Al analizar la variable del ingreso económico se observa que menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles, esta cierta

cantidad de dinero son las divisas que ingresan a sus bolsillos por realizar alguna actividad laboral de tipo profesional, este ingreso puede ser diario quincenal o mensual, y que muchas veces depende del trato que tenga ellas. De igual manera se puede agregar que al conocer que ganan este ingreso económico no sustenta al 100% las necesidades de la familia, ya que las familias necesitan atención, aparte los gastos de luz, agua, y otros servicios. El ingreso de dinero por una actividad laboral no se cumple, siendo el sueldo el mismo, pero muchas los trabajadores se ven sometidos a aceptar un trabajo con menor sueldo por parte del empleador.

Los resultados de esta investigación concuerdan con Alcántara E, (34). Quien en su estudio “Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos-Laredo, 2018”; donde encontró que el 49% tiene un trabajo estable. Por otro lado, los resultados de esta investigación difieren a los obtenidos por Beltrán J, (35). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte - Lima. Donde encontró que el 53.7% tiene ocupación eventual.

Con relación a la ocupación del jefe de familia menos de la mitad tienen un trabajo estable ya que la actividad laboral que desempeña, es dura ya que, esta ocupación será según el grado académico que se tenga. Cabe agregar que es porque son puntuales en sus trabajos, porque no tienen problemas en casa y solo viven para su trabajo , los lugares donde trabajan están cerca de donde viven, y presentan trabajo eventual porque trabajan en otros lugares, como obreros y comerciantes de sus propios productos, mientras otras trabajan en otras actividades como ama de casa, otras son estudiantes porque asisten a institutos,

hoy no tienen oportunidades laborales, donde nuestra sociedad no permite trabajar, nuestros gobiernos no tienen para ellos puestos de trabajos del cual se puedan sentir útiles en la vida, es por ello que optan por apoyar en el cuidado de los nietos, llevándolos al colegio cuidándoles en el hogar, prefieren ser mantenidas por sus esposos.

Se propone una propuesta respecto al determinante negativo encontrado en las madres de los adolescentes ya que la variable ingreso económico viene a ser un factor de riesgo para esta población. Por lo que la población está expuesta a diferentes problemas para garantizar diferentes necesidades que pueda tener el adolescente por falta de dinero.

Tabla 2. Del 100% de 48% de (60) tienen una vivienda unifamiliar, según la tenencia de la vivienda el 36% de (45) cuenta con vivienda propia, según el material de piso el 40% de (50) cuenta con piso de loseta, vinílicos, o sin vinílicos, según el material de techo el 48% de (60) cuenta con techo de material noble ladrillo y cemento, según el material de paredes el 56% de (70) cuenta con paredes de material noble ladrillo y cemento, según las habitaciones para dormir el 64% de (75) cuenta con 4 a más miembros, según el abastecimiento de agua el 48% de (60) cuenta con conexión domiciliaria, según la eliminación de excretas el 48% de (60) tiene baño propio, según el combustible para cocinar el 80% de (100) cuenta con gas, electricidad, según la energía eléctrica el 70,4% de (88) cuenta con energía eléctrica permanente, según la disposición de basura el 64% de (80) entierra; quema o dispone de carro recolector de basura, según la frecuencia que pasa el recolector de basura el 56% de (70) lo hace diariamente, según elimina la basura en algunos de estos lugares el 56% de (70) elimina en el carro recolector.

Los resultados de esta investigación concuerdan con el estudio que realizó Cárdenas K, et al (36). Quien obtuvo resultados similares Los resultados fueron que el 25 % de mujeres tienen vivienda unifamiliar, el 50% tiene una tenencia de vivienda propia. Así mismo difiere con Arias J, (37). Quien evidenció que el 50% de mujeres tienen vivienda multifamiliar, el 100% tiene tenencia de vivienda alquilada.

Al analizar los determinantes del entorno físico encontramos que menos de la mitad cuenta con una vivienda unifamiliar. Esto se ve en toda la institución educativa que se estudió. Cabe proporcionar también que es un lugar indispensable para la vida de sus hijos, necesaria para el desarrollo de ellos, con la función principal de brindar seguridad, protección, intimidad y contribuir al bienestar de sus hijos los adolescentes que la habitan. Sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. También ellas dicen que una vivienda al ser propia debe ubicarse en espacios suficientemente salubres, en barrios urbanos o localidades rurales dotados de servicios accesibles en lo posible, con espacios intermedios de relación que permita la comunicación vecinal y social donde sea posible el desarrollo familiar y personal que la sociedad demanda, teniendo como mínimo todos los servicios básicos.

Por otro lado, al analizar la tenencia de la vivienda en la investigación se encontró que menos de la mitad tienen una vivienda propia, y que está le da todos los beneficios que les ofrece el inmueble que es la privacidad y seguridad en todo sentido, en la institución educativa que estudiamos tienen su vivienda propia

porque con su sueldo consiguieron comprar su propio hogar o que algunas es herencia de sus padres, lo cual se ajusta a la realidad referente. También, es importante agregar que esto se debe a su gran esfuerzo para adquirir una casa propia, lo cual se ajusta a la realidad referente de ellas y al sueldo que por lo menos ganan, algunas de las madres al ser jóvenes sus padres decidieron que sus casas eran de ellas también y así vivir con ellos formando una sola familia, y se acostumbraron a vivir así. Asimismo, vivir en una casa propia es un bienestar para las madres y miembros que lo habilitan, dado que es una casa igual que todas donde de todas maneras encuentran comodidad y satisfacción.

