



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES
GESTANTES, DEL CENTRO DE SALUD PEDRO
SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA _ JUNIN 2020**

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

AUTOR

**CHAVEZ ECHEVARRIA, EVELYN BELONY
ORCID 0000-0002-8605-5170**

ASESOR

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID 0000-0001-5412-2968**

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Chavez Echevarria. Evelyn Belony

ORCID: 0000-0002-8605-5170

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

Vílchez Reyes. María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva. María Elena

ORCID: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar. Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia. Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

Mgr. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

Mgr. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis con todo mi amor a Dios, por darme las fuerzas para seguir adelante, con mucho cariño a mis padres que apoyaron y me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento, a mis hijos por su paciencia y que todo lo que hago es por ellos.

Para mis hijos NEHEMIAS y DANIELA Por su paciencia y por entender el momento A DANIEL mi esposo por enseñarme a no rendirme, A mis hermanos GILMER y MACK por su apoyo incondicional por su amor Y sus palabras de aliento, gracias a todos Por su amor paciencia y este logro es de ustedes.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por qué me guía en el buen camino y está bendiciéndome para poder ser un gran profesional de la salud, A mi Familia, Porqué están siempre apoyándome incondicionalmente y brindando su confianza.

Agradezco a la vida por mi hermosa familia por ser ellos el motor para poder seguir con mis metas, seguir logrando mis objetivos.

A mis profesores a quienes debo gran parte de mis conocimientos, gracias por su apoyo, paciencia y consejos, finalmente un agradecimiento especial a la DRA, Adriana Vílchez Reyes, por su asesoramiento por sus palabras de motivación, estoy muy agradecida, así mismo a esta prestigiosa universidad, por permitirnos ingresar para prepararnos y formarnos para el futuro, competitivo y ser profesionales de éxito.

RESUMEN

El presente estudio de investigación es tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Su objetivo general identificar los determinantes de la salud en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín 2020. La muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, Los datos fueron procesados en el software SPSS V23, Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, determinantes Biosocioeconómico las adolescentes gestantes, tienen poco más de la mitad un grado de instrucción de secundaria completa / incompleta, la mitad de ellas un ingreso económico menor de 750 soles, la ocupación del jefe de familia es en 46,5% estable, su tipo de vivienda en casi la mitad es multifamiliar, En los determinantes de los estilos de vida no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, poco más del 80% ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, la mitad de ellos duermen de 6 a 8 horas diarias; el 60%; se bañan 4 veces a la semana; casi el 70%; consumen frutas, carne, hortalizas, lácteos y fritura tres o más veces a la semana; cerca al 40% 1-2 veces a la semana consume dulces y azúcar diariamente. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, no recibe apoyo social de las organizaciones, y afirman que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa y menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Palabras clave: Gestantes adolescentes, determinantes de la salud.

ABSTRACT

This research study is quantitative, descriptive type with single box design. Its overall objective is to identify the determinants of health in pregnant adolescents, of the Pedro Sánchez Meza health center, Chupaca – Junín2020. The sample consisted of 100 adolescents, the data were processed in the SOFTWARE SPSS V23, For the analysis of the data were built distribution tables of absolute and relative percentage frequencies. Reaching the following results and conclusions, biosocioeconomic determinants pregnant adolescents, have just over half a degree of complete/incomplete secondary instruction, half of them an economic income of less than 750 soles, the occupation of the head of household is 46.5% stable, their housing type in almost half is multifamily, In the determinants of lifestyles do not smoke, nor to smoke never on a regular basis, just over 80% occasionally consume alcoholic beverages, half of them sleep 6 to 8 hours daily; 60%; bathe 4 times a week; almost 70%; consume fruits, meat, vegetables, dairy and frying three or more times a week; about 40% 1-2 times a week consume sweets and sugar daily. In social and community media determinants most do not receive any organized social support, do not receive social support from organizations, and claim that there is either ganging or crime near their home and less than half consider that the care they received in the health establishment was regular.

Keywords: Adolescent pregnant women, determinants of health.

ÍNDICE

	Pág.
1. ITULO DE TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. INDICE	viii
7. INDICE DE TABLAS, GRAFICOS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	2
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. METODOLOGÍA	26
3.1.Tipo y nivel de investigación	26
3.2.Universo muestral.....	26
3.3.Definición y Operacionalización de variables.....	27
3.4.Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:.....	40
3.5.Plan de Análisis	44
3.6.Matriz de consistencia	45
3.7.Principios Éticos.....	47
IV. RESULTADOS	49
V. CONCLUSIONES	98
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
ANEXOS	108

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ CHUPACA, 2020	53
TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LAS ADOLESCENTE GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA.2020.....	56
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA,2020.....	65
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.....	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN ADOLESCETES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.....54

GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADOLESCETES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.....57

GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 202066

GRÁFICO DE TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DEL ADOLESCETES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.....77

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial desde el punto de vista de las últimas informaciones las complicaciones en la etapa del embarazo y durante el parto ocupan el segundo lugar de fallecimiento entre las mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial. Por otro lado, los recién nacido de mamás en edad de adolescencia se enfrentan a un riesgo o incertidumbre superior de fallecer a diferencia de los bebés nacidos de mujeres de 20 a 24 años de edad. Pero se observa, desde el año 2000 se han contabilizado descensos en el número de fallecimientos en todas las regiones del Orbe es una población que está situada en Suiza, como es el caso de Asia Sudoriental, donde las tasas de mortandad bajaron de 21 a 9 por 100 000 mujeres jóvenes. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que influye a la mortandad de las madres.

A nivel internacional unos 16 millones aproximadamente de adolescentes entre 15 a 19 años de edad y en forma aproximada 1 millón de niñas menores de 15 años procrean cada año dando a luz nuevos bebés, lo que llama la atención es que esto sucede en la mayor parte de naciones o países con ingresos económicos bajo y en el mejor de los casos en de ingresos medianos. (1)

Los lugares geográficos como América Latina y el Caribe últimamente han palpado la disminución más baja y lenta de la fecundidad de jóvenes adolescentes entre los 15 y 19 años esto considerando de todas las regiones del orbe y se ha comprobado como la única región con una tendencia de tipo ascendente de los embarazos de mujeres menores de 15 años, El porcentaje de nacidos entre 15 y 19

años de edad, para América Latina y Caribe es de 18%, mientras que a nivel mundial es del 10%, en el continente europeo 5% y en el continente asiático 7%.

(2)

Un estudio en Cuba publicado en febrero del 2020, muestran algunos indicadores clave sugieren procesos más complejos, Por ejemplo, en Cuba el matrimonio infantil (menor a los 18 años) es relativamente alto, 40,4% existe una alta tasa de fecundidad en la adolescencia, aunque la tasa global es muy baja la tasa de participación femenina en la fuerza laboral es relativamente baja: 49,4% (ONEI, 2018), Baja participación laboral femenina en los mercados de trabajos remunerados y alta tasa de embarazo adolescente y matrimonio infantil sugieren la existencia de desigualdades de género y mayores desventajas para las mujeres. (3)

En otro estudio en Ecuador en el 2019, las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de entre 20 a 30 años y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior con respecto a estas últimas, Otro punto que se debe tomar en cuenta es, que la mayoría de adolescentes embarazadas no tienen acceso a servicios que les permitan ponerse a manos de profesionales durante la gestación y especialmente complicaciones que puedan presentarse al momento del parto, Con respecto a la situación en el país, es preocupante conocer que la cifra de embarazos en adolescentes entre 10-14 años, subió de un 19,8% a 21,6%. (4)

Y en otro estudio en Chile en el 2019, se observó una disminución en la mediana del embarazo adolescente comunal, con un leve aumento en los indicadores de

desigualdad medidos, La fertilidad adolescente se asoció a una mayor dependencia de los recursos municipales a un fondo de redistribución menor gasto en salud municipal per cápita y menor tasa de consultas por anticoncepción de emergencia (dependiendo del modelo), En algunos modelos, se encontró asociación directa a pobreza y años de vida perdidos e indirecta a años de escolaridad promedio, Por lo tanto, se muestra que existe una asociación a características socioeconómicas y del sistema de salud municipal que permite proponer una tendencia al alza en la desigualdad en embarazo adolescente, profundizando la desigualdad de oportunidades y la transmisión intergeneracional de la pobreza. (5)

En el Perú en el 2019 en las regiones campesinas o rurales 23 de cada 100 personas de sexo femenino que son adolescentes, cuyas edades fluctúan entre 15 y 19 años, llegan a ser madres o llegan a estar embarazadas por vez primera: Mientras por otro lado en las zonas urbanas son 11 adolescentes de cada 100 adolescentes, (6), La región que actualmente tiene el mayor número de adolescentes embarazadas es Loreto, con un porcentaje de 32,8%, Le sigue la región Ucayali con un porcentaje de 26,2%, la región San Martín con un porcentaje de 25,5%, la región Amazonas con un 22,8%, la región Tumbes con un 22,2% y finalmente la región fronteriza con el Brasil que es Madre de Dios tiene 21,9%. (6)

En este sentido, en la región Ancash Se tuvo durante el 2019 en el POI (Plan Operativo Institucional) de la región se tuvo como meta reinsertar a adolescentes a su lugar de origen en un total de 3168 habiéndose logrado reinsertar en el primer trimestre del 2019 al 19,38% que a fin de año sería de alrededor del 77% que habrían logrado esta meta, Otra meta fue lograr adolescentes informados en

espacios comunitarios y redes en un total de 120 adolescentes habiéndose logrado a fin de año el 100% de esta meta. Otra meta importante fue lograr adolescentes capacitados en actividades de prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH SIDA en un total de 260 adolescentes, sin embargo, al primer trimestre del 2019 no se había dado ningún paso al respecto. Otra meta fue atención integral para la prevención del embarazo a adolescentes en un total 228,526 adolescentes, habiéndose logrado al primer trimestre del 2019 el 23% de esta meta, lo habría conseguido un logro del 92% a fin de año. Finalmente, la meta más importante fue brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes teniendo cometa 3000 adolescentes, habiéndose alcanzado en el primer trimestre el 17,34% de esta meta, lo que fin de año sería un logro de alrededor del 70%. (7)

Como también en el distrito de Chupaca para el año 2019, el incremento de adolescentes gestantes es de 8,94 % sabiendo que se cuenta con una población 35,571 habitantes de las cuales hay 3, adolescentes en 12 – 19 años, el promedio de hijos por mujer para el año 2016 era de 3 hijos por mujer, para el 2019 se redujo a 2 hijos por mujer, según la encuesta demográfica y salud familiar ENDES 2019 5,5% de los adolescentes de entre 15 – 19 han estado embarazadas, proporción que sigue siendo alta y con una tendencia creciente la tasa de fecundidad es de 0,4% este indicador representa un riesgo para la muerte materna porque estas adolescentes no tienen madures física para traer hijos al mundo y menos madures emocional para poder criarlos en forma adecuada. (8)

Por otro lado, en la región Junín, en el primer trimestre del 2019, 465 adolescentes entre 12 a 17 años, se embarazaron, según los informes de los centros

de salud y hospitales pertenecientes a la Dirección Regional de Salud de Junín, Una de las causas principales para que esté ocurriendo esto es que las adolescentes tienen una vida liberal y no son las mismas adolescentes que antes criaban los padres, porque actualmente salen de casa sin ningún control, (9),

Frente a esta realidad no son ajenos las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Mesa, en el distrito de Chupaca está ubicado en el departamento de Junín, en la subregión del valle del Mantaro, perteneciente a la Región Junín, se dedican principalmente a las actividades agrícolas, la situación en el sector salud hay reportes sobre el índice de bebés prematuros a consecuencias de embarazo en adolescentes, La infraestructura del centro de salud no se abastece para la atención de los pacientes se necesita una mejor organización. Además de una adecuada atención a madres, ancianos, niños en orfandad, discapacitados y población en general. (10)

Frente a esta realidad no son ajenos las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Mesa, del distrito de Chupaca que está ubicado en la provincia de Chupaca, en la subregión del valle del Mantaro, perteneciente a la Región Junín.

Ante esta problemática me permití realizar el informe de investigación, planteándome el siguiente problema:

Enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, 2020?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

- Describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - Junín 2020.

Objetivos Específicos

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, religión, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020.
- Identificar los determinantes de estilos de vida: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) en adolescentes gestantes, en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020,

El estudio se realizó porque es necesario conocer la realidad en el Perú y a nivel mundial sobre la mortalidad que se elevada en los nacimientos de niños de madres adolescentes, después del embarazo prematuro actualmente es considerado como problemas de salud pública, por lo que el presente estudio se centra principalmente en las adolescentes gestantes porque son un número vulnerable a razón de conductas sexuales de incertidumbre o riesgo y de información sobre salud

sexual de fuentes no confiables, por lo que la información será más detallada en el lugar de estudio y ayudará a la toma de alguna decisión con respecto a su vida de carácter sexual, lo cual favoreciendo el embarazo no deseado, y despertando de esta forma la tentativa del aborto con la finalidad de sanar los problemas generados, sin saber, ni solucionar las consecuencias que pueden afectar con posterioridad de manera importante sobre la salud,

Esta investigación es de importancia ya que contribuirá al incremento doctrinario y teórico, teniendo como meta la de contribuir al conocimiento científico, que posteriormente dará información confiable y válida, que servirá en forma de textos para investigaciones del futuro, beneficiando a los empleados de salud (profesional de enfermería, médicos, ginecólogos, obstetras) y población interesadas.

Por su importancia práctica facilitará a los estudiantes principalmente de secundaria poner en práctica los conocimientos que se tienen sobre planificación de carácter familiar y de esa manera ver las consecuencias negativas del aborto, para de esa manera llevar una vida sexual que de alguna manera sea saludable que les permita enfrentar con bastante responsabilidad muchas situaciones difíciles, prevenir los elementos de riesgo que comprometan de una manera difícil la salud de los jóvenes, evitando de este modo múltiples infecciones de transmisión sexual, VIH – SIDA.

Además, esta investigación incrementará el trabajo interdisciplinario, entre enfermeras, obstetras, médicos, psicólogos, profesores que estén asociados en este

tema; así de la misma manera se necesita la participación de toda la familia quien es el embrión de la sociedad y el origen de formación de las adolescentes. Su aporte de carácter económico facilitará a las adolescentes y a sus familiares que le ayudan bajar gastos demandados por complicaciones que las mismas ostentan, pudiendo usar dichos gastos en beneficio de la propia familia.

Con referencia a su importancia social, el estudio se justifica, porque dará la oportunidad de saber las diferentes opiniones de las adolescentes, asimismo conocer sus creencias, en conocimientos, en moral y ética y también mediante la investigación proponemos poner a disposición los conocimientos de la planificación familiar, como una medida de carácter responsable contra el aborto.

Por lo tanto, la investigación a las adolescentes gestantes es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud en adolescentes gestantes, determinante Biosocioeconómico las adolescentes gestantes, que tienen poco más de la mitad un grado de instrucción de secundaria completa / incompleta, la mitad de ellas un ingreso económico menor de 750 soles, En los determinantes de los estilos de vida no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, poco más del 80% ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, no recibe apoyo social de las organizaciones, y afirman que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa y menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional:

Blanco L, Cedre O, y Guerra M, (9), en la investigación “Factores determinantes del embarazo adolescente”, Venezuela, 2015 cuyo objetivo fue identificar los factores individuales, familiares y socio-culturales asociados al embarazo adolescente; el estudio fue de casos – control, el grupo casos compuesto 40 primíparas y control por 75 nuligestas con edades entre 12 y 19 años, a quienes se les aplicó la encuesta. Los resultados muestran que los factores asociados son: pobreza extrema, pertenecer a una familia con disfunción severa, el no uso de métodos anticonceptivos y madre y/o hermana con antecedentes familiar de embarazo, Se concluye que la, pobreza y los factores familiares y socioculturales fueran los determinantes para el embarazo adolescente. (9)

García A, González M, (10), en la investigación “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes” Cuba, 2018 cuyo objetivo fue identificar factores individuales e interpersonales relacionados con el embarazo en adolescentes entre 13 y 19 años de edad”, el estudio fue descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo. Los resultados señalan que predominaron los factores de riesgo individual, de las dificultades para planear algún proyecto a futuro; dentro de los factores de riesgo familiar: muy poca comunicación de las adolescentes con su familia; acerca de factores socio-económicos: ingresos económicos bajos; el bajo nivel cultural, Respecto a los factores de riesgo psicológico: En conclusión, falta

de comprensión acerca de las consecuencias de iniciar de las relaciones sexuales a temprana edad, Concluyendo que la presente información para el abordaje de este problema mostró la necesidad de aumentar las acciones de promoción-prevención para adolescentes.

Gobierno de México, (11), en la investigación “causas y factores de la maternidad adolescente”, México, 2015 en el Estado de México dentro del contexto del Programa de desarrollo social, cuyo objetivo fue comprender las causas y factores del embarazo de las adolescentes, actuales beneficiarias del Programa; fue un trabajo descriptivo realizado en 04 etapas con un diseño –pre y post evento- sobre las formas de prevenir el embarazo y la posibilidad material y relacional de aplicarlas, los resultados muestran la caracterización básica de las adolescentes y jóvenes beneficiarias del Programa apoyada en análisis cuantitativo y cualitativo. Concluyendo que se espera que este esfuerzo contribuya a facilitar a las instituciones y a los tomadores de decisiones el diseño de los Programas orientados a las poblaciones más vulnerables.

Heredia J y Yáñez C, (12). Quito - Ecuador, 2019 en la tesis “Factores que Predisponen a Embarazos Subsecuentes en Adolescentes” el objetivo central de determinar los factores que predisponen a embarazos subsecuentes en adolescente. Metodológicamente fue de tipo observacional, descriptiva y transversal de acuerdo al análisis de los resultados, se concluye que al determinar la prevalencia de las gestaciones subsecuentes estos se generan en diferentes situaciones socio culturales, por lo general se dan sin previa planificación, donde el factor afición

resulta promover la necesidad de dar y acoger placer lo cual se manifiesta a través de las relaciones íntimas, En conclusión, los resultados revelan que, sin considerar los contextos a nivel social, económico y cultural, las adolescentes no cuentan con información exacta y pertinente acerca de la sexualidad en este periodo de su vida, de manera precisa sobre salud sexual y embarazos.

Nivel Nacional:

Capillo D, (13), en la investigación “Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión – Chimbote, 2019”, Chimbote, 2019 cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes gestantes, La muestra estuvo constituida por 85 gestantes adolescentes, se aplicó un instrumento: Cuestionario determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los resultados muestran que: Los determinantes Biosocioeconomico casi la totalidad el grado de instrucción de la adolescente es secundaria completa e incompleta, su abastamiento de agua es de conexión domiciliaria, no presentan ninguna violencia o maltrato, en ocasiones suelen consumir bebidas alcohólicas, duermen de 8 a 10 horas, Y finalmente en los determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad recibe apoyo de organizaciones voluntarias; más de la mitad reciben apoyo del programa nacional de alimentación escolar y el tipo de seguro es el SIS-MINSA.