Los resultados de esta investigación concuerdan con el estudio de Vílchez A, (38). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los Adultos de la Ciudad de Chimbote”. Identificó los problemas de salud en los adultos de la Ciudad de Chimbote, encontrando que el 37% cuentan con un material de piso de vinílicos, el 40% de techo de noble, ladrillo y cemento, el 50% paredes de material noble, ladrillo y cemento. Los resultados obtenidos difieren con el estudio de Cunya D, (39). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Adultas Maduras. Pueblo Joven José Gálvez - Huarney, 2016”. Se muestra que el 100% tienen piso de tierra, el 30% de techo de calamina, el 40% paredes de adobe.

A su vez al analizar el piso de la vivienda, observamos que menos de la mitad cuentan con piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el piso de una vivienda es la parte principal del hogar, siendo esta de diversos materiales según la condición económica, ellas ven mejores formas de poder conseguir un material de piso que sea confortable, pero de bajo costo y los benéficos que puede brindar

dicho material lo cual es el piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, por otro lado el piso es apropiada de alguna manera para ellos porque esto beneficia para que puedan vivir tranquilos sin inconvenientes en su casa, esto hace conocer la realidad de las circunstancias a sus hijos adolescentes al presentar este tipo de piso, también manifiestan que debido a su situación económica igual ellos se encuentran a salvo ya que sus pisos son firmes y seguros.

Por otro lado, al analizar el material de techo observamos que menos de la mitad cuentan con material noble, ladrillo y cemento esto va de acuerdo a las condiciones que mejor les pueda beneficiar, debido a esto y las posibilidades económicas serán muy variados para su elaboración. Por lo que es de mucha importancia para la protección de las familias que habitan en los inmuebles, tienen suficiente soporte como para protegerlos, que los techos muchas veces son contruidos de este material, porque las casas al tener estos techos generando abrigo y confort.

Así mismo al analizar el material de paredes, encontramos que más de la mitad cuenta con un material noble, ladrillo y cemento, es de vital importancia que sea de este material porque son las que dan muy buen soporte y estabilidad a la vivienda. También les costó mucho hacerlas y que se sienten orgullosas por ese logro, manifestando que es un material fuerte y con gran soporte siendo indispensable para que junto con el techo formen la vivienda, por lo que, muchas veces necesitaron ahorrar para poder construirlos necesitando comprar grandes cantidades de cemento con ladrillo, para lograr levantar sus paredes.

Los resultados de esta investigación concuerdan con Hilario L, (40). En su investigación ‘‘Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta Madura de Tambo Real Antiguo -Santa, 2015’’. Señala que el 100% duermen en la habitación 4 a más miembros, 100% cuenta 50 con abastecimiento de agua red pública dentro de la vivienda, el 100% tiene baño propio. Estos resultados difieren con el estudio de Félix L, (41). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil- Marañón – Huánuco, 2015. Encontró que el 100% por habitación duermen de 2 a 3 miembros, el 95.9% eliminan sus excretas por letrinas.

A ello podemos sumar que una vivienda está dividida de acuerdo a los miembros de la familia, en la investigación encontramos que la mayoría duermen con 4 a más miembros lo que evidencia que no existe una comodidad en los espacios exclusivos en el cual duermen en las noches generando dificultad para algunos de ellos que quiera realizar alguna actividad como leer, escribir, comer en caso uno lo decida. La capacidad máxima de cualquier habitación es de 2 ocupantes excediendo esto, por lo que se habla de hacinamiento, este exceso de miembros en una habitación puede poner en riesgo la salud. Esto también posiblemente se deba porque al dormir 4 a más miembros en una habitación, puede traer consecuencias ya que afecta a la privacidad de los miembros, ya que muchos de ellos necesitan de mucha privacidad para que pueda desarrollarse y conocerse a sí mismo, tanto debe de existir una separación especial, que les permita la realización de determinadas actividades, debido a que las viviendas cuentan con pocas habitaciones destinadas para dormitorio.

En relación a los servicios básicos en la investigación menos de la mitad cuentan con conexión domiciliaria del agua, se hizo todo lo posible para contar con este servicio ya que el agua es un derecho fundamental que el gobierno y sus entidades les proporcionan condiciones higiénicas y aptas para el consumo y que este abastecimiento de agua se da a través de tuberías adecuadas. que va por el centro de las calles a una profundidad mayor. Es importante mencionar también que el abastecimiento de agua en las viviendas al ser una conexión adecuada brinda agua potable segura y eficiente a todas las viviendas es por esto que hacen todo lo posible para estar al día en sus pagos para así poder recibir un buen servicio.

Con respecto a los servicios básicos que tienen las viviendas, se analizó que menos de la mitad elimina sus excretas es a través de baños propios que permite la satisfacción de las necesidades sanitarias a través de una conexión de desagües a domicilio que permite unos drenajes rápidos y eficientes a través de las conexiones. También, cabe agregar que tener baños pequeños no importa donde su entorno presenta un ambiente adecuado, de tal manera que satisfaga las necesidades personales de cada miembro del hogar, muchas de las madres se sienten bien con la privacidad e intimidad propia, es por esto que, no se encontró algún factor que se encuentre afectando la salud.

Estos resultados de la investigación concuerdan con Del Aguila S, (42). En su investigación Evaluó los determinantes de la salud del adulto maduro, encontrando que un 60% cocina con gas, electricidad, el 50% tiene energía eléctrica, el 100% elimina su basura en el carro recolector. Asimismo, los resultados difieren con el estudio de Polo D, (43). En su estudio. Encontró que un

50% cocina con leña, el 100% elimina su basura en campo limpio.