Cabrera R, (14), en la tesis “Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes, Puesto de Salud Florida – Chimbote”, Chimbote, 2016 cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la salud en adolescentes gestantes del Puesto de salud Florida; el estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola

casilla, Los resultados y conclusiones muestran que las adolescentes embarazadas el 87,27% no fuman, tampoco han fumado habitualmente, 63,6% no consumen frecuentemente bebidas alcohólicas, 56,3% la cantidad de horas que duermen son de ocho a diez horas, 89,1% realiza caminatas, 100,0% no tiene antecedentes de aborto, Los factores socio-económicos se relacionan con la vivienda, su disposición de basura, Respecto a los estilos de vida para su salud, el total de adolescentes embarazadas no denuncian acerca de agresión física o verbal, Casi el total de adolescentes, el método que eligieron en su primera relación sexual fueron con óvulos, jalea, espuma, método del ritmo, entre otros.

Montoya L, (15), en la tesis “Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza-Amazonas 2016”. Lima, 2017 cuyo objetivo fue: Identificar los determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes residentes en la comunidad nativa Wawain, 2016; el estudio fue descriptivo simple, transversal y prospectivo, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: El 65,2% pertenecen a la adolescencia tardía y 34,8% a la fase intermedia, el 46,0% tienen secundaria completa, 28,0% los padres no tienen instrucción educativa, 88,4% de los ingresos los brinda encargado del hogar, 95% de los ingresos es menor a S/ 850, Acerca de las viviendas el 81,4% son plurifamiliares, el 44% de las viviendas no cuenta con muros y la mayoría de las gestantes adolescentes eliminan los residuos sólidos en campo abierto, En relación a los controles pre-natales, el 81,4% no asisten, el rango de edad de las adolescentes fue de 17 a 19 años. (15)

A nivel Local:

Rodríguez A, Sueño Ch, (16), en la tesis “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes”. Huancayo, 2016, tuvo como objetivo describir los factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el centro de salud Pedro Sánchez Meza-Chupaca de enero a marzo 2016; el estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal, Los resultados fueron que, el 90,0% tienen una edad de quince a diecinueve años así mismo el 47,0% adolescentes tienen el grado de instrucción de nivel secundario, 70,0% son amas de casa, 43,0% fueron de estado civil convivientes, 57,0% vienen de familias monoparentales, ,67,0% iniciaron la relación sexual entre los 15 a 19 años, 53,0% tuvieron una sola pareja sexual, 57% son primigestas, 23% no tuvieron antecedente de aborto, 63,0% no usaron método anticonceptivo alguno, Se concluye que los factores que influyen en el embarazo en adolescentes son: la edad, la ocupación, tipo de familia, comienzo de la primera relación sexual, y el uso de métodos anticonceptivos.

Rivera, Jesús, (17), en la tesis “determinar de la salud en embarazo adolescentes en el centro de salud de chilca 2018”. Huancayo 2018 Se utilizó el método científico, analítico, observacional, La investigación fue de tipo básica, prospectiva, transversal, de nivel correlacional, con diseño no experimental, Los resultados mostraron que los determinantes de salud se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el ser adolescente en la etapa tardía (17 y 19 años), estado civil de conviviente, tipo de vivienda alquilada contar con solo un servicio básico, Los factores culturales que se asocian al embarazo en adolescentes fueron: el inicio temprano de relaciones coitales en la etapa de la adolescencia media (14 a 16 años), inicio de relaciones coitales por voluntad propia, falta de estrategias para desarrollar

una sexualidad responsable el bajo nivel de instrucción de los padres, antecedente de madre embarazada en la etapa de la adolescencia, clima familiar indiferente y el no tener una familiar nuclear completa, En conclusión: si existe relación en los determinantes de la salud y embarazo en adolescentes.

Jahuin Y, (18), en la Tesis “Determinantes individuales que afectan la salud de las Gestantes en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Tambo”. Huancayo, 2018 cuyo objetivo fue identificar los determinantes individuales que afectan la salud de las gestantes, el tipo de investigación descriptivo, prospectivo y de corte transversal, Los resultados señalan que: La edad promedio es veintiséis años; el 54,7% fueron solteras o convivientes; el 69,3% tuvieron nivel de educación secundaria; el 84,0% fueron amas de casa, Acerca de su condición de vida, todas tienen agua potable; 72,7% consideran no tener los alimentos necesarios en casa; el 64,0% no usaron métodos anticonceptivos, En conclusión, los determinantes de la salud que afectaron la salud de las gestantes fueron solteras o convivientes, amas de casa, no tienen ingresos económicos, no disponen de los alimentos necesarios en casa, edad mínima de gestación fue 15 años, luego no usaron métodos anticonceptivos, no planificaron su embarazo.

2.2. bases teóricas y conceptualización de la investigación

En este informe fundamentamos la investigación en base de estilo de vida de Marck Lalonde y Dahlgren y Whitehead

Se comenzó a platicar de los diferentes determinantes de la salud de las personas y de las comunidades, gracias al análisis dado por Marck Lalonde un

canadiense, abogado de profesión, nació en el año 1929, fue ministro de la salud y bienestar social, en el año 1974, su estudio epidemiológico en el cuál hizo que se realicen investigaciones de enfermedades y sus causas de muerte de los canadienses, por lo que estos estudios empiezan a hablar y se publican el informe de Lalonde donde se habla de los cuatro determinantes de la salud. De esta manera es como nacen los determinantes de la salud, al conjunto de factores sociales, personales, ambientales y económicos, determinados estado de la salud de los individuos y/o poblaciones. (19)



A partir de los 70 las preocupaciones se basan a las causas, condiciones o circunstancias que determinan salud, varios modelos han intentado explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes, Dentro de los determinantes de la salud, que se da en los adolescentes gestantes con lo que respecta a su estado de gestación lo define como un proceso que está regulado por múltiples factores de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos,

metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, sociales, culturales y políticos, Es necesario identificar, estimular y garantizar aquellos protectores y también detectar, evitar y controlar los de riesgo que en un momento dado amenacen el logro de las metas del desarrollo. (22)

Así mismo Mack Lalonde hace énfasis al medio ambiente como un factor importante durante la vida, El medioambiente es causa del 50% de la varianza total de la capacidad cognitiva general de una población determinada. (22)

Según Mack Lalonde, 7 de cada 10 personas sufren a causa de enfermedades no transmisibles, las cuales causan muerte a nivel mundial, entre las 18 enfermedades que encontramos son la diabetes, neumonía, las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares. (22)

Sobre los determinantes de la salud Mack Lalonde afirmo que los influentes en la salud son:

El medio Ambiente; relacionado a la contaminación producida por el aire suelo o agua afectando a individuo, o la llamada contaminación sociocultural psicosocial en la que incluiríamos la dependencia, violencia, estrés, competitividad, entre otros. (22)

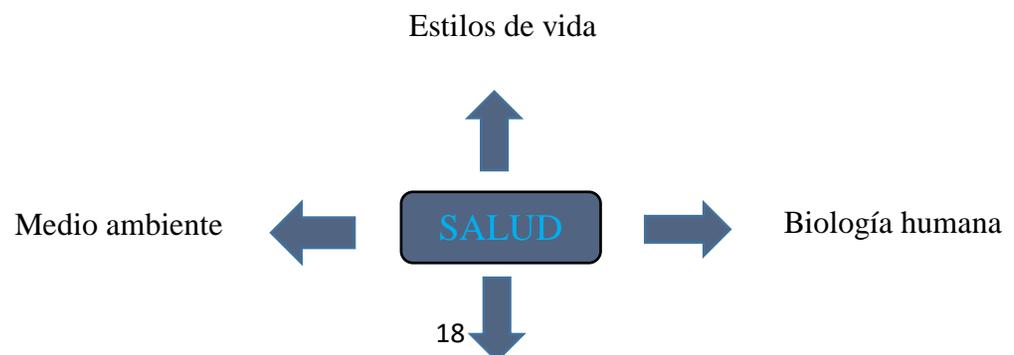
La biología Humana; referida a la herencia genética que no es modificable, tales como el sexo, edad, raza, envejecimiento. (22)

Los estilos de vida; siendo los más modificables, así como el comportamiento, las costumbres, valores, creencias, capacidad de decisión la moda, los hábitos, actitudes dela persona. (22)

El sistema sanitario; es el determinante que menos influye en la salud sin embargo es el que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población al menos en los países desarrollados. (22)

Así mismo lo estilos de vida y los factores de riesgo según Mack Lalonde, refiere que las sociedades han experimentado en los últimos siglos, que la tecnología es la consecuencia de los malos estilos de vida, así como la forma de vivir de las personas se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, hoy en día sabemos que la nutrición y nuestros hábitos de alimentación y estilos de vida, tienen consecuencias directas en la salud y la calidad de vida. (22)

Así en el gráfico que sigue se muestra cuatro puntos o coordenadas que Lalonde considera un determinante de salud de manera global y son:



Sistema sanitario

Así mismo quien sustenta esta investigación del modelo de Dahlgren y Whitehead, estos teoristas que en el documento de información que se preparó para la comisión de los determinantes sociales de la salud, se ve reflejado de las experiencias de Lalonde; donde nos recuerda que existe la oportunidad de mejorar la salud en comunidades más pobres, y vulnerables del mundo, donde la raíz de las causas es las condiciones sociales en las que viven y trabajan las personas, detallada como determinantes de la salud. (22)

Por consecuente Dahlgren Whitehead nos dicen de las inequidades en salud son los resultados de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades, Donde las personas se encuentran en el centro del diagrama, A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud, La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida, Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano. (22)

Así mismo la equidad en salud, es persistente en distribución de la riqueza, en el acceso y la utilización de los servicios se refleja en los resultados de salud, Estos factores siguen siendo os principales obstáculos para el desarrollo humano, y obstaculizan las estrategias de lucha contra la pobreza, la discriminación racial y por razón de género agrava aún más la exclusión social y la equidad. (22)

Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud, refiere de los determinantes como a la estructuras sociales y sistemas de salud, donde la atención primaria está direccionadas al acceso universal y equitativo, la calidad y dignidad en la atención, atención integral y continua, eficiencia, efectividad, así mismo a la mejora en el desempeño de los sistemas de salud, y la extensión de protección social de la salud. (22)

El concepto de inequidad en salud es distinto al de desigualdad en salud, No necesariamente las desigualdades en salud son inequidades, por ejemplo, la brecha en la esperanza de vida promedio entre mujeres y hombres vinculada a las diferencias biológicas es diferente de aquellas asociadas a los aspectos de estructuración social en relación al género. (22)

La inequidad implica que las desigualdades encontradas son injustas o evitables; es decir, pueden ser prevenidas y remediadas. Las inequidades en salud tienen sus raíces en los procesos de estratificación social de una sociedad y por lo tanto están vinculadas con la realidad política y las relaciones de poder dentro de una sociedad, Las inequidades de salud derivan fundamentalmente de la asignación diferencial del poder y la riqueza de acuerdo con las posiciones sociales. (22)



FUENTE: Frenz P, desafíos en salud pública de la reforma: Équida y determinantes sociales de salud.

En este modelo de los determinantes sociales de la salud nos dice que las inequidades que existen en la población son la que propician los menores accesos a la educación formal, que sus padres no tenga unos trabajos seguros, y sean afectados por la remuneración inadecuada de las cuales solo dan carencia a la sociedad, así mismo las adolescentes gestantes nacen y viven en condiciones de desventaja, Estas desventajas propician en la salud de la población enfermedades y muerte en mayor proporción que se encuentra en condiciones más favorables. (22)

a) Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales mencionan al gobierno considerando la tradición política que muestra la transparencia y la corrupción, las políticas

macroeconómicas, políticas sociales, políticas públicas, valores sociales y culturales quienes son los responsables del bienestar y la distribución de la tierra, la vivienda y el trabajo para la población, también se incluye el valor de la salud y los servicios de la salud que se tiene para la sociedad. (22)

b) Determinantes intermedios

Los determinantes intermedios incluyen las circunstancias materiales, entendidas como las condiciones de trabajo y de vida, las conductas relacionadas con la salud y los factores psicosociales y biológicos, Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel. (22)

c) Determinantes proximales

Los determinantes proximales, el Proyecto Genoma Humano está estimulando el progreso de la epidemiología genética y molecular en la identificación de relaciones causales entre los genes y la presencia de enfermedad en los individuos, Como queda ilustrado, existe un amplio rango de determinantes de la salud, desde los determinantes proximales o micro determinantes, asociados a variables del nivel individual, hasta los determinantes distales o macro determinantes, asociados a variables de los niveles de grupo y sociedad, es decir, poblacionales. (22)

DAHLGREN Y WHITEHEAD define a la desigualdad social de la salud como el resultado de la condición que tiene la persona entre los diferentes niveles con lo que respecta a las conductas, sexo, edad, estilos de vida, trabajo, condiciones de vida, provisión de alimentos y acceso a los servicios esenciales. Se define que las influencias sociales se basan al comportamiento personal demostrándose este

positivo o negativo. Lo que indica un registro de menor número de sistema de apoyo y redes que están dispuestos en la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación. (22)

Bases conceptuales

Salud: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social, Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va más allá de eso, En otras palabras, la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social). (10)

Comunidad: Una comunidad es un conjunto de individuos que tienen en común diversos elementos, como el territorio que habitan, las tareas, los valores, los roles, el idioma o la religión, También suele ocurrir que las personas se agrupen entre sí de manera voluntaria o espontánea por tener un objetivo en común, Por otro lado, el término comunidad, en ecología, refiere al conjunto de seres vivos que habitan un determinado hábitat, Por ejemplo, la comunidad de una meseta está compuesta por todos los hongos, plantas, animales y bacterias que se desarrollan allí.(11)

Servicios de salud: Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria, Puede decirse que la articulación de

estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas.

Es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos, También abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable. (35)

Educación: La educación puede definirse como el proceso de socialización de los individuos, Al educarse, una persona asimila y aprende conocimientos, La educación también implica una concienciación cultural y conductual, donde las nuevas generaciones adquieren los modos de ser de generaciones anteriores. (11)

Trabajo: es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad. (36)

Territorio (cuidad): Se denomina territorio a un área (incluyendo tierras, aguas y espacio aéreo) poseída por una persona física o jurídica, sea una organización, una institución, o un estado. Desde la perspectiva de la geosemántica social se entiende por territorio la unión de un sentido o significado con un lugar determinado, cuya definición es validada por una comunidad. (37)

Adolescente: La adolescencia es una etapa en la que se pueden reconocer determinados indicadores relacionados con el desarrollo y la madurez, que normalmente pueden ser mejor identificados por la psicología o la medicina que

por las normas jurídicas. Por ello, la adolescencia es una categoría problemática en las legislaciones de todos los países. (38)

Embarazo adolescente: El embarazo en adolescentes es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas. Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente. (38)

El rol de enfermera: La contribución de la enfermería hacia la mujer embarazada es educar y fortalecer en ella la conciencia del valor de la salud; proveer el cuidado, aplicar procedimientos de intervención y evaluar los resultados. Por lo tanto, la consulta prenatal consiste en un conjunto de actividades y procedimientos que permiten la vigilancia adecuada de la evolución del embarazo, que se concreta en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico. (39)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo: Tuvo relación directa con la cantidad, se predijo una pregunta de investigación, se desarrolló un plan para comprobar; mide las variables en un determinado contexto; analiza las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos). (23)

Descriptivo: La investigación descriptiva se desarrolla a partir de metodologías científicas, nos lleva a conocer las costumbres, actitudes y situaciones que predominan en la descripción exacta del objeto de estudio, sin poder cambiar o influir de alguna forma. (23)

Diseño de investigación: Diseño de una sola casilla, porque se relaciona con una sola variable, el plan de trabajo a seguir del investigador es obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. El diseño de investigación desglosó las estrategias básicas que el investigador adoptó para generar información exacta e interpretable. (23)

3.2. Universo muestral

Se determinó el tamaño del universo muestral se utilizó la fórmula estadística de proporciones a una población finita, tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple, obteniendo como resultado 100 adolescentes gestantes en edades de 12 a 17 años 11 meses 29 días, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo, 2020.

Unidad de análisis

Cada adolescente gestante, que formo parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes gestantes que acudieron más de 1 año centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín.
- Adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - Junín que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín que presente algún trastorno mental.
- Adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín que presente problemas de comunicación.
- Adolescentes de salud que tuvieron trastornos patológicos

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres. (24)

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

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. (25)

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son todas las entradas financieras que recibe una persona, una familia, una empresa, una organización, un gobierno, entre otros, El tipo de ingreso que recibe una persona o una empresa u organización depende del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, unas ventas, etc.). El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad (26)

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia

Definición Operacional

Escala Nominal

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

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. (27)

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas, (28)

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

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

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si ()
- No ()

Actividad física en tiempo libre,

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

- Si ()
- No ()

Tipo de actividad:

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- Deporte ()
- ninguno ()

Conducta alimenticia de riesgo

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

Daño a su salud por alguna violencia por agresión:

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

Lugar de la agresión o la violencia

- Hogar

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

Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida

- Si ()
- No ()

Tiene relaciones sexuales

- Si ()
- No ()

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo

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

Tuvo algún embarazo o algún aborto

- Si ()
- No ()

Tiempo que acude a un establecimiento de salud

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

- No acudo

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (29)

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino

- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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).

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 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en adolescentes del Perú del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020 elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes, Adriana y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 03)

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

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretará a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo. 2020 presentada 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.

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 análisis, se utilizó la fórmula para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad:

Confiabilidad intervalorador

Se evaluará 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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad intervalorador (ANEXO3).

3.4.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se pidió autorización, al jefe del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca – Junín, Lic. Anggela Churampi varillas para la investigación realizada.
- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca – Junín, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se coordinará con las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procederá a aplicar el instrumento a cada adolescente gestante del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín. Se realizará la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicará en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5. Plan de Análisis

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS, versión 23 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adolescentes, gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020.	¿Cuáles son los determinantes de Salud en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - Junín periodo 2020.?	Describir los determinantes de la salud en adolescentes, gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín periodo 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - Junín periodo 2020. • Identificar los determinantes de estilos de vida: Alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso y sueño) en adolescentes gestantes, 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

			<p>en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca – Junín periodo 2020.</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar los determinantes de las redes sociales: Acceso a servicios de salud y su impacto en la salud, en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca – Junín periodo 2020.	
--	--	--	--	--

3.7. Principios Éticos

Esta investigación se realizó, respetando los principios y valores éticos, Su base legal, resolución de presidencia N° 198-2017-CONCYTEC-P del 28 de diciembre de 2017, y la Ley N° 30806 Ley que transformo diversos artículos de la Ley 28303, Ley marco de ciencia, tecnología e innovación tecnológica, Ley 28613, Ley del consejo nacional de ciencias.