Con lo que respecta al combustible para cocinar, encontramos que la mayoría de las viviendas cuentan con gas, electricidad para cocinar sus alimentos, este tipo de combustible utilizado para cocinar constituye un indicador de la capacidad de gasto o de consumo de los hogares y que este combustible ayuda de alguna manera porque prende rápido y pueden hacer sus comidas reduciendo los tiempos y de esta manera poder realizar alguna otra actividad. Así mismo, actualmente estas viviendas cuentan con una moderna cocina como son las cocinas a gas les permite un mejor desempeño en la cocción brindando una mejor eficiencia en los alimentos para que esta manera las familias puedan comer saludablemente. lo que afirman algunas madres que están felices y satisfechas. También, porque el combustible para cocinar son insumos naturales que están disponibles y son fácil de adquirir.

En la investigación también se encontró que la mayoría de las viviendas cuentan con energía eléctrica que es la corriente de energía que se origina de la diferencia de potencial eléctrico entre dos puntos determinados, cuando se los pone en contacto mediante un transmisor eléctrico. Cabe agregar que dichas viviendas al tener este servicio les 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 es favorable por la comunicación 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.

Por otro lado, con respecto a eliminación de basura la mayoría dispone su basura enterrando; quemando o disponiendo del carro recolector, a su vez más de la mitad menciona que pasa con frecuencia el recolector de basura y más de la mitad elimina su basura en el recolector de basura, la recolección y disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos que se alimentan de dicha basura produciendo algunas enfermedades como por ejemplo la tifoidea, paratifoidea, amibiasis, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales.

Así mismo, en la investigación se encontró que, al depositar su basura en un carro recolector, esto es un factor que involucra mucho a las familias 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 limpias, haciéndoles aseo y vigilar que los implementos donde no tenga contacto para no ser contaminada.

Se propone una propuesta respecto al determinante negativo encontrado en las madres de los adolescentes ya que la variable la basura viene a ser un factor de riesgo para esta población. Por lo que la población está expuesta a diferentes enfermedades. Sería necesario que se coordine con las autoridades que brinden apoyo a las madres.

La Tabla 3. Del 100% de 72% de (90) no fuman ni han fumado de manera habitual, según con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas el 56% de (70) no consumen, según cuantas horas duermen el 80% de (100) duermen de 6 a 8 horas, según con qué frecuencia se bañan el 72% de (90) se bañan diariamente, según realizan exámenes médicos periódicamente el 56% de (70) si lo realizan, según en su tiempo libre, realiza alguna actividad física el 44% de (55) no realizo, según la

realización de actividad física por más de 20 minutos el 56% de (70) camina, según la alimentación tenemos que: el 48% de (60) consume frutas diario, el 48% de (60) consume carnes 3 o más veces a la semana, el 50% de (63) consume huevos 1 o 2 veces, el 59% de (74) consume pescados 3 o más veces a la semana, el 24% de (30) consume fideos; arroz; papas diario, el 52% de (65) consume pan; cereales 3 o más veces a la semana, el 56% de (70) consume verdura y hortalizas diario, el 46% de (57) consume legumbre diario, el 46% de (57) consume embutido; enlatado 1 o 2 veces, el 56% de (70) consume lácteos de 3 o más veces a la semana, el 32% de (40) consume dulces; gaseosas 3 o más veces a la semana, el 35% de (44) consume refresco con azúcar 3 o más veces a la semana, el 32% de (40) consume frituras 1 o 2 veces.

Estos resultados son similares al estudio de Vélez P, (44). Quien determinó que las madres no fuman el 60%, 50% no consume alcohol. Por otro lado, estos resultados difieren con Cardona J, (45). Porque demostró que las madres fuman teniendo un 20%, 10% consume alcohol.

Según el análisis de los determinantes estilos de vida, se ha podido identificar que la mayoría no fuman ni han fumado de manera habitual porque al fumar produce muchas enfermedades sobre todo en los pulmones ya que al fumar se genera combustión de tabaco, dándole al fumador mayor tiempo de ingestión de tóxicos que viaja por todo el sistema respiratorio. Cabe agregar lo que promueve la no exposición de su familia al momento de fumar, siendo importante la promoción de la salud mencionando los beneficios de no realizarlo, queda un grupo de familiares que no vienen en sus viviendas que fuma y ponen en

riesgo a su familia, a enfermedades respiratorias como la fibrosis pulmonar y las oncológicas como la formación de tumores malignos.

Del mismo modo al analizar los resultados del consumo de las bebidas alcohólicas se obtuvo que más de la mitad no consumen estas bebidas porque tienen conocimiento que hace daño a la salud sobre todo al tracto gastro esofágico ya que incrementa los niveles de acides en el estómago hasta llegar a tener niveles altos de alcohol en la sangre. Por lo que el alcohol es un vicio, donde muchas veces desencadena en violencia. Así mismo, el consumo de las bebidas alcohólicas es considera una droga que deprime el sistema nervioso central, el consumo de estas bebidas va a estar asociadas a las enfermedades crónicas, y las consecuencias agudas, en su entorno, se promociona los estilos de vida saludable.