Protección a las personas: Se realizó esta investigación respetando la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad de la persona que participaron en la investigación.

Cuidado del medio ambiente y la diversidad: Esta investigación tuvo como fin, respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, a pesar de no poder cumplir con los fines científicos.

Libre participación y derecho a estar informado: Se hizo esta investigación con el compromiso de informarnos sobre el propósito y finalidad de la investigación y a participar por voluntad propia, (Anexo N° 04).

Beneficencia no maleficencia: Se tuvo en cuenta de no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos, y promover los beneficios en las personas que participaron en la investigación.

Justicia: Se llevó a cabo un juicio razonable tomando en cuenta nuestra orientación y las restricciones de nuestra capacidad y conocimientos, que no den lugar o toleren practicas injustas también nos comprometimos a tratar equitativamente a quienes participaron en la investigación.

Integridad científica: Esta investigación se realizó siguiendo los conocimientos científicos, nos comprometimos en cuidar nuestra integridad, en función a las normas deontológicas,

el protocolo de estudio de investigación el investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método que se siguió, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona,

Anonimato: Se aplicó el cuestionario donde se indicó a las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación,

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1, DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES GESTANTES, DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNÍN, 2020.

Grado de instrucción del adolescente	n	%
Sin nivel e instrucción	12	12,0
Inicial/Primaria	20	20,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	54	54,0
Superior Completa /Superior incompleta	14	14,0
Total	100	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	17	17,0
Inicial/Primaria	22	22,0
Secundaria Completa/ incompleta	41	41,0
Superior Completa / incompleta	11	11,0
Superior no universitaria Completa / incompleta	9	9,0
Total	100	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	13	13,0
De 751 a 1000	51	51,0
De 1001 a 1400	13	13,0
De 1401 a 1800	10	10,0
De 1801 a más	13	13,0
Total	100	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	46	46,0
Eventual	18	18,0
Sin ocupación	13	13,0
Jubilado	13	13,0
Estudiante	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes gestantes, Determinantes de La Salud en Adolescentes Gestantes, en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca Periodo 2020,

**DETERMINANTE DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 1**

GRAFICO 1

EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNIN, 2020

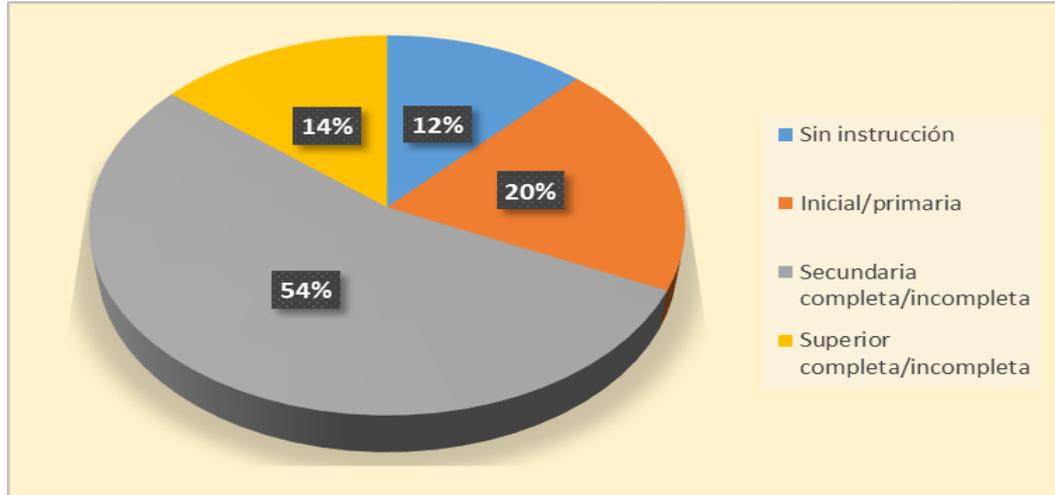


Figura: tabla 1

GRÁFICO N° 2

EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNÍN, 2020

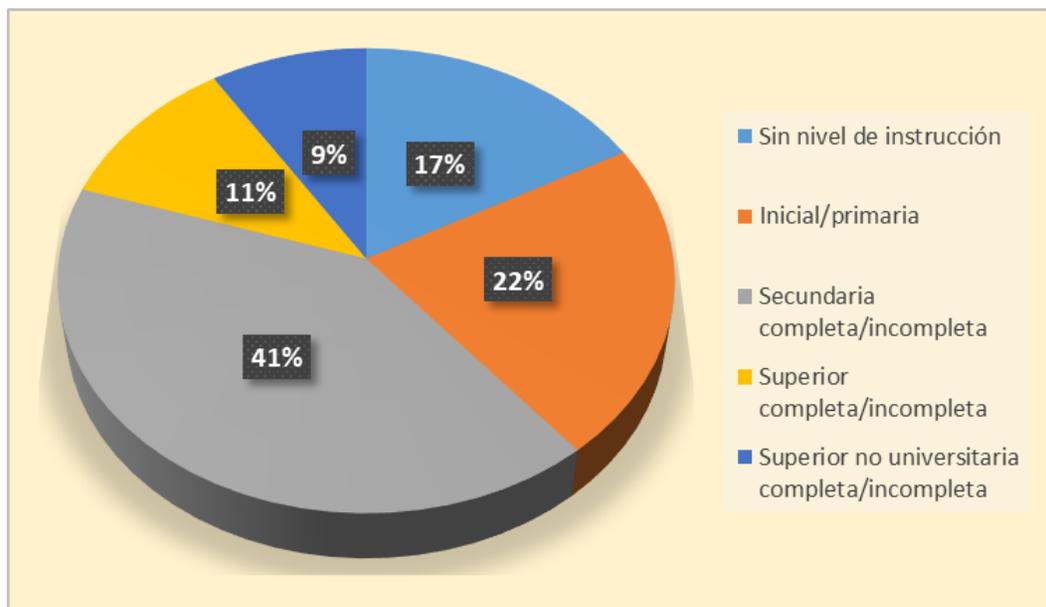


Figura: tabla 1

GRÁFICO N° 3

EL INGRESO ECONÓMICO DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

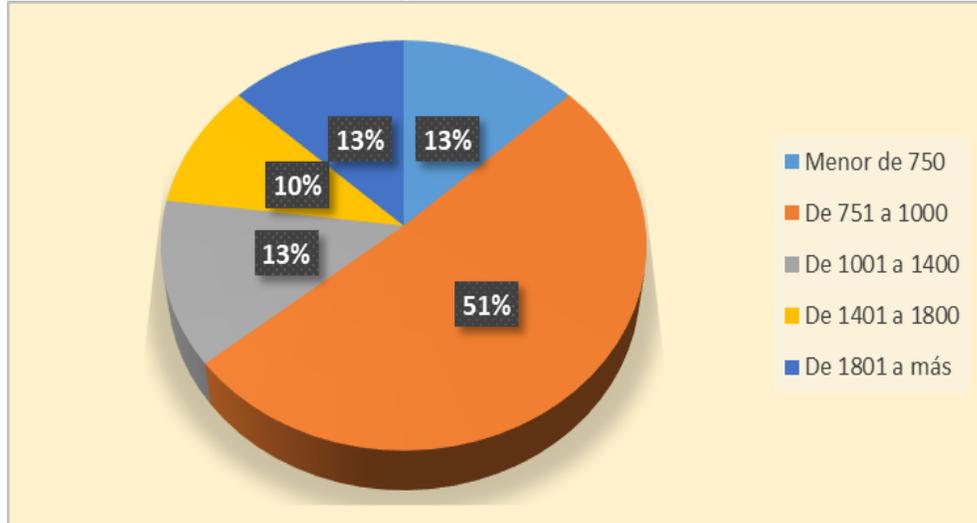


Figura: tabla 1

GRÁFICO N° 4:

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

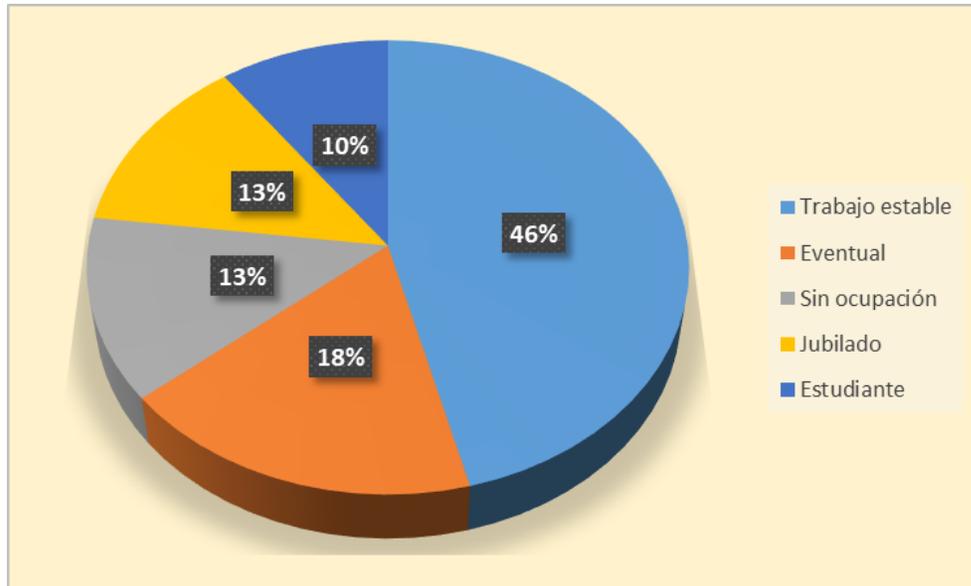


Figura: tabla 1

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2, DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNÍN, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	16	16,0
Vivienda multifamiliar	47	47,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	17	17,0
Local no destinada para habitación humana	10	10,0
Otros	10	10,0
Total	100	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	41	41,0
Cuidador/alojado	26	26,0
Plan social (dan casa para vivir)	19	19,0
Alquiler venta	7	7,0
Propia	7	7,0
Total	100	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	12	12,0
Entablado	17	17,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	48	48,0
Láminas asfálticas	13	13,0
Parquet	10	10,0
Total	100	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	20	20,0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	45	45,0
Eternit	35	35,0
Total	100	100
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	16	16,0
Adobe	21	21,0
Estera y adobe	13	13,0
Material noble ladrillo y cemento	50	50,0
Eternit	0	0
Total	100	100
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	23	23,0
2 a 3 miembros	24	24,0
Independiente	53	53,0

GRÁFICO DE LA TABLA N° 2

DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRAFICO N°5

EL TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL PUESTO SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

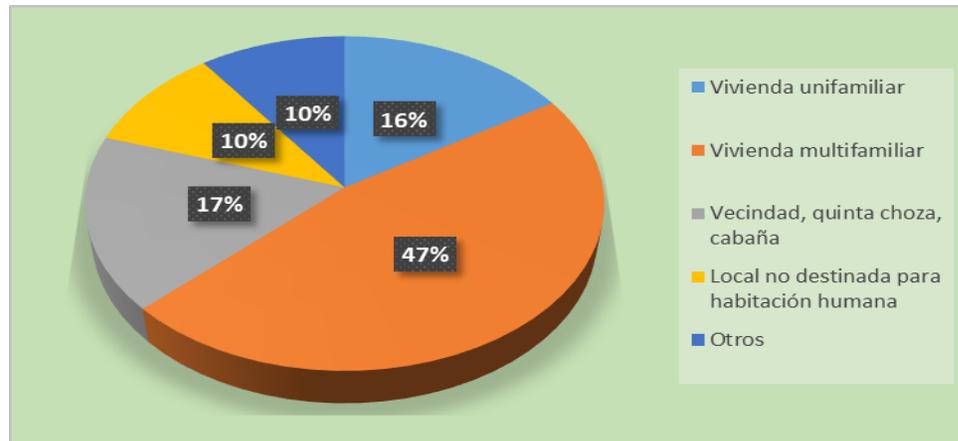


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 6

TENECIA DE LA VIVIENDA DE LA ADOLESCENTES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

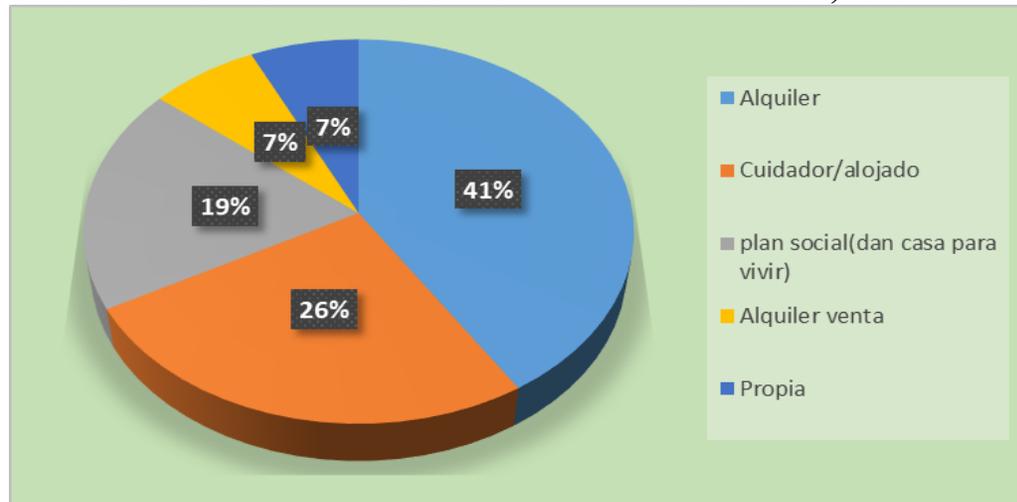


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 7

MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

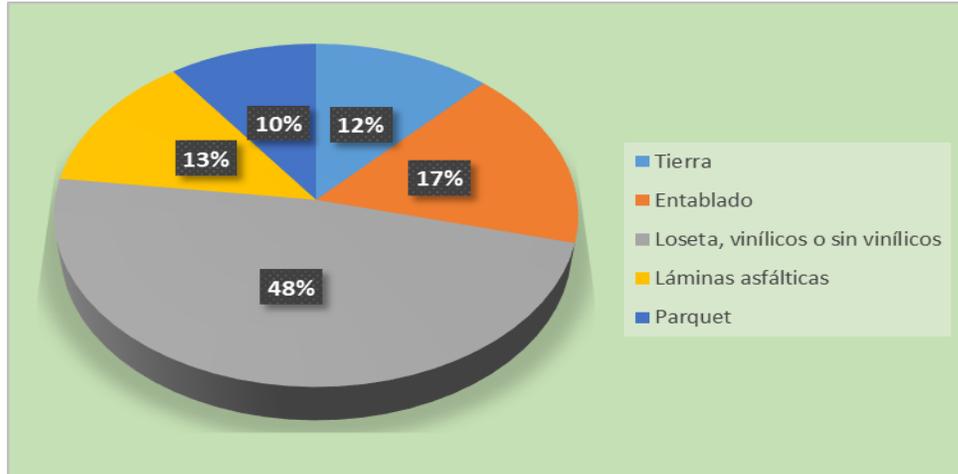


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 8

MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

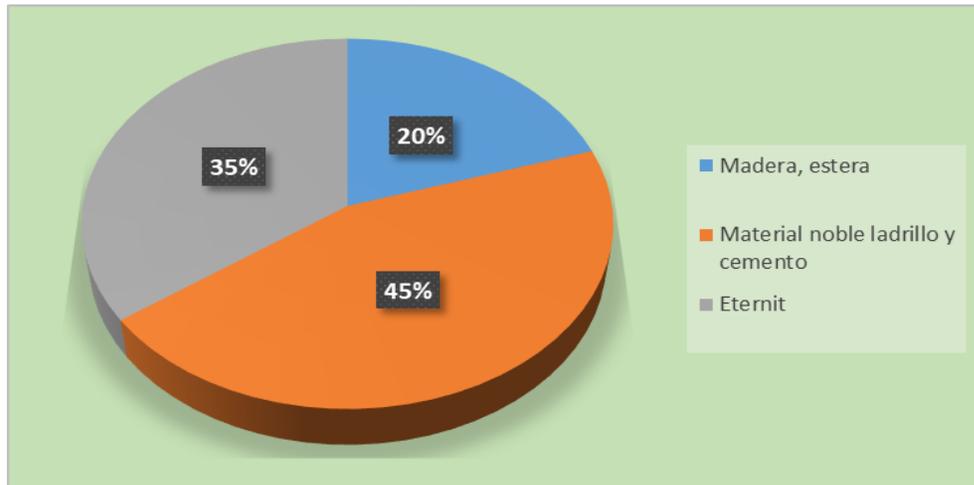


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 09

EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

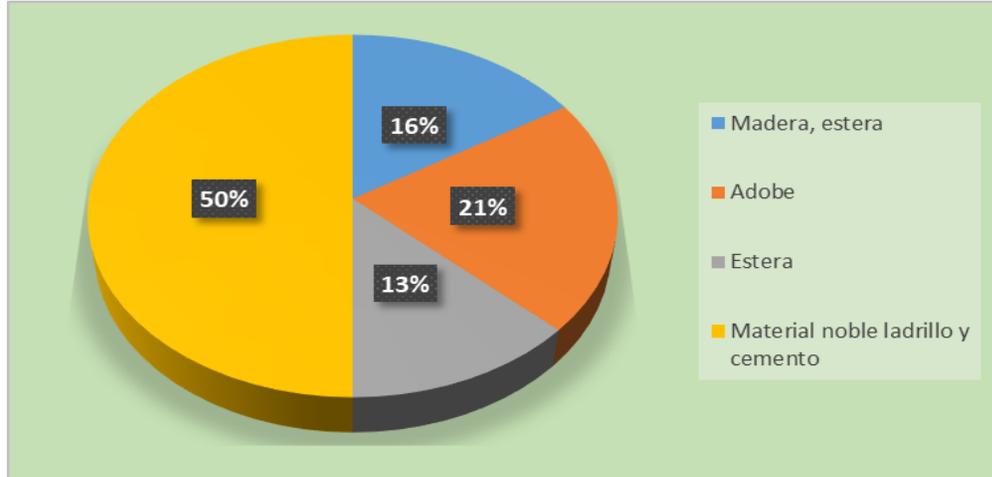


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 10

PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

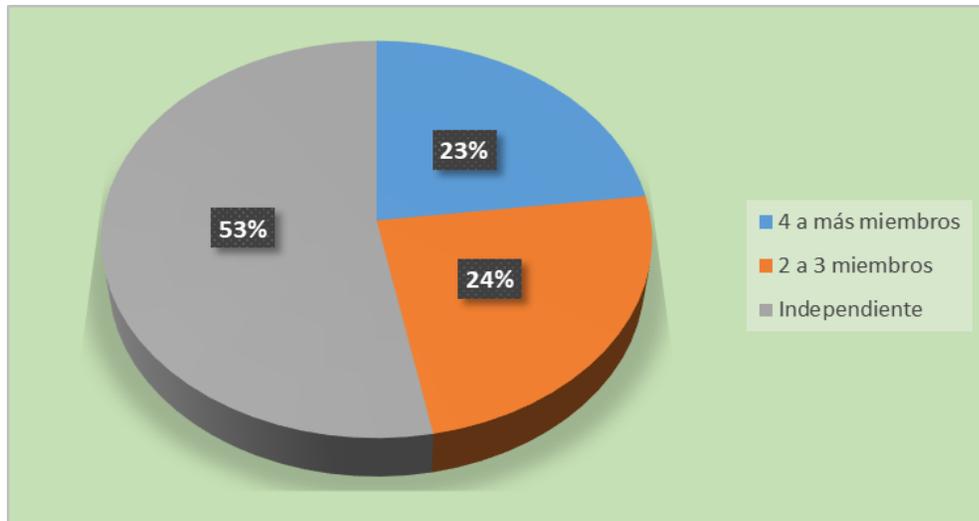


Figura: tabla 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
TABLA 2, DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL
ADOLESCENTE GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO
SANCHEZ MEZ, CHUPACA – JUNIN, 2020.

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	12	12,0
Cisterna	17	17,0
Pozo	10	10,0
Red pública	37	37,0
Conexión domiciliaria	24	24,0
Total	100	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	10	10,0
Acequia, canal	13	13,0
Letrina	13	13,0
Baño público	13	13,0
Baño propio	51	51,0
Otros	0	0
Total	100	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	68	68,0
Leña, carbón	20	20,0
Bosta	4	4,0
Tuza (coronta de maíz)	4	4,0
Carca de vaca	4	4,0
Total	100	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	16	16,0
Energía eléctrica permanente	64	64,0
Vela	20	20,0
Total	100	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	13	13,0
Al río	16	16,0
En un pozo	17	17,0
Se entierra, quema, carro recolector	54	54,0
Total	100	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	12	12,0
Todas las semana pero no diariamente	55	55,0
Al menos 2 veces por semana	20	20,0

Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	13	13,0
Total	100	100,0
Según lugares donde suelen eliminar la basura		
	n	%
Carro recolector	60	60,0
Montículo o campo limpio	30	30,0
Contenedor específico de recogida	10	10,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	100	100,0

GRÁFICO N° 11

EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

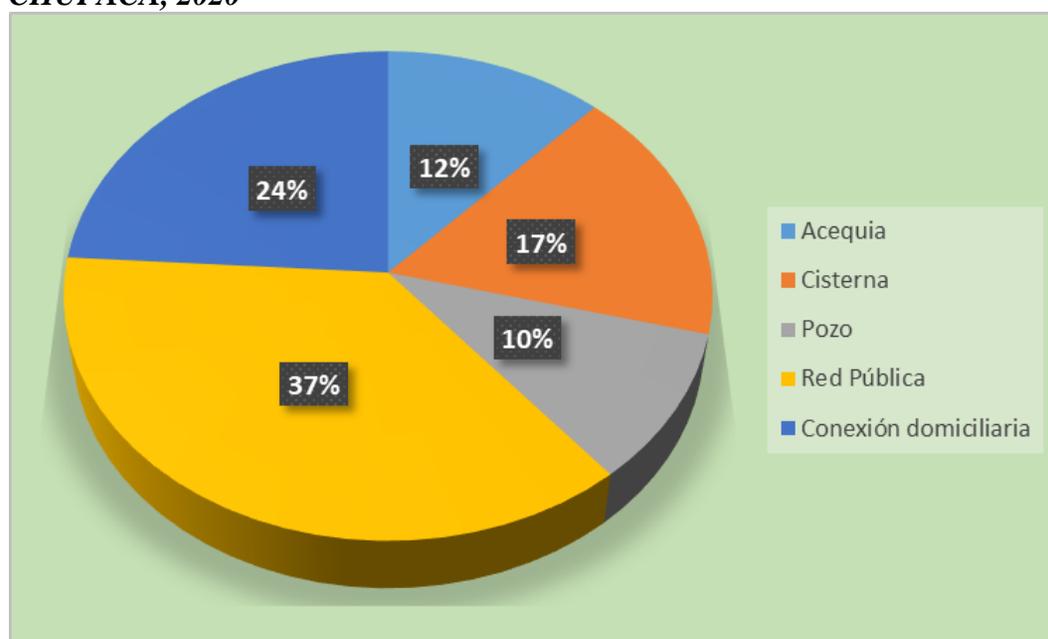


Figura: tabla 2

GRÁFICO N°12

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

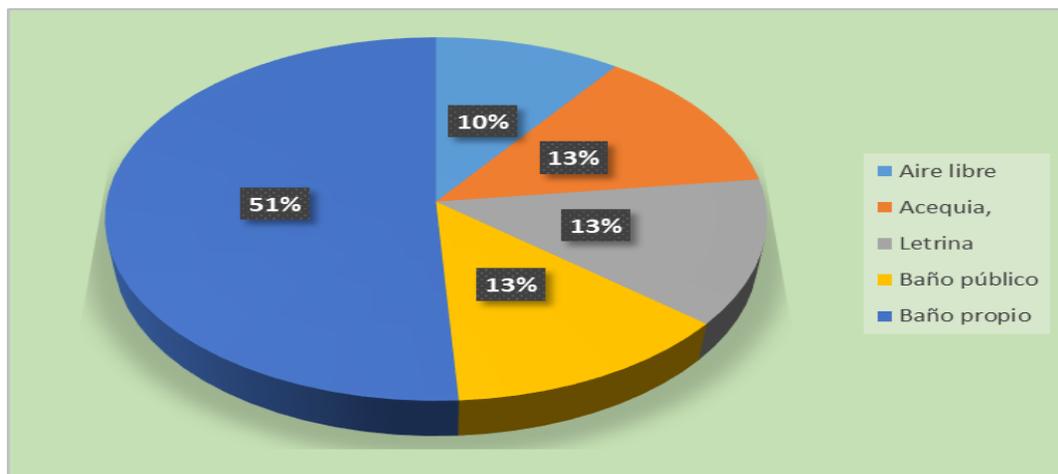


Figura: tabla 2

GRAFICO N° 13

COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

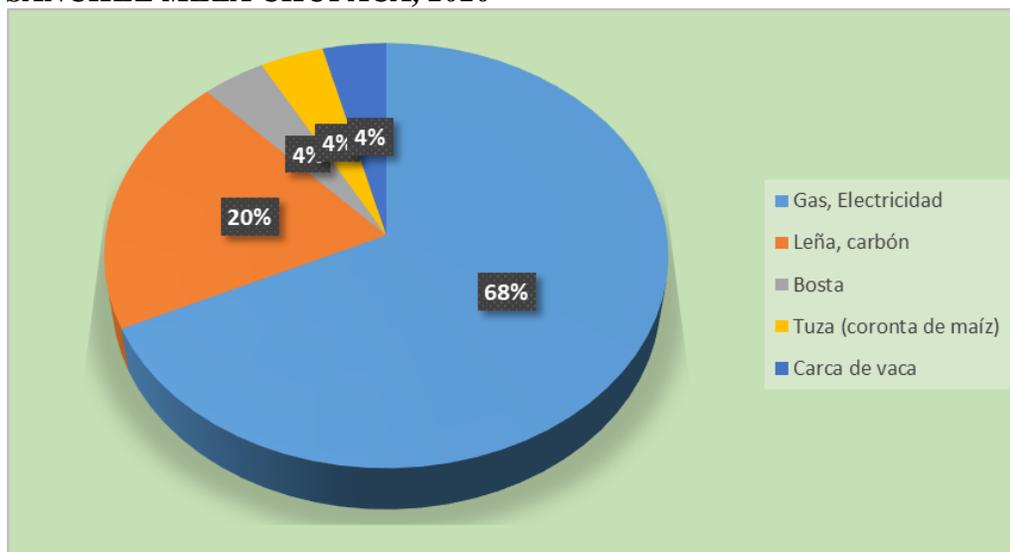


Figura: tabla2

GRÁFICO N° 14

ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

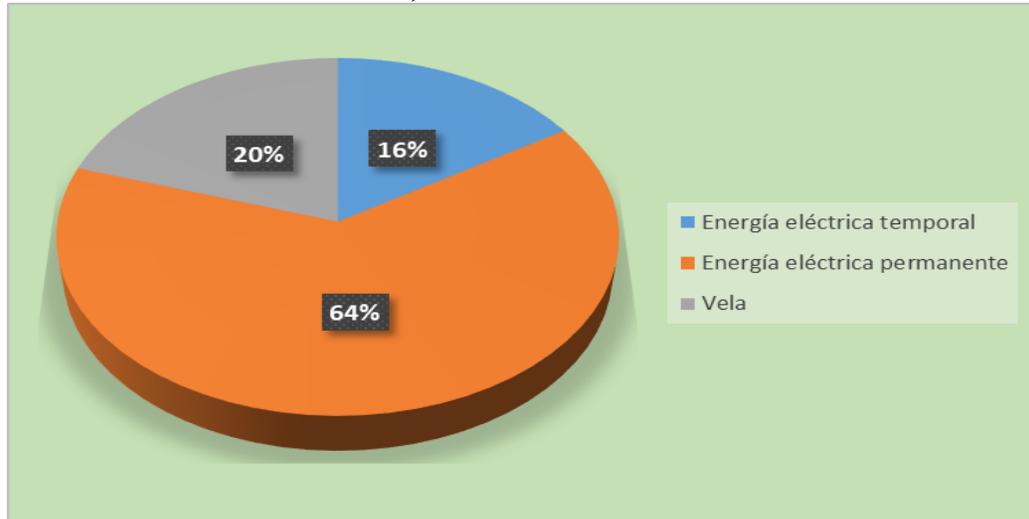


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 15

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

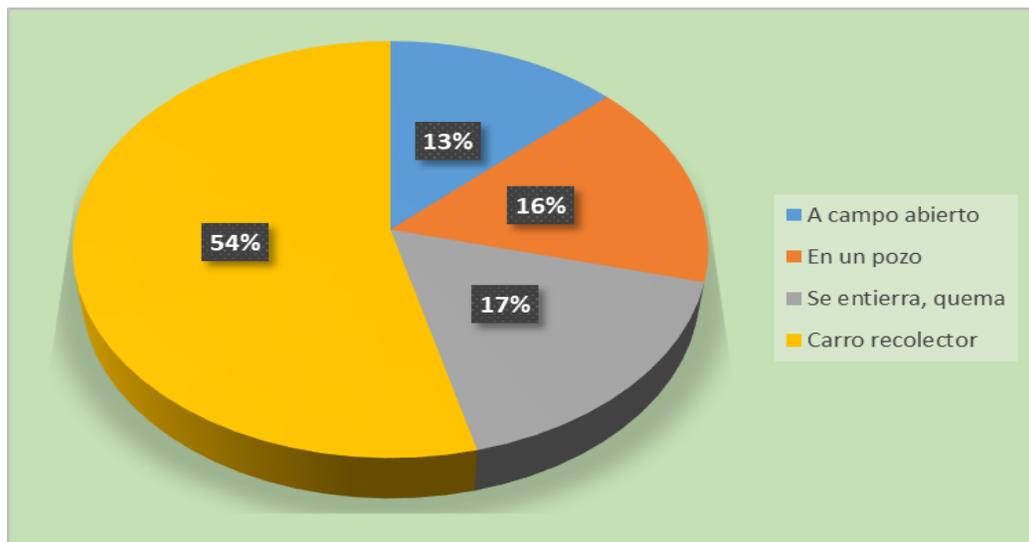


Figura: tabla 2

8GRÁFICO N° 16

FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS DEL ADOLESCENTES GESTANTE DEL CENTO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

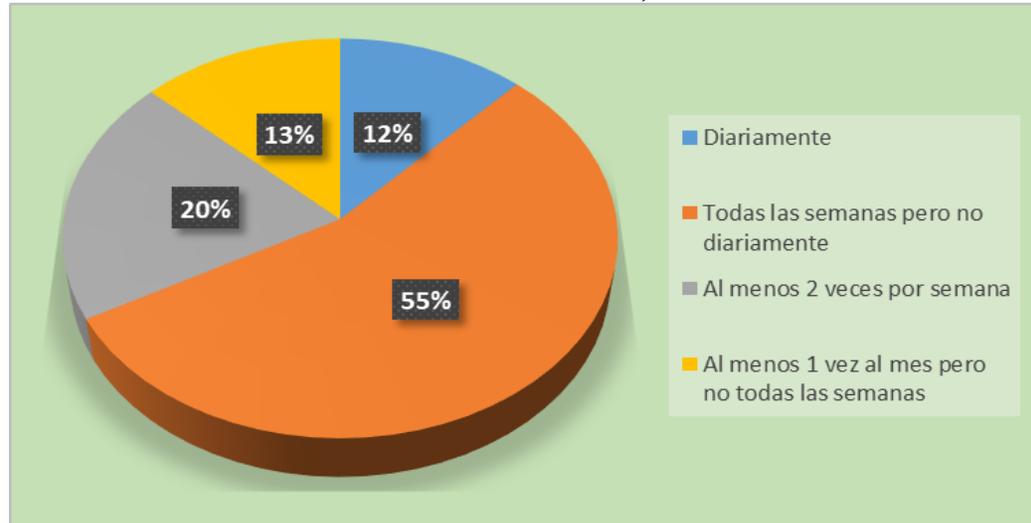


Figura: tabla 2

GRÁFICO N° 17:

LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

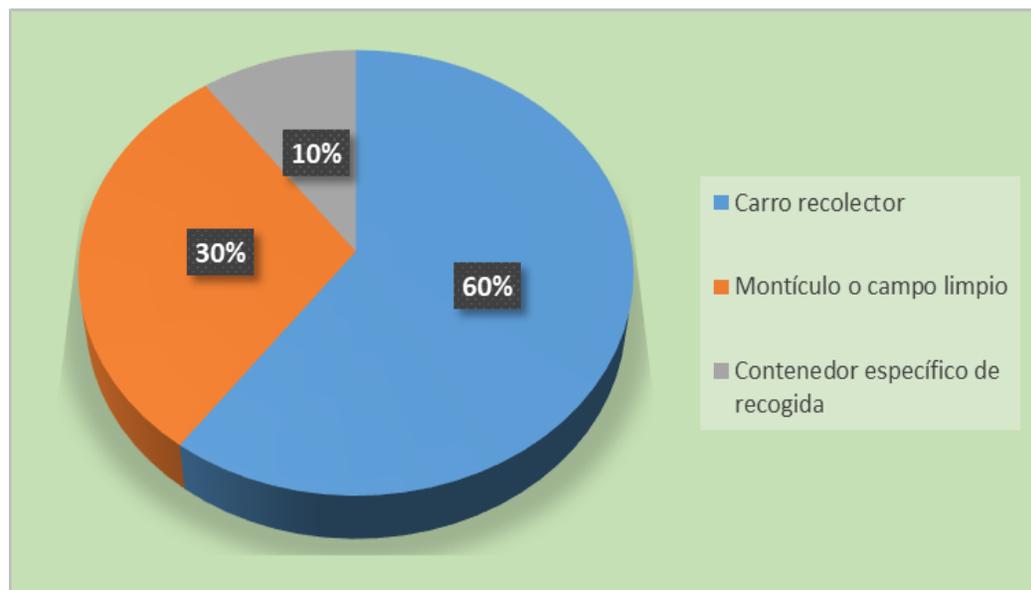


Figura: tabla 2

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3, DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL ADOLESCENTE GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNÍN, 2020.

Fuma actualmente	n	%
Si fumo, diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	13	13,0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	87	87,0
Total	100	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	3	3,0
Dos a tres veces por semana	4	4,0
Una vez a la semana	4	4,0
Una vez al mes	8	8,0
Ocasionalmente	52	52,0
No consumo	29	29,0
Total	100	100,0
N° de horas que duerme	n	%
6 a 8 horas	61	61,0
08 a 10 horas	27	27,0
10 a 12 horas	12	12,0
Total	100	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	31	31,0
4 veces a la semana	69	69,0
Total	100	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	67	67,0
No	33	33,0
Total	100	100,0
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	57	57,0
Deporte	34	34,0
Gimnasia	9	9,0
No realizó	0	0
Total	100	100,0

GRÁFICO DE LAS TABLAS N° 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

GRÁFICO N° 18

SI TIENEN HÁBITO DE FUMAR ACTUALMENTE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