Los resultados encontrados concuerdan con Chacón S, (46). En su investigación titulada “Programa de captación del adulto maduro en un área básica de salud” España, destacando que el 25% duerme de 6 a 8 horas, el 60% se baña diario, el 40% si se realizó algún examen médico. Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren con Chinchay M, (47). En su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaráz. Observó que el 50% duerme de 8 a 10 horas, el 94,4% se baña 4 veces a la semana, el 50% no se realizó algún examen médico.

Dentro de ello, los resultados encontrados con respecto al número de horas la mayoría duermen de 6 a 8 horas, el sueño es el acto de reposo que se someten con la finalidad de reponer energías. Por otra parte, el sueño periódico, en otras palabras, a su hora y tiempo de 6 a 8 horas es suficiente para reponer energías de

tal manera de no alterar el ritmo cardiaco, también dormir es fundamental para una buena salud. En realidad, el sueño en relación a sus horas de sueño suele ser muy importante siendo las causas principales, el trabajo, las obligaciones dentro de la casa como la limpieza, preparado de alimentos, el dormir poco puede generar dificultades de salud que pueden ir desde trastornos de humor hasta enfermedades más graves.

Así mismo en los resultados encontramos la mayoría se baña diariamente porque el baño es bueno porque remueve de tejido cutáneo muerto y aparte estimula la circulación en el cuerpo. Es importante el baño diario para sentirse con un olor agradable para las personas con las que frecuenta. Cabe agregar que las madres al bañarse diario y no importa la hora que sea, porque es parte de su salud personal y la apariencia lo es todo para una mujer en lo social y familiar pues depende de eso para que los miembros de una familia aprendan que es necesario bañarse.

Al analizar la variable de la realización de exámenes médicos periódicamente se obtuvo que más de la mitad si lo realiza ya que el examen médico ayuda a prevenir enfermedades. Trae muchos beneficios de programas escrutinio que ofrece para superar los riesgos potenciales, como ansiedad, como el riesgo de un infarto, diabetes, evento cerebrovascular y enfermedad renal y mediante los chequeos médicos podemos ayudar a prevenir las enfermedades.

Es necesario agregar que, al realizar algún examen médico periódicamente en un centro de salud, hace que no sean más vulnerables a tener múltiples enfermedades ya que es muy importante la prevención en la salud para la curación de muchas enfermedades tanto por antecedentes familiares, como por factores de riesgo propios y así puedan tener una vida saludable.

Los resultados concuerdan con los obtenidos por Huamán R, (48). Quien demostró que el 40% no realizó actividad física y el 58,33% hace actividad física por 20 minutos como caminar. De igual manera, los resultados de la presente investigación difieren con Benites C, (49). En su investigación Determinantes de la Salud en Adultos Maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial-Nuevo Chimbote, 2016''. Donde el 44,7% realizó actividad física y el 30% hace actividad física por 20 minutos como el deporte.

Así mismo en los resultados, encontramos que menos de la mitad no realiza alguna actividad física y más de la mitad realiza actividad física de caminar por más de 20 minutos, ya que muchas veces caminan mucho por la misma necesidad de comprar cosas para la vivienda, y cualquier otra actividad que requiera caminar. Muchas de ellas al salir a caminar cuando van a comprar o van al mercado y que en la realidad se demuestra que en las últimas décadas la misma tensión de lo que tienen que hacer han aumentado el estrés. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea.

Por otro lado, es similar también al estudio de Guarneros N, (50). Quien demostró que el 85% consume fruta diaria, el 60% consume carne, el 85% consumen dulces y gaseosas 3 veces o más por semana, el 70% ingieren refrescos con azúcar 3 veces o más por semana. A su vez también difiere con los resultados de Rivera B, (51). Quien demostró que el 79% consume frutas 1 o 2 veces a la semana, el 56% consumen pescado una vez a la semana; el 70% consume huevos 3 veces a la semana.

Al analizar la variable de los alimentos se encontró que menos de la mitad consume frutas diario, consume carnes 3 o más veces a la semana, la mitad consume huevos 1 o 2 veces, más de la mitad consume pescados, pan; cereales 3

o más veces a la semana; consume verdura y hortalizas diario, menos de la mitad consume fideos; arroz; papas diario, consume legumbre diario, consume embutido; enlatado 1 o 2 veces, más de la mitad consume lácteos de 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consume dulces; gaseosas, consume refresco con azúcar 3 o más veces a la semana, consume frituras 1 o 2 veces. Lo cual el alimento es el nutriente importante en la vida ya que es el componente esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, y escucharon decir de sus amistades que proporciona una mezcla compleja de sustancias químicas que hace posible que el cuerpo construya y mantenga sus órganos y le suministra la energía para desarrollar sus actividades.

Cabe agregar que los alimentos como la fruta diaria, y consumen carne y huevos en el desayuno sancochado, consumen fideos, arroz en gran cantidad en el almuerzo, consumen pan en el desayuno y cereales solo cuando se acuerdan van y compran el cereal, son pocas las que consumen verduras y hortalizas, pero si consumen legumbres sobre todo los lunes, muy poco consumen embutidos o enlatados, ingieren lácteos, ingieren jugos, cenan frituras como pescado frito y pollo frito en algunas ocasiones. En el requerimiento nutricional se necesitan durante el día el consumo de alimentos que le den una cantidad de energía y nutrientes biodisponibles que ellas necesitan para estar sanas, y de esta manera satisfacer sus necesidades fisiológicas, es decir con un nivel de ingesta que satisfaga los criterios de adecuación, para prevenir riesgos de déficit o exceso nutricional de algún alimento que consuma.