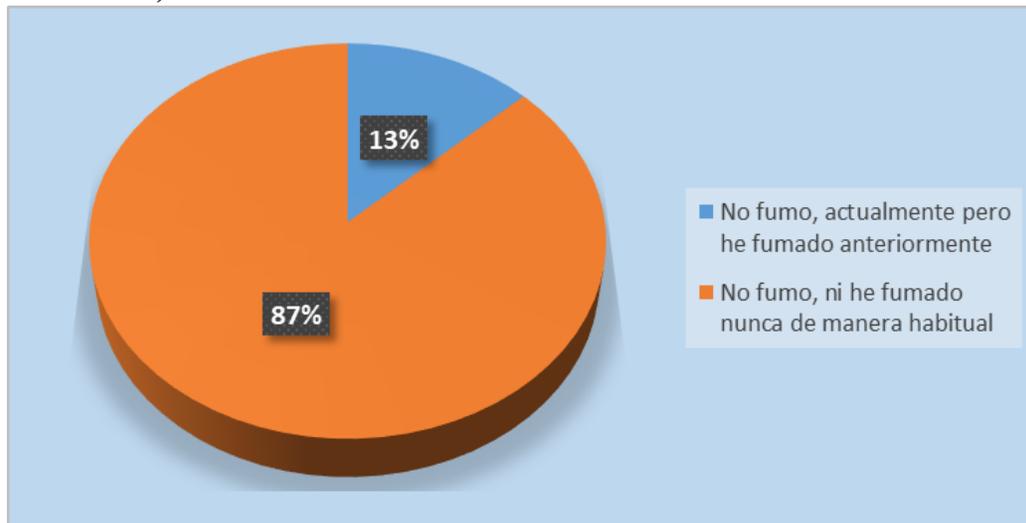


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 19

LA FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

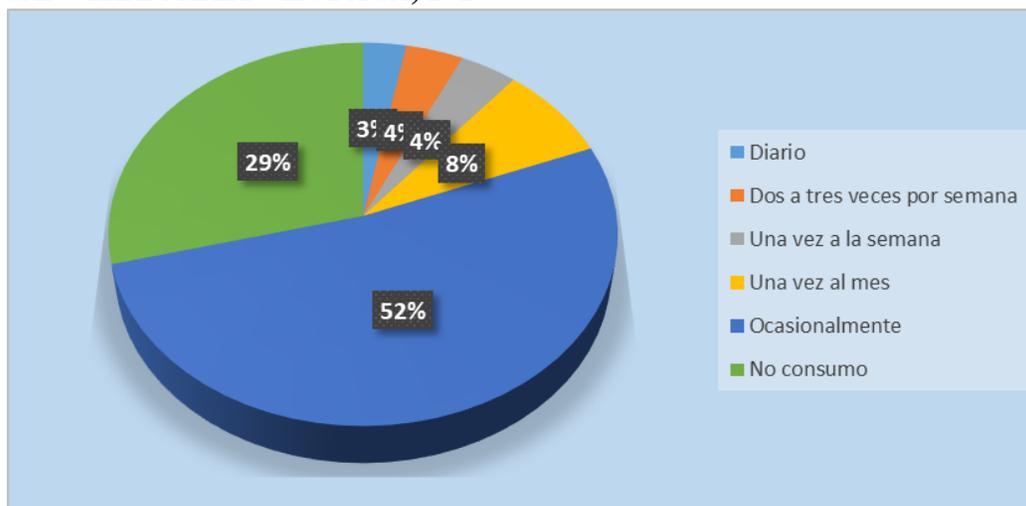


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 20

N° DE HORAS QUE DUERMEN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

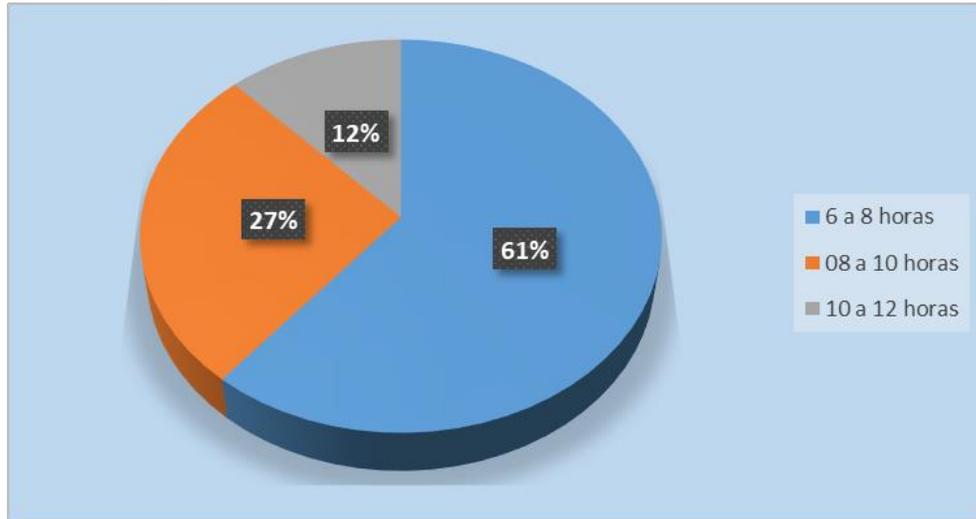


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 21

LA FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

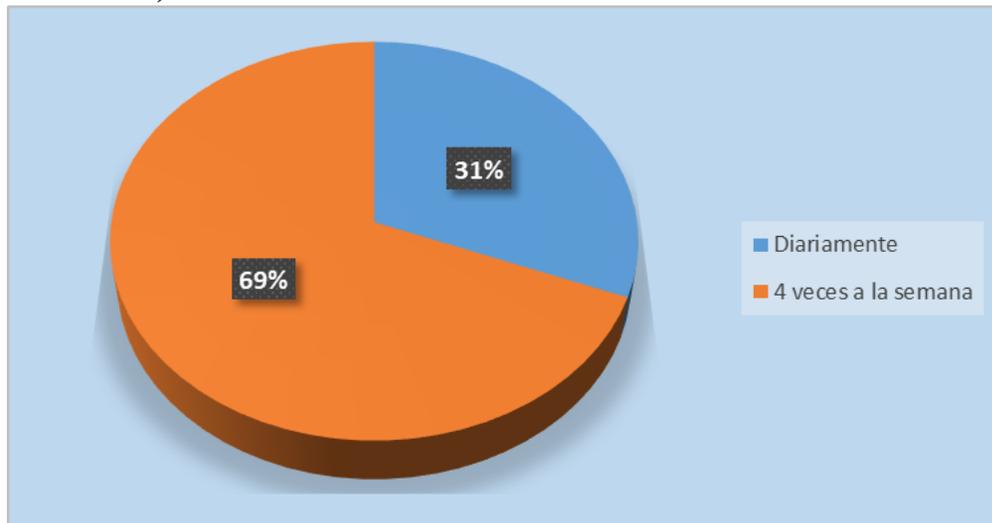


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 22

REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MESA CHUPACA, 2020

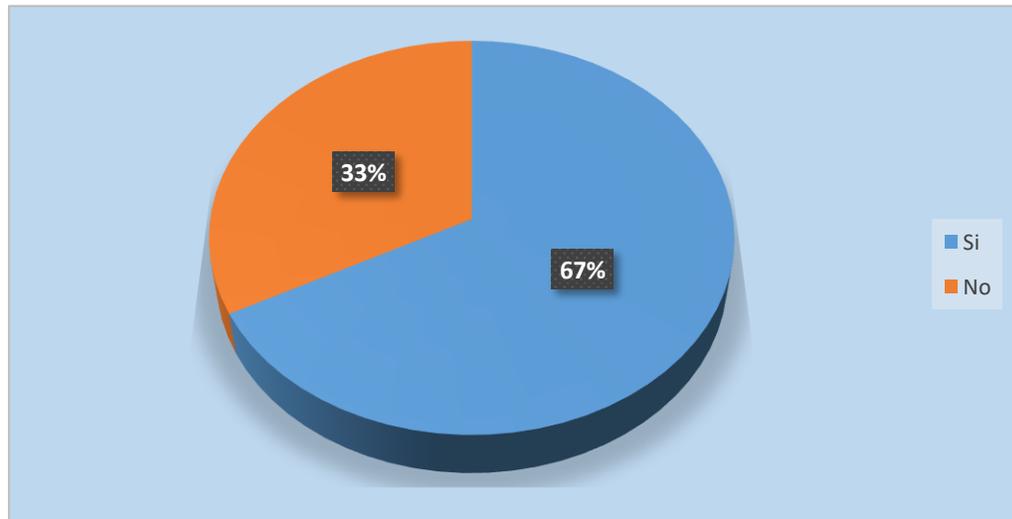


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 23

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

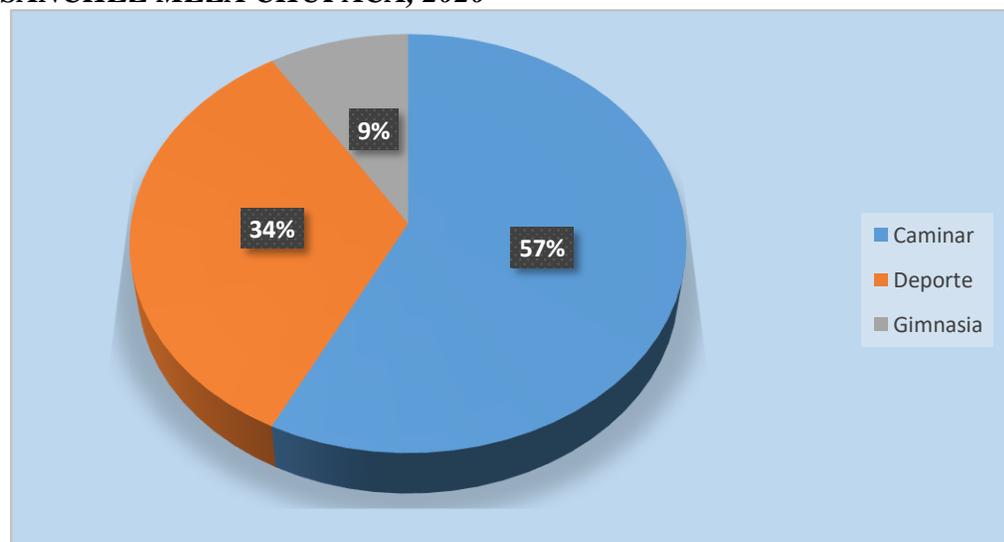


Figura: tabla 3

TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ADOLESCENTES GESTANTES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA – JUNÍN, 2020.

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	12	12,0
Gimnasia suave	17	17,0
Juegos con poco esfuerzo	48	48,0
Correr	10	10,0
Deporte	0	0,0
Ninguna	13	13,0
Total	100	100,0
Daño a su salud por alguna violencia por agresión	n	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	2	2,0
Puñetazos, patadas, golpes,	3	3,0
Agresión sexual	19	19,0
Otras agresiones o maltratos	40	40,0
No presenté	36	36,0
Total	100	100,0
Lugar de la agresión o la violencia	n	%
Hogar	62	62,0
Escuela	0	0,0
Transporte o vía pública	24	24,0
Lugar de recreo o deportivo	7	7,0
Establecimiento comercial	7	7,0
Otros	0	0,0
Total	100	100,0
Si tiene problemas ha pensado quitarse la vida	n	%
Si	21	21,0
No	79	79,0
Total	100	100,0

GRÁFICO N° 24

SI EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FÍSICA REALIZARON DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.

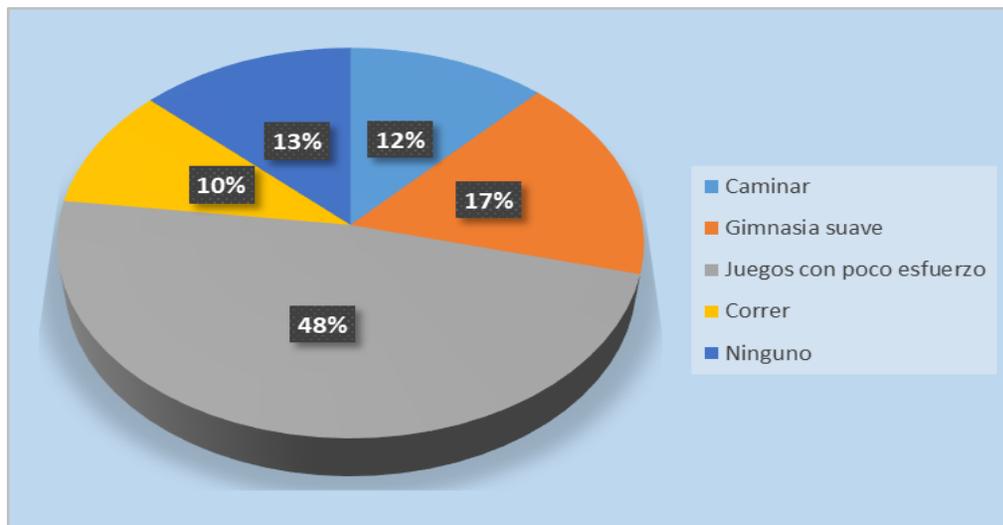


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 25

EL DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN A LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.

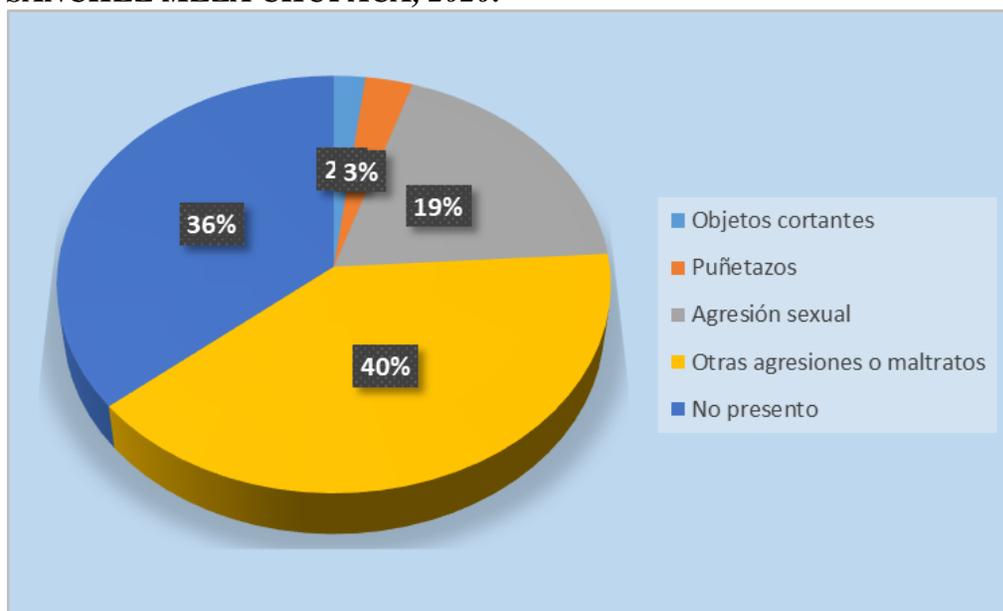


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 26

LUGAR DE LA AGRESIÓN O LA VIOLENCIA EN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.

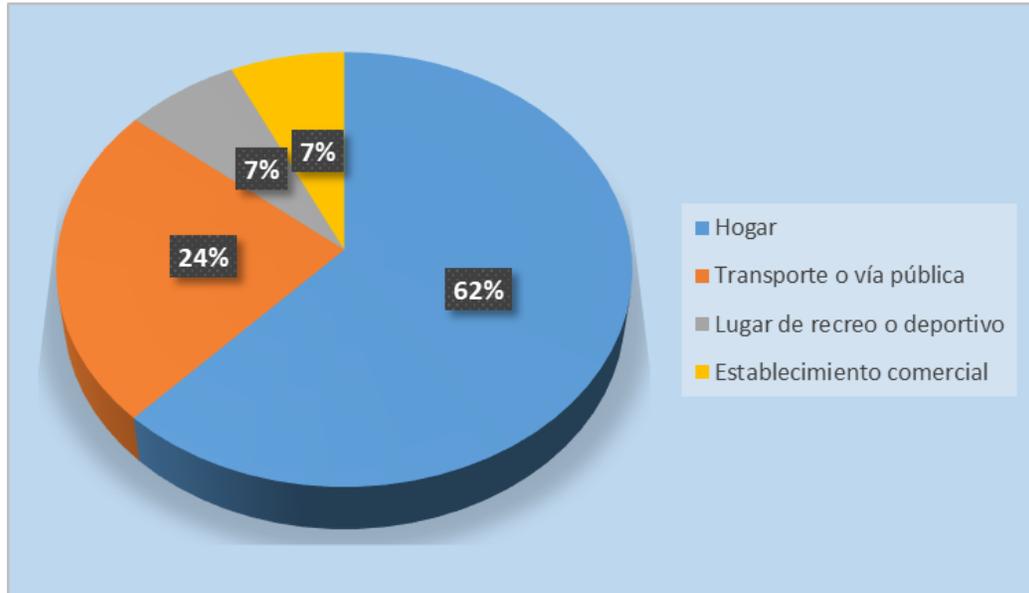


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 27

SI TIENE PROBLEMAS HA PENSADO QUITARSE LA VIDA LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.

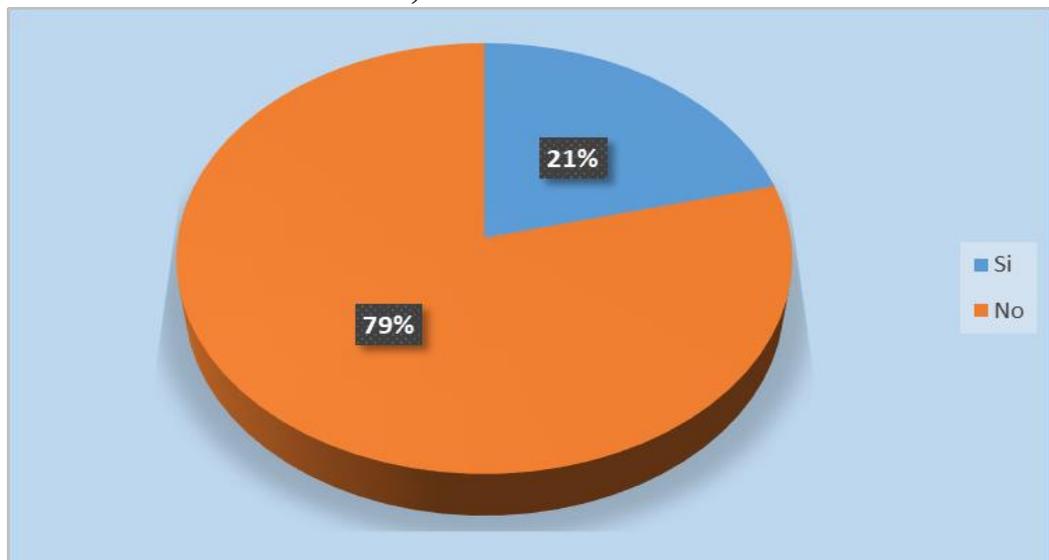


Figura: tabla 3

TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA - JUNÍN, 2020.

Primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	n	%
Condón	49	49,0
Pastillas, inyectable, píldora de emergencia	17	17,0
Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario	17	17,0
Ningún método	17	17,0
Total	100	100,0
Tuvo algún embarazo o algún aborto	n	%
Si	19	19,0
No	81	81,0
Total	100	100,0
Tiempo que acude a un establecimiento de salud	n	%
Una vez al año	16	16,0
Dos veces en el año	20	20,0
Varias veces durante el año	17	17,0
No acudo	47	47,0
Total	100	100,0

GRÁFICO N° 28
PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

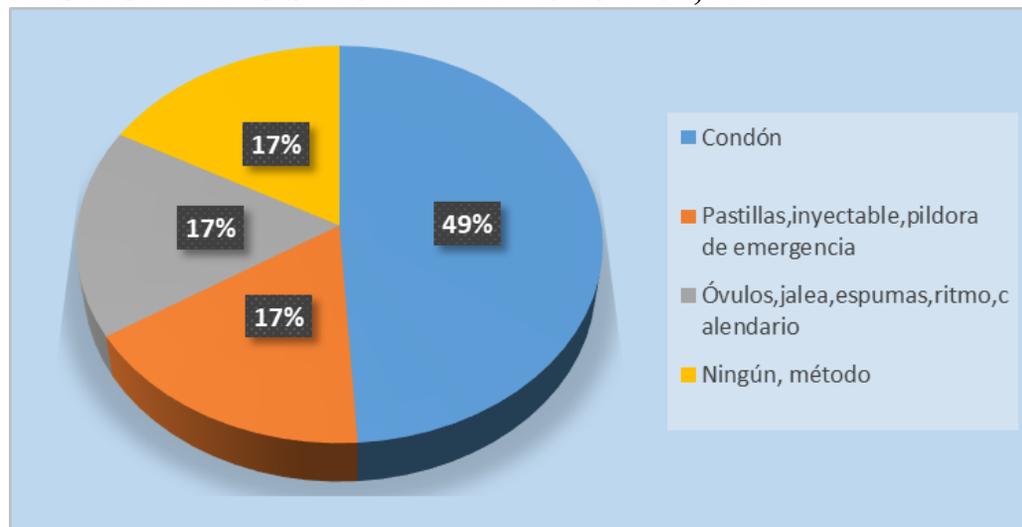


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 29

GRAFICO SEGÚN TUVO ALGÚN EMBARAZO O ALGÚN ABORTO LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

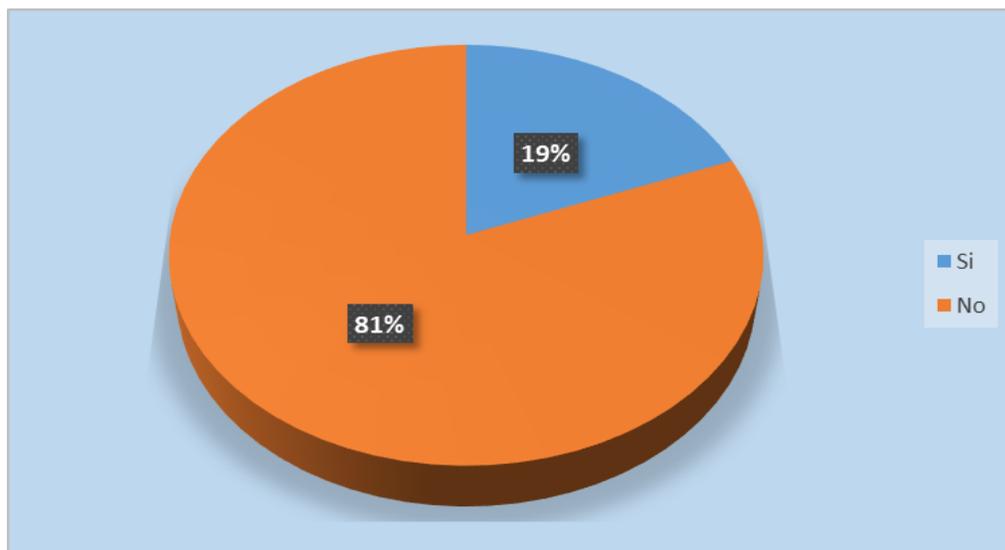


Figura: tabla 3

GRÁFICO N° 30

GRAFICO SEGÚN TIEMPO QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO D SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

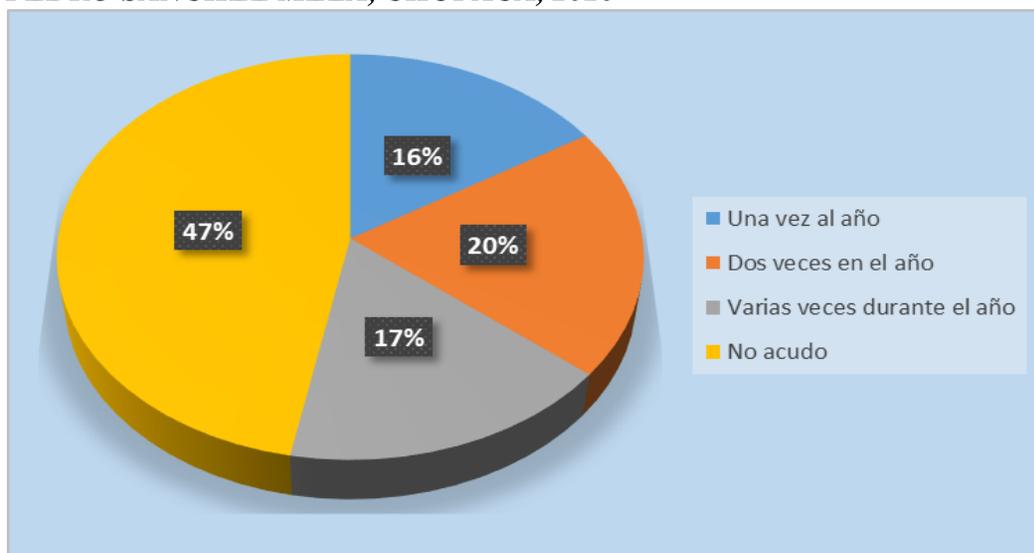


Figura: tabla 3

TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA, ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	Diario	n	3 o más veces semana	n	1 a 2 veces semana	n	Menos de 1 vez al mes	n	Nunca o casi nunca
Frutas	10	11%	39	39%	27	27%	21	21%	3	3%
Carne de pollo, res, cerdo, etc.	19	20%	44	44%	31	31%	6	6%	0	0%
Huevos	0	0%	19	20%	31	31%	50	50%	0	0%
Pescado	0	0%	19	20%	20	20%	48	48%	13	13%
Fideos, arroz, papa	78	78%	22	22%	0	0%	0	0%	0	0%
Pan, cereales	81	81%	19	19%	0	0%	0	0%	0	0%
Verduras, hortalizas	77	77%	23	23%	0	0%	0	0%	0	0%
Legumbres	0	0%	55	55%	24	24%	21	21%	0	0%
Embutidos, enlatados	13	2%	11	11%	50	50%	19	19%	7	7%
Lácteos	48	49%	16	16%	13	13%	13	13%	10	10%
Dulces, gaseosa	0	0%	9	10%	34	34%	33	33%	24	24%
Refrescos con azúcar	39	40%	16	16%	21	21%	14	14%	10	10%
Frituras	0	0%	34	35%	16	16%	27	27%	23	23%

GRÁFICO N° 31

GRAFICO SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZ, CHUPACA, 2020.

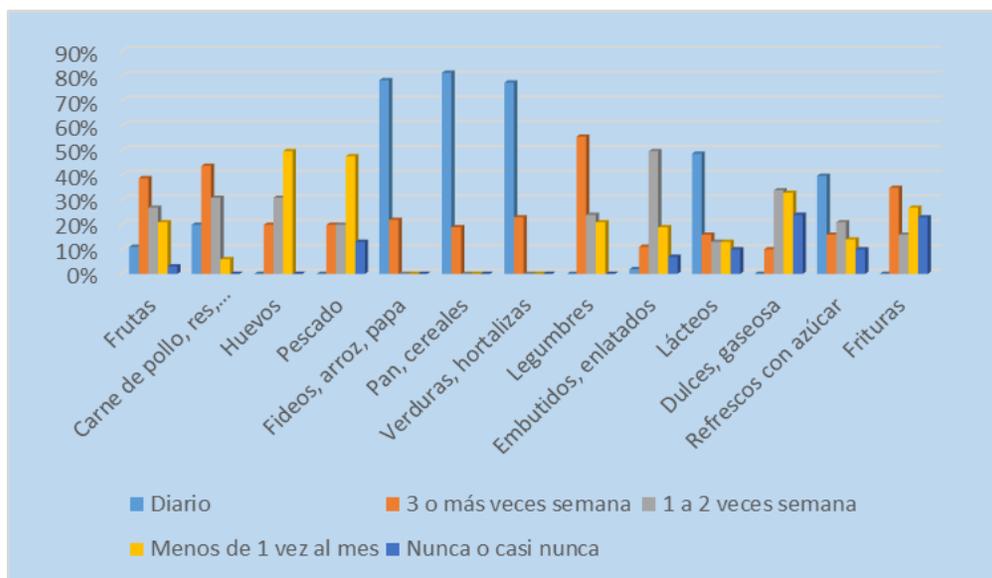


Figura: tabla 3

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4. DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	13	13,0
Centro de salud	58	58,0
Puesto de salud	16	16,0
Clínicas particulares	13	13,0
Otras	0	0,0
Total	100	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	17	17,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	43	43,0
Mareo, dolores o acné	14	14,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	13	13,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como alcohol y drogas,	13	13,0
Total	100	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	13	13,0
Regular	54	54,0
Lejos	16	16,0
Muy lejos de su casa	13	13,0
No sabe	4	4,0
Total	100	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	10	10,0
SIS-MINSA	78	78,0
SANIDAD	7	7,0
Otros	5	5,0
Total	100	100,0

GRÁFICO DE LA TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y SALUD

GRAFICO N° 32

GRAFICO SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020.

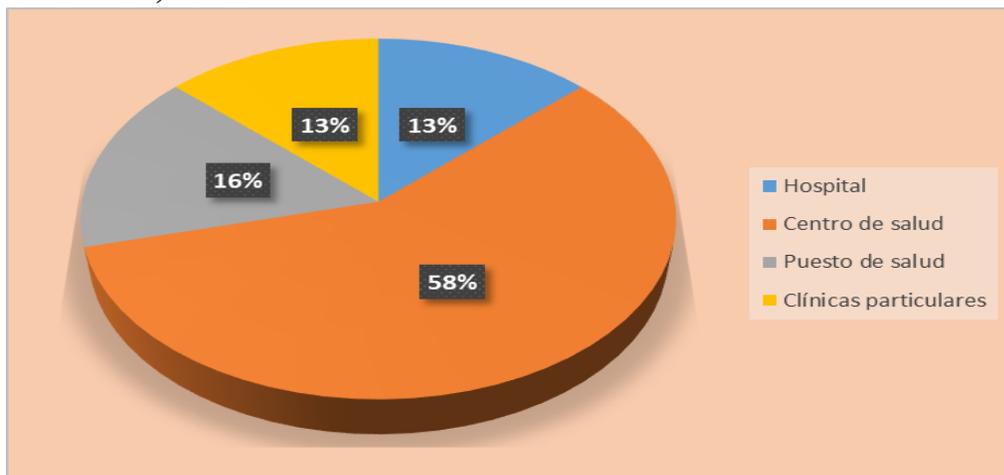


Figura: tabla 4

GRÁFICO N° 33

GRAFICO CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LA ATENDIERON ESTÁ EN RELACIÓN A LA UBICACIÓN DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA, 2020

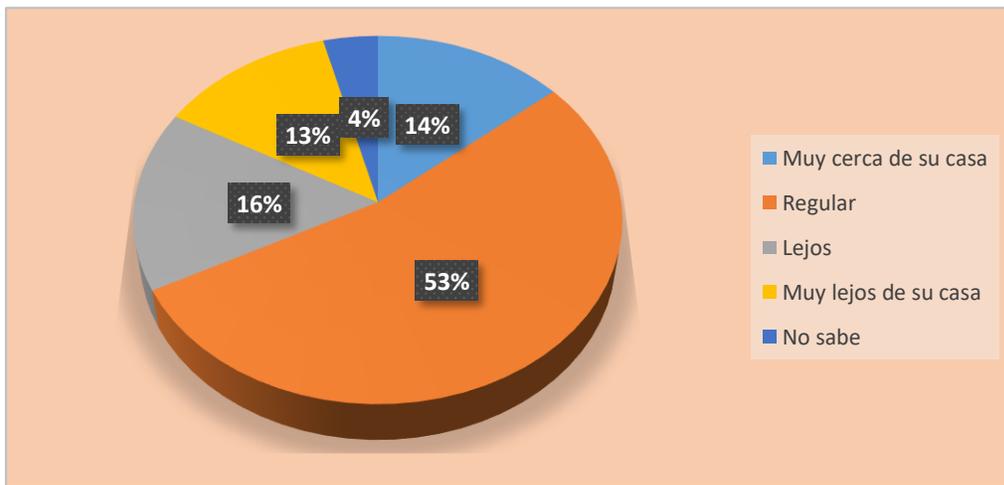


Figura: tabla 4

GRÁFICO N° 34

GRAFICO SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES SEGÚN LAS ADOLESCENTES GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

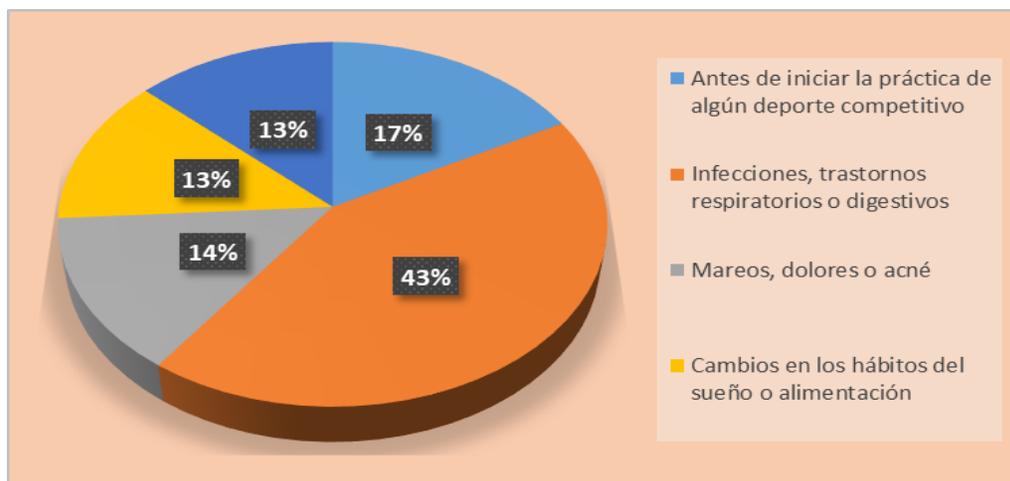


Figura: tabla 4

GRÁFICO N° 35

GRAFICO TIPO DE SEGURO DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

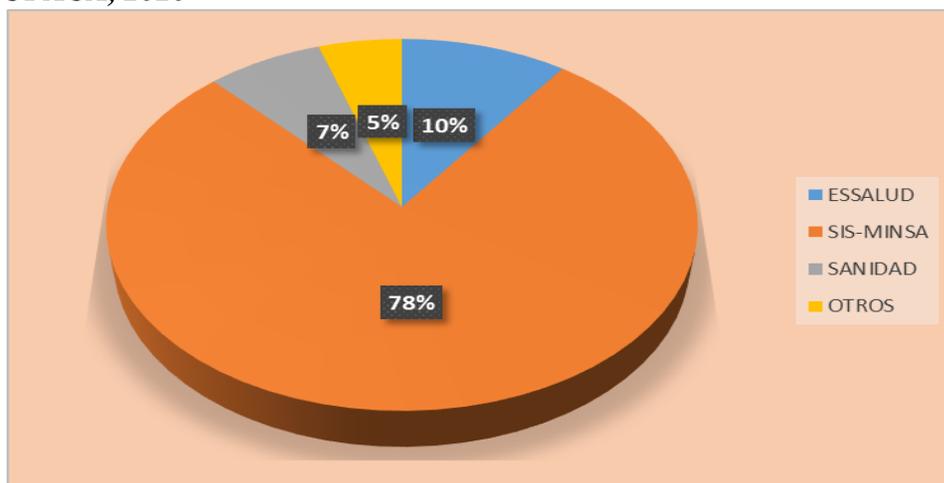


Figura: tabla 4

TABLA 4. DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020,

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	9	9,0
Largo	14	14,0
Regular	59	59,0
Corto	10	10,0
Muy corto	4	4,0
No sabe	4	4,0
Total	100	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	n	%
Muy buena	7	7,0
Buena	55	55,0
Regular	14	14,0
Mala	16	16,0
Muy mala	4	4,0
No sabe	4	4,0
Total	100	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	n	%
Si	70	70,0
No	30	30,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes gestantes, Determinantes de La Salud en Adolescentes Gestantes, en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca Periodo 2020.

GRÁFICO N° 36

GRAFICO EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LA ATENDIERAN, LE PARECIO A LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZ, CHUPACA, 2020

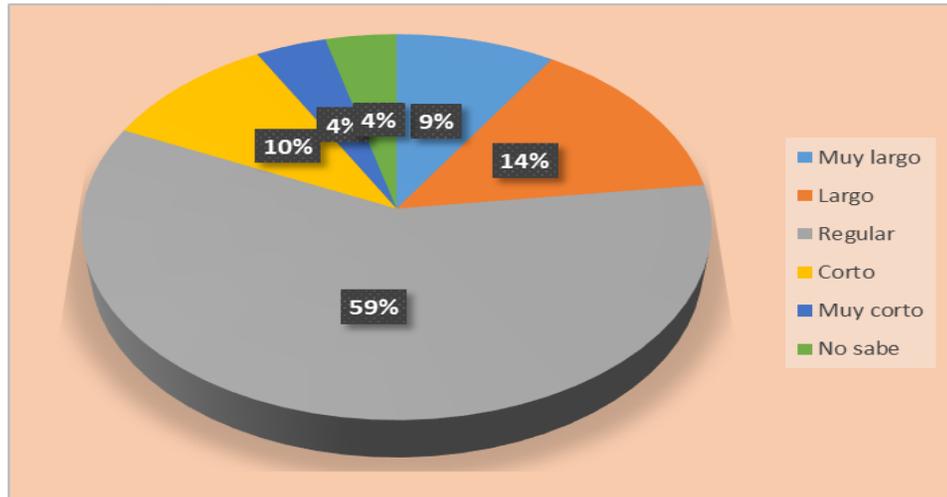


Figura: tabla 4

GRÁFICO N° 37

GRAFICO CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

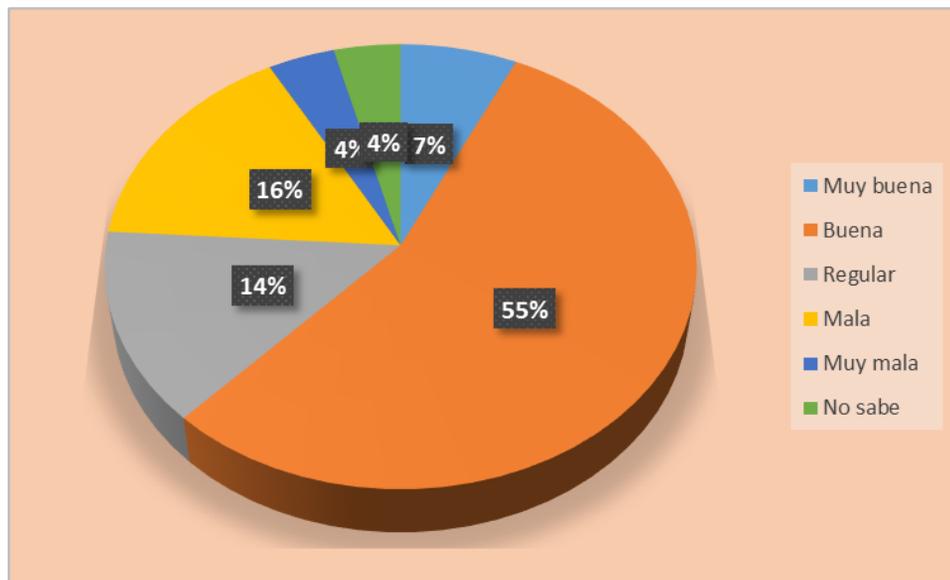


Figura: tabla 4

GRÁFICO N° 38

GRAFICO PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

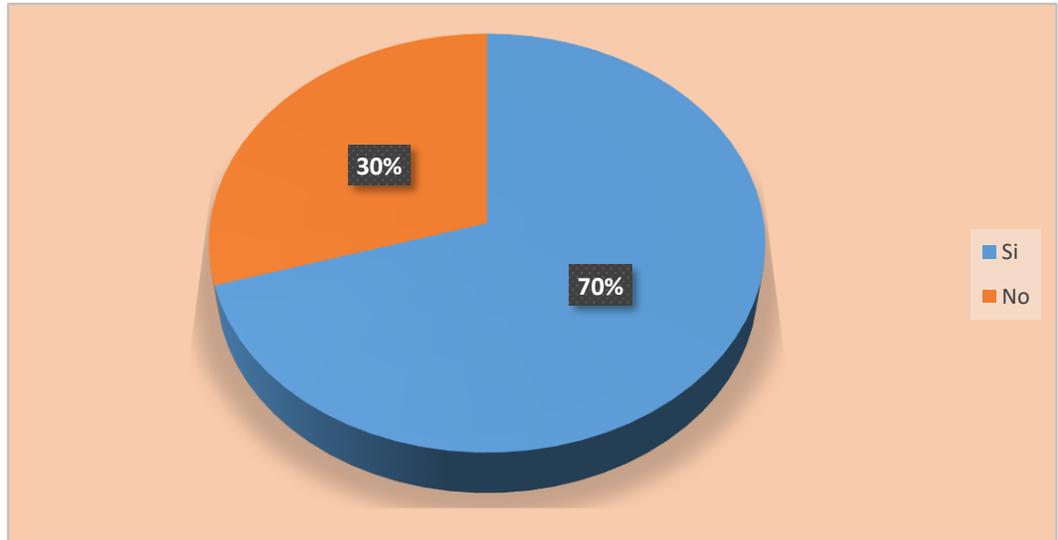


Figura: tabla 4

TABLA 5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020,

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	18	18,0
Amigos	7	7,0
Vecinos	7	7,0
Compañeros espirituales	7	7,0
Compañeros de trabajo	11	11,0
No recibo	50	50,0
Total	100	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	6	6,0
Seguridad social	7	7,0
Empresa para la que trabaja	10	10,0
Instituciones de acogida	7	7,0
Organizaciones de voluntariado	10	10,0
No recibo	60	60,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes gestantes, Determinantes de La Salud en Adolescentes Gestantes, en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca Periodo 2020