Dentro de los alimentos que perjudican está la sal que ha formado siempre parte de nuestras vidas a la hora de cocinar. Es más, podríamos decir que hay algunos alimentos que nos llegan a saber mal si no les echamos sal. Pero la

cifra que consumimos actualmente se encuentra muy por encima de lo normal siendo peligroso su consumo. Esto puede provocar retención de líquidos o hipertensión entre otras cosas, por lo que hay que llevar cuidado. El azúcar, los embutidos y todo conservante es perjudicial para la salud.

Por tal razón, la nutrición vista como el factor más influyente en la salud debe ser un aspecto vital a tener en cuenta en la intervención por parte del personal de enfermería, desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que tienen su base en la modificación de hábitos y conductas para incorporar otras como: la realización de actividad física regular, disminución de alimentos que perjudiquen la salud, una dieta saludable adaptada a las necesidades propias. Estas acciones deben ser parte de un tratamiento conjunto en el mantenimiento integral de la salud y control de las enfermedades crónicas, para proporcionar así una mejor calidad de vida en donde se pueda adaptar a su nueva condición.

Se recomienda que según las variables analizadas en la tabla de los determinantes de la salud de los estilos de vida encontramos que la variable de actividad física se comporta como un factor de riesgo. Es por ello que se recomienda a las autoridades brindar sesiones educativas físicas para una mejor salud de las madres.

Se propone una propuesta respecto al determinante negativo encontrado en las madres de los adolescentes ya que la variable actividad física se comporta como un factor de riesgo. Por lo que la población está expuesta a diferentes problemas de salud si no realizan alguna actividad física.

Tabla 4, 5,6. Del 100% de 40% de (50) se atiende en un centro de salud, según el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud el 25,6% de (32) acude por conducta de riesgo, consumo de drogas, según la distancia del

puesto de salud el 32% de (40) dice que está muy cerca de su casa, según el tipo de seguro el 48% de (60) cuenta con seguro SIS- MINSA, según el tiempo de atención el 28% de (35) dice que es regular, según la calidad de atención el 28% de (35) dice ser regular, según existe pandillaje cerca a su casa el 80% de (100) que si existe pandillaje, según recibe apoyo social natural que las madres de los adolescentes, tienen un 75,2% de (94) no recibe, según recibe apoyo social organizado el 80% de (100) no recibe, según recibe apoyo de estas organizaciones que las madres de los adolescentes, el 76% de (95) no recibe de comedor popular, el 76% de (95) no recibe de vaso de leche, el 64% de (80) no recibe de otros.

Existen resultados similares como los obtenidos por Pinto K, (52). En su investigación “Determinantes de la Salud de la Persona Adulta en la Asociación de Vivienda las Américas I Etapa del Distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa-Tacna”. Donde el 50% refiere que fue atendido en centro de salud, el 23% motivo por lo cual acude al centro de salud es por conducta de riesgo, 32% (40) considera muy cerca la distancia al Establecimiento de salud el 61,8% cuenta con seguro SIS en el establecimiento de salud, refiere un tiempo regular de espera para atención, 30% considera una regular atención del establecimiento de salud.

Estos resultados difieren con los encontrados por Pinedo P, (53). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. Donde se observó que 40% refiere que fue atendido en un hospital, el 20% motivo por lo cual acude al hospital es por Infecciones respiratorias, 30% considera lejos al hospital, el 65% no cuenta con seguro SIS en una institución de salud refiere mucho tiempo de espera para atención, 40% considera no tan buena la atención en el hospital.

Al analizar la variable de la institución menos de la mitad se atendió en un centro de salud, ya que es mejor ir a ese lugar cuando existe algún problema de salud por eso van lo más rápido posible, y menos de la mitad acude por una conducta de riesgo por consumo de drogas, menos de la mitad menciona que la distancia al centro de salud está cerca, menos de la mitad cuenta con seguro SIS-MINSA ellas manifiestan que un seguro es un acuerdo que realiza con la institución aseguradora con el fin de que en caso de que la persona particular o empresa sufra algún daño que tenga cubierto en el seguro, pueda ser indemnizado total o parcial, menos de la mitad menciona que el tiempo de atención es regular, y menos de la mitad también dice que la calidad de atención es regular, muchas de ellas en cuanto a la calidad en salud no es muy buena pero igual les ayuda a adaptarse a lo que ellas esperan del centro pero a veces la atención en los servicios de salud se ve saturada, y produce insatisfacción.

Los resultados de la investigación son similares al estudio de Julca, S, (54). en su investigación sobre “Determinantes de la Salud en Madres de Escolares. Institución Educativa “San Juan”- Chimbote.” Donde consideran que si existe pandillaje cerca de su comunidad. Estos resultados difieren con los encontrados por Manrique M, (55). En su investigación titulada: Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018. Donde se observó que la mayoría no tiene pandillaje cerca de su casa.

Dentro de este determinante encontramos también lo referente al pandillaje se encontró que la mayoría cuenta con pandillaje y muchas veces son una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses en las calles producto de un hogar desorganizado. Estos grupos de adolescentes demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana.

Cabe agregar que la existencia de pandillaje cerca de la comunidad se puede ver afectada la salud física y psicológica de las personas, debido a que sus habitantes vivan siempre en constante incertidumbre, miedo y preocupaciones por lo que le pueda suceder al salir a la calle, a la vez estén expuestas a sufrir agresiones físicas, robos y asaltos de parte de los miembros de las pandillas. En la realidad actual la inseguridad ciudadana es parte de la vida diaria, robos a mano armada son una de las formas, junto a este el sicariato y el raqueto, también manifestaron que cerca de su casa existe pandillaje.