GRÁFICO N° 39

GRAFICO RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

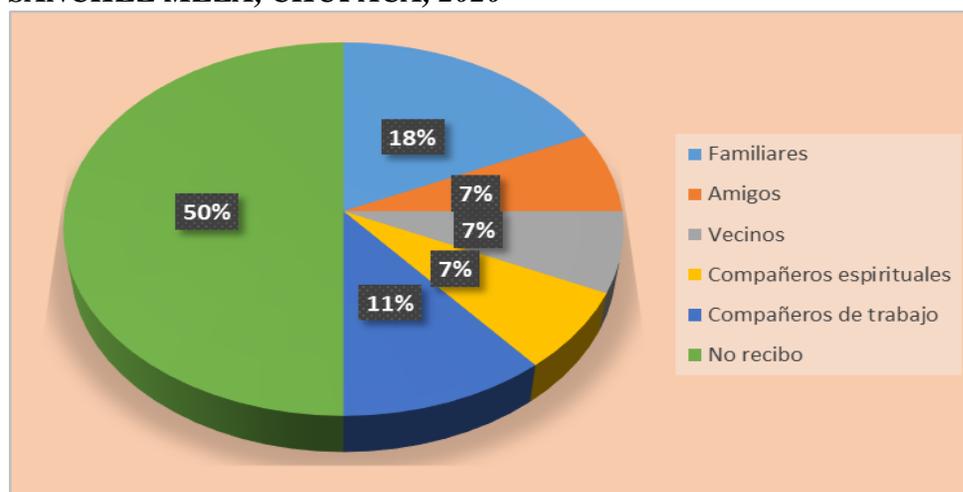


Figura: tabla 5

GRÁFICO N° 40

GRAFICO RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA, CHUPACA, 2020

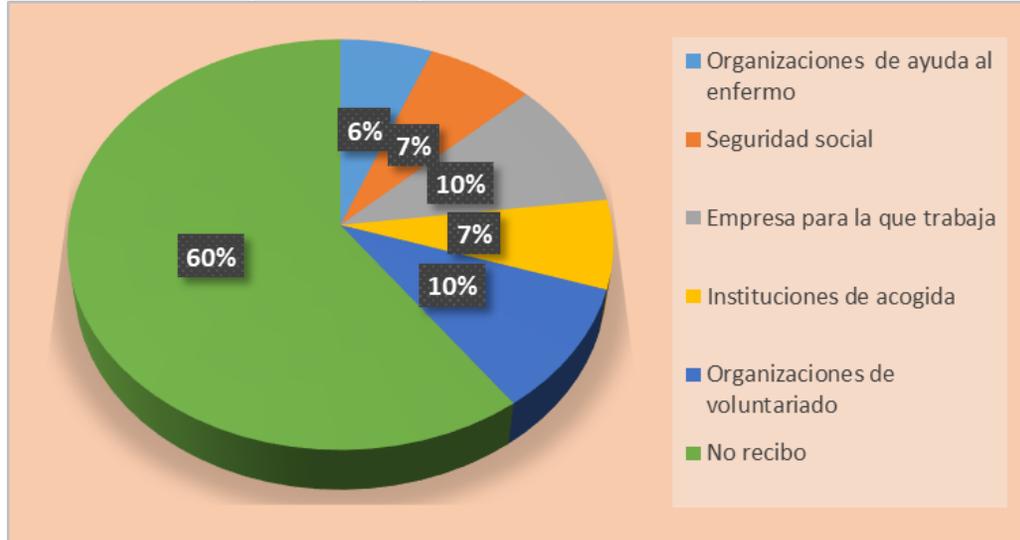


Figura: tabla 5

TABLA 6. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LOS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020,

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
El Programa Beca 18	13	13%	87	87%	100	100%
Programa de alimentación escolar	0	0%	100	100%	100	100%
Programa de cooperación 2012-2016	0	0%	100	100%	100	100%
Comedor Popular	0	0%	100	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adolescentes gestantes, Determinantes de La Salud en Adolescentes Gestantes, en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca Periodo 2020

GRÁFICO N° 41

GRAFICO APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES A LAS ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SANCHEZ MEZA CHUPACA, 2020



Figura: tabla 6

4.2. Análisis de Discusión:

Tabla 1

Del 100% (100) de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, 54,0% (54) el grado de instrucciones secundaria completa / secundaria incompleta, 41,0% (41) el grado de instrucción de la madre refieren que tienen secundaria completa/ incompleta, 51,0% (51) el ingreso económico es de 751 a 1000 nuevos soles, 46,0% (46) trabajador estable.

En este sentido, una investigación con resultados similares fue la de Heredia J y Yáñez C, (12), concluyendo que más 50% de las adolescentes se embarazan cuando están estudiando o terminan embarazadas la secundaria, También Cabrera R, (14), donde refiere que las gestantes adolescentes que acuden al puesto de salud Florida; en el grado de instrucción de las adolescentes son de secundaria completa / incompleta,

En la investigación realizada sobre los determinantes biosocioeconomico en las adolescentes gestantes podemos decir que más de la mitad el grado de instrucción de las adolescentes gestante es secundaria completa / secundaria incompleta, esto nos da a conocer que las adolescentes salen embarazadas cuando están en el colegio o terminan embarazadas la secundaria, por lo que refieren que es más complicado terminar la secundaria o empezar con sus estudios universitarios,

Podemos afirmar que la educación, constituye un sistema de enseñanza y aprendizaje que tiene el objetivo de socializar individuos y potenciar su desarrollo, La educación es muy importante en la sociedad, Es la base de la perpetuación de la cultura, para la instrucción de los individuos, la evolución de la sociedad y otros

fines, En muchos lugares, la educación se divide en niveles y modalidades, los niveles son: primario, secundario y superior, (38)

Así resumimos, las adolescentes refieren que con un embarazo es más complicado terminar los estudios secundarios, y algunas dejan sus estudios para cuidar de su embarazo, otras tienen que trabajar, otras por vergüenza al qué dirán dejan de asistir a clases, en conclusión, un embarazo les ha traído dificultades en sus estudios y esta situación le lleva a preocuparse por su futuro y el de su hijo, por ello necesitamos estrategias para poder influir en la adolescentes para que terminen sus estudios.

Existen estudios similares Cabrera R, (14), donde el grado de instrucción de las madres de las adolescentes gestantes el 47 % es secundaria incompleta / completa, por los que se difieren los estudios Capillo D, (13) que en su totalidad las madres de la adolescente gestante tienen el grado de instrucción es secundaria incompleta / completa.

Así al comparar las variables de estudio podemos afirmar que las madres de las adolescentes gestantes, más de la mitad tuvieron secundaria completa / incompleta, esto se debe a que ellas, que se embarazaron muy jóvenes o porque sus padres no tenían recursos para una educación superior.

El centro de investigación y desarrollo del INEI menciona que un número considerable de investigaciones se han ocupado de analizar el fenómeno de la maternidad durante la adolescencia, enfocándose, por lo general, en los efectos de éste sobre aspectos como el logro educativo, la experiencia laboral temprana, el

empleo, los ingresos y la situación socioeconómica de la familia, así como la estabilidad y la estructura del hogar, Así concluimos que al parecer el patrón de conducta sobre embarazo adolescente es una cadena que va arrastrando.

Las madres de las adolescentes refieren que la dificultad de no poder terminar sus estudios, le lleva a no tener los conocimientos para poder orientar a sus hijas sobre métodos anticonceptivos, el trabajo que tienen les quita mucho tiempo y esto hace que el vínculo con su hija no sea la correcta no hay confianza para poder hablar con ellas sobre sexualidad.

Existen estudios similares Cabrera R, (14), el ingreso económico familiar de las adolescentes gestantes es de S/, 751,00 a S/, 1000,00, los estudios que refieren Heredia J y Yáñez C, (12), en su investigación afirma más de la mitad su ingreso económico del jefe de la familia es S/, 751,00 a S/, 1000,00,

Al hacer la comparación de los estudios de ingresos económicos podemos ver que el ingreso económico familiar, es el del sueldo mínimo, esto es un factor negativo que contribuye a que hay pocos recursos que tiene la adolescente y no pueden satisfacer sus necesidades básicas, por ello no pueden tener una alimentación saludable y ponen en riesgo su embarazo.

Sobre la remuneración mínima vital, según la Comisión de Trabajo del Congreso, el actual monto (S/930) es insuficiente para satisfacer las necesidades alimenticias y básicas, estimándose un requerimiento de S/1,500, Paradójicamente nuestro país registra en la región entre los más bajos sueldos básicos y los mayores costos de la canasta; según un estudio de la Organización Internacional del Trabajo

(OIT), entre salario mínimo y canasta básica tenemos una brecha estimada en 50%,
(39)

Con respecto al ingreso económico de las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca es igual S/, 751,00 con el ingreso que obtienen no es lo suficiente para poder llevar un buen estilo de vida, más aún si son familias numerosas y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia

Existen estudios similares Cabrera R, (14), donde la ocupación del jefe de familia el 60 % es eventual, estudios que difieren por, Heredia J y Yáñez C, (12), más 50 % la ocupación del jefe de la familia es eventual.

Al comparar los estudios con las variables, más de la mitad 60% del jefe de la familia tiene un trabajo un trabajo eventual, esta cifra nos da conocer que no es favorables para la adolescente que sus padres no puedan satisfacer sus necesidades.

En conclusión, los jefes del hogar de las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca no tienen un trabajo estable, los trabajos eventuales perjudican a la adolescente en cuanto a sus estudios, alimentación, vestidos y salud, esto afecta al adolescente a sentir desprotegida, triste y con poco interés para salir adelante,

Teniendo en cuenta los resultados la propuesta de mejora, las adolescentes deben ser conscientes que deben de concluir sus estudios para poder ofrecerles una mejor calidad de vida a sus hijos se les dará charlas para que pueden tener conocimientos que hay programas de apoyo como beca 18 para poder concluir sus estudios,

Incentivar al jefe del hogar a trabajar con responsabilidad para mejorar los ingresos económicos.

Tabla 2

Del 100% (100) de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, 47,0% (47) su vivienda es multifamiliar, 41,0% (41) la tenencia de su vivienda es alquilada, 48,0% (48) el material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílico, 45,0% (45) material del techo material noble, ladrillo y cemento, 50,0% (50) el material de las paredes material noble ladrillo y cemento, 53,0% (53) el n° de personas que duermen en una habitación es independiente, 37,0% (37) el abastecimiento de agua red pública, 51,0% (51) eliminación de excretas es en baño propio 68,0% (68) combustible para cocinar es gas, electricidad, 64,0% (64) la energía eléctrica es permanente, 54,0% (54) disposición de la basura se entierra, quema, carro recolector, 55,0% (55), frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa todas las semana pero no diariamente, 60,0% (60) lugares donde suelen eliminar la basura el carro recolector de basura.

Estudios similares Jara J, (13), concluyendo 56,% tienen un tipo de vivienda multifamiliar ,el 68% tienen una vivienda de tenencia propia; el 64% tienen material del piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 59% tienen el material de techo de material noble, ladrillo y cemento; el 58,8% tienen el material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 55,8% del número de personas que duermen en una habitación es independiente; el 52,2% como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 73,6% la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 90,3% utilizan combustible para cocinar gas,

electricidad; el 73,6% tienen energía eléctrica permanente, el 80,2% dispone la basura entierra, quema, carro recolector, el 44,6% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente, la eliminación de basura el 87,3% eliminan en carro recolector,

La vivienda constituye el ambiente íntimo del hombre, donde permanece más de la mitad de su vida, Es la unidad vital para un adecuado nivel de vida de la población, debido a los múltiples servicios que le brinda para hacer su existencia más comfortable según la INEI, Si comparamos las variables con relación a los determinantes de salud relacionados con la vivienda tener una vivienda propia hace que la adolescente se sienta segura y apoyada, las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, la mayoría tiene casa multifamiliar, la vivienda no es propia el material del piso es de loseta, el material del techo es de ladrillo es seguro y acogedor y no son afectados por las lluvias,

Cuando hablamos sobre el número de persona que duermen en una habitación más de la mitad duerme sola, esto refleja que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, tiene habitación propia el beneficio de contar con su propia habitación hace que la adolescente tenga su espacio privacidad y se sienta protegidas,

Estudios similares Jara J, (13), el 52,2% como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; el 73,6% la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio; el 90,3% utilizan combustible para cocinar gas, electricidad; el 73,6% tienen energía eléctrica permanente, el 80,2% dispone la basura entierra, quema,

carro recolector, el 44,6% la frecuencia con que pasan recogiendo la basura de su casa es diariamente, la eliminación de basura el 87,3% eliminan en carro recolector,

El bienestar de la población depende de la satisfacción de sus necesidades básicas, tanto en términos económicos y sociales como ambientales, Es decir que para que el Plan de Ordenamiento y Manejo funcione adecuadamente, a más de los proyectos de medio ambiente y del sector productivo, se debe atender a las más imperiosas necesidades sociales, Del diagnóstico regional realizado se concluye que los problemas de salud y saneamiento ambiental están entre los más críticos de las zonas fronterizas, principalmente por su incidencia en la seguridad y productividad de la población, (40)

Las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca su día a día en casa es favorable porque cuenta con los servicios básico lo cual le ayuda a su desarrollo, pero le falta la educación sobre el cuidado el reciclaje, el buen consumo de luz si la adolescente no tiene disciplina sobre el cuidado del hogar pone en riesgo a su hijo y la de ella misma además tiene el riesgo de sufrir enfermedades, (cólera tifoidea, parasitarias el dengue diarreas),

Teniendo en cuenta los resultados la propuesta de mejora de acuerdo con los resultados el personal de salud del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca debe concientizar con los programas de familia saludable, orientar a la familia de la adolescente gestante a organizar la vivienda, el cuidado de casa sobre la limpieza, los beneficios sobre el cuidado de energía eléctrica, cuidado del agua orientarles sobre el reciclaje para poder reducir la basura,

Tabla 3

Del 100% (100) de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, 87,0% (87) fuma actualmente No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, 52,0% (52), frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas es ocasionalmente, 61,0% (61) N° de horas que duermen es 6 a 8 horas, 69,0% (69) la frecuencia con que se bañan es de 4 veces a la semana, 67,0% (67) si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, 57,0% (57) actividad física que realiza en su tiempo libre es caminar, 48,0% (48) en las últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos juegos con poco esfuerzo, 40,0% (40) daño a su salud por alguna violencia por agresión si presenta, otras agresiones o maltratos, 62,0% (62) el lugar de la agresión o la violencia fue en el hogar, 79,0% (79) si tiene problemas no ha pensado en quitarse la vida, 49,0% (49) en su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo usaron condón, 81,0% (80) no tuvieron ningún embarazo ni aborto, 47,0% (47) tiempo que acude a un establecimiento de salud no acuden.

Según la alimentación de las adolescentes, 38,6% (39) consume frutas 3 o más veces a la semana, 43,6% (44) como carne de pollo, res o cerdo 3 o más veces a la semana, 49,5% (50) como huevo menos de una vez a la semana, 47,5% (48) consumen pescado menos de una vez a la semana 78,2% (79) consumen arroz fideos o papa diario, 81,2% (82) consumen pan, cereal diario, 77,2% (78) consumen verduras y hortalizas diario, 55,4% (56) consumen legumbres 3 o más veces a la semana, 49,5% (50) consumen embutidos, enlatados de 1 o 2 veces a la semana,

48,5% (49) beben leche diario, 33,7% (34) consume dulces, gaseosas si 1 o 2 veces a la semana, 39,6% (40) consume refresco con azúcar diario, 34,7% (35) consume frituras 3 o más veces a la semana.

De los estudios similares Capillo D, (15), Así mismo en los determinantes de estilo de vida la mayoría no fuman actualmente, pero si han fumado anteriormente, en ocasiones suelen consumir bebidas alcohólicas.

Cuando comparamos las variables podemos describir que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, su conducta frente a al cigarrillo es poco frecuente ya que en el hogar casi nadie consume, pero la realidad cambia frente a las bebidas alcohólicas ya que en el hogar es una costumbre el consumo y también en los colegios los amigos tienen hábitos de consumir alcohol en las fiestas que organizan.

Al definir alcoholismos es una adicción que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física y psicológica del mismo individuo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingestión, El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, que va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga, Se considera como una enfermedad crónica. (18)

Podemos concluir que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza no son ajenas a estar involucradas con el consumo de alcohol, y esto puede causar daños en el futuro bebe, si bien es cierto, el consumo de alcohol es ocasional, este pone en riesgo al bebe con abortos espontáneos, de que él bebe nazca

sin vida, con bajo peso, sufra problemas de aprendizaje tengan comportamientos agresivos, antisocial y delictivos. (36)

De los estudios similares Capillo D, (15), 61,4 %(65) el N° de horas que duermen, son de 6 a 8 horas, 69,3% (70) la frecuencia en que se bañan es 4 veces a la semana, 67,3% (68) si presenta reglas y expectativas claras.

Al comparar las investigaciones de las variables, la realidad de la investigación de las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, podemos describir que las adolescentes descansan bien, tienen hábitos de higiene, esto ayuda a que tengan un embarazo saludable, y tienen reglas claras y expectativas claras tienen el compromiso de asumir con responsabilidad la crianza de un bebe, y tienen objetivos establecidos con respecto a su futuro y el de su bebe.

El descanso en el embarazo, definición el cansancio que naturalmente sientes durante el primero y el último trimestre del embarazo es una señal de que tu cuerpo te está pidiendo que descanses, Escúchalo, y reposa todo lo que puedas, Si no puedes echarte una siesta en medio de la tarde, deja temporalmente a un lado algunas de tus responsabilidades y tómate un descansito, Aunque no duermas, al menos siéntate cómodamente un rato, eleva las piernas las técnicas de relajación como los ejercicios de yoga, el estiramiento, la respiración profunda, y los masajes son excelentes para combatir el estrés y dormir mejor por la noche. (38)

De los estudios similares Capillo D (15), Acerca del daño a su salud por alguna violencia por agresión 40% sufrieron otras agresiones o maltratos; 35% sobre el lugar de la agresión o la violencia señalan que es en el hogar; 80% no han pensado en quitarse la vida.

Al comparar las investigaciones de las variables las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza no son ajenas hay violencia familiar y esto se da en casa, esto hace que las adolescentes quieran huir de casa.

Según la definición las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. (38)

En conclusión, las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza no son ajenas a la violencia familiar esto es una principal causa por la cual la adolescente abandona sus hogares este un problema que aqueja a todo el mundo el grado de instrucción bajo, estar expuestos a escenas de violencia el uso de alcohol hace que la violencia crezca y las adolescentes repitan el patrón con sus hijos.

Estudios similares de Rodríguez A, Sueño Ch, (16), concluye 23% no tuvieron antecedente de aborto, 63,0% no usaron método anticonceptivo alguno es primera relación sexual, en otra investigación similar, Jahuin Y, (18) 64,0% no usaron métodos anticonceptivos.

Si comparamos la realidad de la investigación de las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca, podemos decir que las realidades son parecidas, podemos decir que a pesar que se habla mucho sobre el curso de sexualidad en los colegios los adolescentes en sus primeras relaciones sexuales no usan preservativo, refieren que tienen vergüenza de comprar el condón, o son forzadas a tener relaciones sexuales por sus enamorados les dicen que como es su

primera vez no quedaran embarazada, y no tienen confianza en sus padres para hablar de sexo, no tienen el suficiente conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual.

Para poder entender sobre sexo debemos conocer la definición sobre educación sexual. Somos seres sexuados desde el momento en que nacemos ya que se nos asigna un sexo, por lo que la sexualidad es algo que nos acompañará toda la vida, Es por ello que la educación sexual es imprescindible para poder tener una vida saludable, Es importante considerar que la sexualidad no sólo se refiere a mantener relaciones sexuales, sino también al conocimiento de nuestro propio cuerpo, Dentro de la educación sexual es necesario contemplar estos aspectos, así como conocer sobre los métodos anticonceptivos que existen; y sobre las enfermedades de transmisión sexual, También se debe abordar un marco más amplio, positivo y complejo de la sexualidad y las relaciones sexo-afectivas. (39)

Estudios similares de Cabrera R (14) refiere con respecto a la alimentación de la adolescente gestante más del 50% consume frutas 3 a 2 veces a la semana, 42% consume carnes (pollo, cerdo, res) 3 a 2 veces a la semana, 50% consume pescado menos de una vez a la semana, más del 80% consume más carbohidratos en su dieta, 56% consumen legumbres 3 o más veces a la semana, 50% consumen embutidos, enlatados de 1 o 2 veces a la semana, 48% beben leche diario, 35% consume dulces, gaseosas si 1 o 2 veces a la semana, 40% consume refresco con azúcar diario, 39% consume frituras 3 o más veces a la semana.

Al comparar podemos deducir que las adolescentes gestantes su realidad es parecida, su dieta no es balanceada, consumen más carbohidratos, comen más

carnes rojas, y el consumo del pescado es menos de una vez a la semana, también consumen comidas procesadas, no tiene responsabilidad con su alimentación, prefieren los alimentos alto en calorías,

La alimentación durante el embarazo es la principal fuente de nutrición del bebé, Por lo tanto, los expertos recomiendan que una futura madre elija una variedad de alimentos y bebidas saludables para proporcionar los nutrientes importantes que un bebé necesita para su crecimiento y desarrollo, El calcio es un mineral que ayuda a fortalecer los huesos y los dientes de un bebé, Si una mujer embarazada no consume suficiente calcio, el mineral será extraído de las reservas de la madre y se le dará al bebé para satisfacer las demandas adicionales de embarazo , según la Academia de Nutrición y Dietética, Las mujeres embarazadas mayores de 19 años necesitan 1,000 miligramos de calcio al día Las adolescentes embarazadas, de 14 a 18 años, necesitan 1,300 miligramos de calcio por día. (35)

Por lo tanto, es preciso aclarar sobre la importancia de una buena alimentación en la etapa de gestación para el buen desarrollo del futuro bebe, y reducir malformaciones, prevenir la anemia.

Para poder aportar solución al problema, Las adolescentes gestantes deben conocer los riesgos sobre el consumo del cigarro y bebidas alcohólicas y las consecuencias y tienen el consumo durante el embarazo y lactancia materna, fomentar la buena higiene para prevenir enfermedades infecciosas y de la piel y los beneficios de la actividad física para ello organizar campeonatos deportivos en la localidad, Realizarles terapias psicológicas para ayudar al adolescente sobre llevar

la violencia por agresión, Orientar sobre el uso de métodos anticonceptivos, Dar charlas sobre alimentación saludable para mejorar el estado de salud de la gestante y evitar la anemia para lograr un embarazo saludable, Es importante que la legislación en cada estado, incorpore a sus normativas lo recogido en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, que establecen que la educación sexual es un derecho humano básico, Corresponde a las autoridades garantizar el acceso a este derecho, así como la existencia de una materia o asignatura de educación afectivo-sexual que se imparta de manera obligatoria en los centros educativos.

Tabla 4, 5 y 6

Del 100% (100) de los adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, 58,0% (58) Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses Centro de salud, 43,0% (43) Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, 54,0% (54) Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está regular, 78,0% (78) tipo de seguro SIS-MINSA, 59,0% (59) El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? Regular, 55,0% (55) Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, 70,0% (70) si hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa, 50,0% (50) no Recibe algún apoyo social natural, 60,0% (60) no Recibe algún apoyo social organizado.

De los estudios similares gobierno de México, (11) concluyendo que hay esfuerzos del gobierno que contribuye a facilitar a las instituciones para diseñar programas orientado a la población más vulnerable que son las adolescentes

gestantes, otro estudio de Capillo D, (13) más de la mitad recibe apoyo del programa alimentos seguro social SIS – MINSA.

Si comparamos nuestras investigaciones podemos describir que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca en su totalidad se atienden en los centros de salud y casi la mitad acuden por infecciones respiratorias y digestivas según la DIRESA JUNÍN que las infecciones respiratorias y digestivas se dan por no tener un buen lavado de manos por el cambio de clima.

Al definir centro de salud un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población, El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región, Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo, También es posible que actúen otro tipo de profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos, lo que permite ampliar la cantidad de servicios,

Estudios similares Cabrera R, (14) relacionado con el estudio de las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca, 50 % considera que está a una distancia regular de su casa, el tipo de seguro el 40% cuenta con SIS – MINSA; el tiempo que espero para que los atendieran le pareció el 58% es regular; la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue el 54% es buena,

Si comparamos a las atenciones de las variables podemos concluir que todos los lugares la calidad de atención a los pacientes es deficiente el trato que recibe es indiferente, el personal de salud de ser sensibilizado, cambiar su manera de tratar.

Concluimos que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca refieren que muchas veces han sido maltratadas por el personal de salud, juzgadas y hasta se sentían criticadas, en oportunidades llegaban a pedir cupo y les decían que no hay sistema, que esperen, se tomaban ese tiempo para tomar el desayuno, el personal debe ser consiente del trabajo que realiza y brindar una, mejor calidad de atención.

En la investigación podemos anunciar que las adolescentes gestantes cuentan con el seguro social (SIS) de esta manera los controles de gestación y las complicaciones que se puedan presentar se cubiertas por el seguro y tendrán un embarazo tranquilo y económico.

Estudios similares Cabrera R, (14), El 49,5% (50) de las adolescentes no reciben apoyo social natural, El 59,4% (60) no recibe apoyo social de las organizaciones,

Si comparamos la realidad de la investigación podemos decir que las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Mesa, Chupaca desconoce los programas de apoyo social o no tiene la suficiente información,

Hay algunas organizaciones como la DEMUNA que ofrece atención proteger y promover los derechos de los adolescentes. (7)

Podemos concluir que es importante dar a conocer a las adolescentes gestantes sobre las organizaciones que brindan apoyo sus benéficos que ofrecen como beca 18 para que puedan concluir sus estudios universitarios.

El personal de salud debe tomar conciencia sobre el trato que brinda al paciente de ello depende que el paciente regrese a sus consultas o citas programadas y crear un ambiente agradable que sienta tranquilidad, seguridad y confianza, Brindarles

charlas sobre el lavado de manos y los beneficios que conseguimos si lo hacemos parte de nuestra rutina de vida así reducir las infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, El personal de salud del centro de salud Pedro Sánchez Meza debe cumplir con la atención de los pacientes de una manera responsable respetando el esfuerzo que realiza para venir a su cita buscar estrategias para mejorar la calidad de atención de atención.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes Biosocioeconómico las adolescentes gestantes, en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca; tienen un grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, un ingreso económico menor de 750 soles, la ocupación del jefe de familia es estable, su tipo de vivienda es multifamiliar, tienen una vivienda de tenencia de alquiler; como abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria; la eliminación de excretas lo realizan en su baño propio;) utilizan combustible para cocinar gas, electricidad;), dispone la basura entierra, quema, carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura al menos una vez al mes, la eliminación de basura lo eliminan en carro recolector.

- En los determinantes de los estilos de vida las adolescentes gestantes, en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca, no fuman, ni a fumado nunca de manera habitual, ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas diarias; se bañan 4 veces a la semana; tienen claras las reglas acerca de su conducta; realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre; consumen frutas tres o más veces a la semana; consumen carne 3 o más veces a la semana consume verduras, hortalizas diariamente, consumen legumbres; consumen lácteos 3 o más veces a la semana; consume dulces 1ª 2 veces a la semana; consumen refrescos con azúcar diariamente ; consumen 3 o más veces a la semana fritura .

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias las adolescentes gestantes, en el centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo social de las organizaciones, la mayoría afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca

a su casa menos de la mitad le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, menos de la mitad considera que la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- Teniendo en cuenta los resultados las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca observamos que más de la mitad tiene sus secundarios incompletos, y por ello el ingreso económico en casa es menor de 750,00 nuevos soles buscar estrategias que ayuden a mejorar los estilos de vida de las adolescentes.
- De acuerdo con los resultados las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín, eventualmente consumen alcohol esto es un riesgo en el embarazo por los efectos que puede provocar en él bebe, su alimentación es alta en grasas y carbohidratos y esto produce riesgo de sobre peso, no es saludable para la gestante y para su bebe.
- Las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Mesa, Chupaca el apoyo social que recibe más de la mitad cuenta con seguro integral de salud – SIS esto les ayuda a cubrir sus gastos de salud.
- Recomendaciones a las adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca – Junín a organizarse y reclamen a sus autoridades el apoyo activo y permanente así mejorar la calidad de vida, concluir sus estudios secundarios y garantizar los estudios superiores, con menos riesgos a tener un futuro sin oportunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Embarazo en la adolescencia, estudio determinantes de la salud: Disponible en pagina virtual: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>, 2020.
2. SOGIBA. Consenso embarazo adolescente. Argentina para obtener el grado de magister: Disponible en: [http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso SOGIBA 2019 Embarazo Adolescente.pdf](http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso%20SOGIBA%202019%20Embarazo%20Adolescente.pdf), 2019.
3. ODI. Familia, sexualidad y salud sexual reproductiva en Cuba estudio: Disponible en: https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/cuba_srh_es_web_1.pdf, 2020.
4. Espinoza, M. y Ortega, M. complicaciones en embarazos adolescentes en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" proyecto de investigacion para obter el grado de Magister ga<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/pdf>, 2019.
5. Lavanderos, S., y otros. Embarazo adolescente en Chile: Una mirada a la desigualdad sociodemográfica comunal. Chile : proyecto para obtener el grado de Lic. Enfermeria [Int Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v84n6/0717-7526-rhog.pdf>, 2019.
6. La República. Embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta a mujeres de escasos recursos, según MINSA. Lima - Perú : Pagina virtual Disponible en:<https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/26/ministerio-de-salud-embarazo-adolescente-es-un-problema-de-salud-publica-que-afecta-a-mujeres-de-escasos-recursos-segun-minsa/>, 2019, Setiembre 26.

7. Gobierno Regional de Ancash. Informe de evaluación de implementación del POI 2019. Ancash - Perú : Disponible en: https://www.regionancash.gob.pe/poi_pdf/poi-2019.pdf.
8. Direccion regional de salud junin proyecto de investacion ASIS 2019 pagina virtual
<file:///C:/Users/RyzenComsLabs/Downloads/ASIS%202017%20DIRESA%20JUNN.pdf>
9. Diario Correo. 465 adolescentes están embarazadas en los tres primeros meses del año 2019. Huancayo - Perú: pagina virtual Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/huancayo/465-adolescentes-estan-embarazadas-en-los-tres-primeros-meses-del-ano-2019-884945/>, 2019, 03 Mayo.
10. Blanco, L., Cedre, O. y Guerra, M. Factores determinantes del embarazo adolescente. Caracas - Venezuela: Revista odontológica - Pediátrica, 2015 proyecto para obtener el titulo en medicina.
11. García, A. y González, M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. proyecto de inestigacion para la Revista de Ciencias Médicas de Pinal del Río. Cuba Disponible en pagina virtual: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3459, 2018.
12. Gobierno de México. Investigación causas y factores de la maternidad adolescente en el Estado de México dentro del contexto del Programa de desarrollo social. México : CIEPS, 2015.

13. Heredia, J. y Yáñez, C. Factores que Predisponen a Embarazos Subsecuentes en Adolescentes en el Hospital San Vicente de Paul. Ibarra, Diciembre 2018
Marzo 2019: para optar el título de Obstetrix en la Universidad Central del Ecuador; Quito, Ecuador., 2019.
14. Capillo , D. Determinantes de la salud en adolescentes gestantes que acuden al puesto de salud La Unión – Chimbote, 2019. Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019 grado para optar el titulo de enfermeria.
15. Cabrera, R. Determinantes de la Salud en Adolescentes Gestantes. Puesto De Salud Florida - Chimbote, 2016 grado para optar el titulo en enfermeria
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
16. Montoya, L. Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza-Amazonas 2016.
Disponible estudio realizado para optar el grado de titulo en enfermeria:
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe>.
17. Rodríguez, A. y Sucño, Ch. Factores que influyen en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca de enero a marzo 2016,. Huancayo - Perú : estudio realiza para optar el titulo de obstetra
Disponible en: <http://repositorio./UPECEN>.
18. Rivera, Jesús, Huancayo 2018. “determinar de la salud en embarazo en adolescentes en el centro de salud de chilca 2018” para el título de Lic. de Enfermería Universidad Peruana los Andes. página de internet upla.edu.pe.

19. Jahuin, Y. Determinantes individuales que afectan la salud de las Gestantes en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida Tambo, Huancayo 2018. s.l. : , para optar el Título de Especialista en Emergencias y alto riesgo obstétrico en la Universidad Nacional de Huancavelica; Huancayo, Perú, 2019.
20. Aguirre, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Artículo de opinion. Disponible en el url: file:///C:/Users/Brayan/Desktop/a11.pdf, 2011.
21. Avila, M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Disponible en el Url: file:///C:/Users/Brayan/Desktop/art02v51n2.pdf, 2009.
22. El Universo. El reporte de Lalonde. s.l. : [Internet] Disponible en: <https://www.eluniverso.com/2011/05/31/1/1384/reporte-lalonde.html>, 2011.
23. Moscoso , G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde. Disponible en <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>, 2014.
24. Hernández, C. y Mendoza, Christian. Metodología de la investigación. México : Editorial Mc. Graw Hill, 2019.
25. OPS, OMS y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. Guatemala : [Documento en internet]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>, 2000.

26. Ballares, M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. México : [Internet] Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>, 2010.
27. Eusko, J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián : disponible pagina virtual Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/element_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID, 2004.
28. Enciclopedia de Conceptos Ocupación: Disponible Desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>, 2017.
29. López, R. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros, mercado Los Cedros, Nuevo Chimbote, 2013. Chimbote - Perú : estudio realizado para optar el titulo de enfermeria Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1757/ADULTOS_MADUROS_DETERMINANTES_LOPEZ_PONTE_ROXANA_LIDIZET.pdf?sequence=3, 2013.
30. Enciclopedia de Conceptos. Enciclopedia de conceptos. Ocupación. s.l. : [Internet]. Disponible Desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>, 2008.

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES, EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA CHUPACA PERIODO 2020,

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes, María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()
- Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. Grado de instrucción de adolescente gestante:

3.1. Grado de instrucción del adolescente

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

3.2. Grado de instrucción de la madre

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

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

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

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

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

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

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

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

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

- Condón ()
- Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()

- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
- Ningún método

26. Si es Mujer

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

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

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

DIETA:

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

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

I. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()

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

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()

- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()

- No sabe ()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 17 años en el Perú** desarrollado por Dra. 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 adolescente de 10 a 19 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud,
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA_ CHUPACA - JUNÍN, 2020.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- ¿Esencial?
- ¿útil pero no esencial?
- ¿no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1
V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes gestantes, del centro de salud Pedro Sánchez Meza_ Chupaca, 2020

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes gestantes del centro de salud Pedro Sánchez Meza Chupaca – Junín, 2020.

Tabla 2

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	Nº Jueces	Nº 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	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
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	3	3	3	30	3	10	3	1,000
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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES, DEL CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA_ CHUPACA, 2020

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: INSTITUCIÓN

DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación, (*)

Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada,

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

Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3,1								
Comentario:								
P3,2								
Comentario:								
P4								
Comentario								
P5								
Comentario								
P6								
P6,1								
Comentario:								
P6,2								
Comentario:								
P6,3								
Comentario:								
P6,4								
Comentario:								

P6,5								
Comentario								
P6,6								

Comentario									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE									
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									
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,



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES GESTANTES, DEL
CENTRO DE SALUD PEDRO SÁNCHEZ MEZA_ CHUPACA – JUNIN, 2020.**

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