Existen resultados similares como los obtenidos por Pongo A, (56). En su investigación Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización popular La Victoria – Piura, 2017. Donde el 100% no recibe apoyo social natural ni organizado. Estos resultados difieren con los encontrados por De la cruz L, (57). En su investigación titulada: Determinantes de la salud de la mujer adulta madura del asentamiento humano Miraflores Bajo- Chimbote, 2018. Donde el 100% si recibe apoyo social natural y organizado.

En la investigación se encontró que la mayoría no recibe apoyo social natural y no recibe apoyo organizado, el apoyo social natural ni organizado no llega a todos los que necesitan por cuestiones demográficas. También si esto se hiciera realidad de alguna manera no se perjudicaría la economía y serviría para ayudar 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.

Dichos resultados concuerdan con el estudio de Pérez M, (58). Quien encontró que el 54% sin apoyo de pensión, 46% sin ayuda de comedor, 56% sin apoyo, vaso de leche, 44% no recibe ayuda de organizaciones. Por otro lado,

difiere con el estudio de Torres M, (59). Quien obtuvo que reciben el 40% ayuda de comedor apoyo de algún vaso de leche 30%.

Así mismo en la investigación la mayoría no recibe apoyo de comedor popular, ni de vaso de leche, más de la mitad no recibe también apoyo de otros, como son la necesitada de alguna ONG hasta instituciones del estado con la única finalidad de ayudar en los requerimientos básicos que necesiten. Cabe agregar que no tienen apoyo social pese a que la familia es el vínculo más cercano, comedor popular, vaso de leche, en el cual se puede tener mayor confianza ante cualquier obstáculo que se pueda presentar ante esto.

Se propone una propuesta respecto a los determinantes negativos encontrados en las madres de los adolescentes ya que la variable pandillaje, apoyo social viene a ser un factor de riesgo para esta población. Por lo que la población está expuesta a diferentes asaltos, así como también al no existir un apoyo social está expuesta a retrasos en cuanto alguna actividad que ellas quieran realizar.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconómicos se identificó que más de la mitad de las madres adultas jóvenes tienen 18 años a 39 años de edad, menos de la mitad tuvieron un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, un ingreso económico familiar (soles) de 1001 a 1400 nuevos soles, un trabajo estable, tienen una vivienda unifamiliar, cuenta con vivienda propia, cuenta con piso de loseta, vinílicos, o sin vinílicos, cuenta con techo de material noble ladrillo y cemento, más de la mitad cuenta con paredes de material noble ladrillo y cemento, duermen 4 a más miembros, menos de la mitad cuenta con conexión domiciliaria, tienen baño propio, la mayoría cuenta para cocinar con gas, electricidad, cuenta con energía eléctrica permanente, más de la mitad dispone de basura enterrando; quemando o dispone de carro recolector de basura, esperan con frecuencia que pase el recolector de basura diariamente y eliminan la basura en el carro recolector.
- En los determinantes de los estilos de vida se identificó que la mayoría de las madres adultas jóvenes no fuman ni han fumado de manera habitual, más de la mitad no consumen bebidas alcohólicas, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, más de la mitad si realizan exámenes médicos periódicamente, menos de la mitad no realizan actividad física, más de la mitad camina como actividad física por más de 20 minutos, menos de la mitad consume frutas diario, consume carnes 3 o más veces a la semana, la mitad consume huevos 1 o 2 veces, más de la mitad consume pescados, pan; cereales 3 o más veces a la semana; consume verdura y hortalizas diario, menos de la mitad consume fideos; arroz; papas diario, consume legumbre diario, consume embutido; enlatado 1 o 2 veces, más de la mitad consume lácteos de 3 o más veces a la semana, menos de la mitad consume

dulces; gaseosas, consume refresco con azúcar 3 o más veces a la semana, consume frituras 1 o 2 veces.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias se identificó que menos de la mitad de las madres adultas jóvenes se atienden en un centro de salud, acuden a un establecimiento de salud por conducta de riesgo, consumo de drogas, dicen que está muy cerca de su casa, cuenta con seguro SIS- MINSA, dicen que la atención es regular, que la calidad de atención es regular, la mayoría dice que si existe pandillaje, no recibe apoyo social natural, ni apoyo social organizado, ni recibe apoyo de comedor popular, ni recibe apoyo de vaso de leche, más de la mitad no recibe apoyo de otros.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Se recomienda utilizar en futuras investigaciones nuevos instrumentos para determinar mejor los determinantes de la salud en la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892. Urbanización Los Pinos _Trujillo, 2016.
- Se propone difundir el conocimiento más a fondo sobre los determinantes de la salud en madres de los adolescentes de la Institución Educativa “Los Pinos” N° 80892, para que de esta manera se obtenga una mejor información.
- Se sugiere realizar estudios similares a esta investigación de tal manera que los resultados sean diferenciados con un mismo grupo etareo y de esta manera comparar los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51543>
2. Vines M, Campos N. Determinantes Sociales de la Salud. Políticas Públicas. Rev Cient. 2019; 477-508. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: <file:///C:/Users/CASA/Downloads/Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticPublicas-7152632.pdf>
3. Karam M, Castillo Y, Moreno P, Ramírez N. ¿ Que son los determinantes sociales de la salud. Rev de Medicina e Investigación. 2019; 2594-0600. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: <http://rmi.diauaemex.com/pdf/2019/enero/14.-%20Qu%C3%A9%20son%20los%20determinantes.pdf>
4. Gómez J, Gonzáles M, Ramírez R. Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública. Rev Avances en Salud. 2019; (3) 1:45-48. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087383/art-opinion-sp.pdf>
5. Lissón A. Impacto en la salud de la mujer adulta mayor. Rev. Ecuador. 2017; 63(4): 615-621. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322017000400015&script=sci_abstract
6. Gonzalés R, Batista N. Los determinantes sociales y su relación con la salud de las mujeres adultas mayores. Rev Cubana. 2017; 54(1): 60-71. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[75072017000100006ng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100006ng=es)

7. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública. 2017;43(2): 191-203. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

8. Ávila M. Los determinantes de la Salud en la Mujer Adulta en el Caserío Miraflores-La Huaca-Paita. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. (Cita el 05 agosto, 2020).

9. Luna H. Determinantes de la Salud en la Mujer Adulta. Asentamiento Humano 7 de Febrero Chimbote. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. (Cita el 05 agosto, 2020).

10. Pongo A. Determinantes de la Salud de la Mujer Adulta en la Urbanización Popular la Victoria – Piura. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. (Cita el 05 agosto, 2020).

11. Ávila I. Determinantes de la salud en las mujeres adultas mayores. Pabellón A y B del mercado la Hermelinda-Trujillo. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. (Cita el 05 agosto, 2020).

12. Cerquera S. Determinantes de la salud en madres de los escolares. I.E.E. N° 81004 La Unión – Trujillo. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada

en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. (Cita el 05 agosto, 2020).

13. Llontop M. Determinantes de la salud de madres de familia. Institución Educativa “Señor de la Misericordia”. La Esperanza-Trujillo. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. (Cita el 05 agosto, 2020).

14. Thompson T. Determinantes de la Salud Según Marc Lalonde.docx [Internet]. Scribd. 2019 [cited 27 February 2019]. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>

15. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. (Cita el 05 agosto, 2020).

16. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . Mexico: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. (Cita el 05 agosto, 2020).

17. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

18. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. (Cita el 05 agosto, 2020). [44 páginas]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endsarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf> .

19. La edad. [Serie en Internet]. 2011 [citado 2016 mayo 13]. Disponible en URL: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>

20. Engel G. La necesidad de un nuevo modelo médico: un reto para la

biomedicina. Science. 1977; 196:129-36. (Cita el 05 agosto, 2020).

21. Hosseinpoor A, Williams J, Jann B, et al. Determinantes sociales de las diferencias de sexo en la discapacidad entre adultos mayores: un análisis de descomposición en varios países utilizando la Encuesta Mundial de Salud. Int J Equity Health. 2012; 11:1-8. (Cita el 05 agosto, 2020).

22. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Artículo en internet]. 2011 [Citado 2013 Jun. 19]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>

23. Johnson S, Abonyi S, Jeffery B, Hackett P, et al. Recomendaciones para la acción sobre los determinantes sociales de la salud: una perspectiva canadiense. Lancet. 2008; 372:1690-3. (Cita el 05 agosto, 2020).

24. Schrecker T, Labonté R, De Vogli R. Globalisation and health: the need for a global vision. Lancet. 2008; 372(9650):1670-1676. (Cita el 05 agosto, 2020).

25. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>

26. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.html>.

27. Domínguez J. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote |. (2019). Código de ética; [internet]. (Cita el 05 agosto, 2020). Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

28. Moreno, E. Los determinantes de la salud en adolescentes. Institución educativa 88036 Mariano Melgar, Chimbote 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018. (Cita el 29 junio, 2020).

29. Vásquez, R. Los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa N° 88016 Chimbote 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018. (Cita el 29 junio, 2020).

30. De la Torre G. Determinantes de la salud de madres de familia. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. (Cita el 05 agosto, 2020).

31. Mejía, G. Los determinantes de la salud en adolescentes del pueblo de Cajamarquilla – Huaraz, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019. (Cita el 29 junio, 2020).

32. Torres, J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada (Adolescentes), 2016. Rev Científica Salud Pública. 2016; 25-36. (Cita el 29 junio, 2020).

33. Colciencias M. La Sociedad Y Los Determinantes De La Familia Colombiana [Internet]. Repositorio. evudande. 2019. (Cita el 05 agosto, 2020).

Disponible

en:

<http://repositorio.evudande/bitstream/handle/123456789/6441/ NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Alcántara, E. Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Sector San Carlos-Laredo, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo - Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/9316>
35. Beltrán, J. Determinantes de la Salud en Adultos con Hipertensión Arterial. Asentamiento Humano Bello Horizonte-Lima, 2015. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
36. Cárdenas. Análisis de la situación de salud en el cerro san cristobal y motupe – Ucayali, Amazonas Perú. Agosto 2015; 04(6): 30-66
37. Arias J. determinantes sociales de los adultos maduros -alicante. Grupo de Lima de Dinámicas demográficas. CSIC. 2018 disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/Arias J./pags/demografia/glosario.html>
38. Vílchez, A. Determinantes de la Salud en los Adultos de la Ciudad de Chimbote, 2016”. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9944/27.%20Determinantes%20de%20la%20salud%20en%20adultos%20de%20la%20Ciudad%20de%20Chimbote%2C%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Cunya, D. Determinantes de la Salud en Adultas Maduras. Pueblo joven José Gálvez - Huarmey, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1262>

40. Hilario, L. Determinantes de la Salud en la mujer Adulta Madura de Tambo Real Antiguo - Santa, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2015.
41. Félix, L. Determinantes de la Salud de los Adultos del Centro Poblado Chinchil- Marañón – Huánuco, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huaraz-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.
42. Del Águila, S. Determinantes de la salud de los adultos maduros del mercado de la zona Norte y Sur – Trujillo, 2016. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo – Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2017.
43. Polo, D. Determinantes de Salud de los Adultos Maduros del Mercado “La Unión” - Trujillo, 2016. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo – Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2019.
44. Velez P. Promoción de la Salud Comunitaria [Documento en internet]. Guayana francesa; 2018. [1 pantalla]. Disponible en URL:
<http://www.amssac.org/biblioteca%20Promociondelasaludcomunitaria%20conceptos.html>
45. Cardona J. Salud de los adultos paijaneros .Instituto oficial de la salud de la C.A 2014. Disponible en:
http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definici%20on.html#axzz2ZBVGztID

46. Chacón, S. Programa de captación del adulto maduro en un área básica de salud. España. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Madrid - España. Universidad de España, 2015.
47. Chinchay, M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2015.
48. Huamán R. Determinantes de la Salud de los Adolescentes en la Institución Educativa Jesús Nazareno Tamboya – Yamango – Morropón. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2016. (Cita el 29 junio, 2020). Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1498>
49. Benites, C. Determinantes de la Salud en los Adultos Maduros. Asentamiento Humano Villa Magisterial-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8553>
50. Guarneros N. Determinantes de la salud en adolescentes, 2017. Rev Científica Salud Pública. 2018; 39(0). (Cita el 29 junio, 2020).
51. Rivera B. Determinantes de la salud en el Adolescente de Manuel Arévalo 3o Etapa – Esperanza. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2017. (Cita el 29 junio, 2020).

52. Pinto, K. Determinantes de la Salud de la Persona adulta en la Asociación de Vivienda las Américas I etapa del distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa – Tacna, 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Tacna-Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2015.
53. Pinedo, P. “Determinantes de la salud de los Adultos del Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2017.
54. Julca, S. Determinantes de la Salud en Madres de Escolares. Institución Educativa “San Juan” – Chimbote, 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/759/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MADRES_DE_LOS_ESCOLARES_JULCA_FIGUEROA_SINDY_MONICA.pdf?sequence=1
55. Manrique, M. Determinantes de Salud de los Adultos del Centro Poblado de Huamarín- Sector B- Huaraz Ancash, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo - Perú. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3101>
56. Pérez, M. Determinantes de la salud en mujeres adultas. Institución Educativa Divino Señor. Chimbote, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2017. (Cita el 29 junio, 2020).

57. Torres M. Determinantes de la Salud en mujeres adultas del centro educativo parroquial San Antonio. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019. (Cita el 29 junio, 2020).

58. Pongo, A. Determinantes de la salud de la mujer adulta en la urbanización popular La Victoria – Piura, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Piura – Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019. (Cita el 29 junio, 2020).

59. De la cruz, L. Determinantes de la salud de la mujer adulta madura del asentamiento humano Miraflores Bajo- Chimbote, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019. (Cita el 29 junio, 2020).

ANEXOS:

ANEXO N° 01



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN MADRES DE LOS ADOLESCENTES EN EL PERÚ**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTESBIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:** Masculino()Femenino ()
2. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

2.1 Grado de instrucción del escolar

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa /Superior incompleta ()

2.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa /Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menorde750 ()
- De 751a1000 ()
- De 1001a1400 ()
- De 1401a1800 ()
- De 1801amás ()

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

5.1 Tipo:

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

5.2 Tenencia:

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

- 5.3 Material del piso:**
- 7. Tierra ()
 - 8. Entablado ()
 - 9. Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
 - 10. Láminas asfálticas ()
 - 11. Parquet ()

- 5.4 Material del techo:**
- Madera, estera ()
 - Adobe ()
 - Estera y adobe ()
 - Material noble ladrillo y cemento ()
 - Eternit ()

- 5.5 Material de las paredes:**
- Madera, estera ()
 - Adobe ()
 - Estera y adobe ()
 - Material noble ladrillo y cemento ()

- 5.6. Cuántas personas duermen en una Habitación**
- 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros ()
 - Independiente ()

- 6. Abastecimiento de agua:**
- Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

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

9. Energía eléctrica:

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

10. Disposición de basura:

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

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

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

12. ¿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 DEVIDA

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 qué frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

19. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

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

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

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

22. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

24. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

26. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

1. Condón ()
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
4. Ningún método ()

27. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

29. ¿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 YCOMUNITARIAS

30. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

31. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()

- Institución es de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

32. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

34. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

36. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

37. 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 ()

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

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

39. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración



ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **cuestionario sobre determinantes de la salud cuestionario sobre los determinantes de la salud en madres de los adolescentes en el Perú** desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María 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 madres de los adolescentes.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{N - 1}{N}$$

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD MADRES DE LOS ADOLESCENTES EN EL PERÚ.
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
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 Tabla1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas adultas.

N°	V de Aiken	N°	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 madres de los adolescentes en el 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 evaluarla confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº 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
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO
SOBRE LAS MADRES DE LOS ADOLESCENTES EN
EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA _____

ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			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									
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 CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN LAS MADRES DE LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LOS
PINOS” N° 80892. URBANIZACIÓN LOS PINOS_TRUJILLO,
2016

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

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

FIRMA