

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS
MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN - LAREDO, 2012.**

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

AUTORA:

NÚÑEZ RODRÍGUEZ JAZMI SOOLANGE

ASESORA:

Mgtr. QUIÑONES SÁNCHEZ ROSA MARIBEL

TRUJILLO - PERÚ

2016

HOJA DE FIRMAS DEL JURADO

Mgtr.Enf. Eva Arévalo Valdiviezo

Presidente

Mgtr. Elcira Leonor Grados Urcia

Secretaria

Mgtr. Mónica Elizabeth Herrera Alva

Miembro

DEDICATORIA

A Dios:

A Dios, quien hizo posible mi existencia, el único ser que me da fuerza y la esperanza para seguir adelante en el cumplimiento de mis metas.

A mis padres

Gilberto y Noemí como muestra de eterna gratitud: gracias por darme el regalo de la vida, su inquebrantable esfuerzo, dedicación, amor y estímulo constante; hicieron posible mi más anhelado sueño.

A mi docente:

A mi docente Rosa Maribel Quiñones Sánchez que me ha acompañado durante el largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante universitario.

JAZMI

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

El especial reconocimiento a nuestra Universidad católica Los Ángeles de Chimbote por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

También un agradecimiento especial a la madre del estudiante del centro educativo Privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, por su tiempo y confianza en la realización de esta investigación.

JAZMI

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de describir los determinantes de la Salud de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, diseño de una sola casilla, universo muestral estuvo conformado por 150 madres de los estudiantes. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona, al cual se le aplicó los criterios de validez y confiabilidad, se utilizó el programa SPSS Versión 18. Los resultados se presentan en tablas y gráficos de una sola entrada. Se llegó a las siguientes conclusiones: la mayoría son adultas jóvenes comprendiendo edades entre 20-37 años, tienen grado de instrucción secundaria, la mayoría perciben un ingreso económico de s/751-1000 por sus conyugues quienes trabajan en la empresa Agroindustrial Laredo y no tienen un nivel de ocupación. En relación a los determinantes del entorno la mayoría cuenta con vivienda propia, paredes de material noble, eliminan la basura diariamente en el carro recolector, utilizan gas para cocinar; el total cuenta con red pública y energía eléctrica. En relación a los determinantes de los estilos de vida se obtuvo que la mayoría refieren caminar más de 20 min, no fuman, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente. En relación a los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría se atendió un Hospital, la mayoría tiene ESSALUD y refieren que la atención recibida fue buena.

PALABRAS CLAVE: Determinantes salud, madre del estudiante.

ABSTRACT

The present research was carried out with the aim of describing the determinants of the health of the mothers of the students of the José Faustino Sánchez Carrion - Laredo, 2012 private educational institution. It was a quantitative, descriptive cross - sectional, single - Square, sample universe was made up of 150 mothers of students. The instrument of data collection was the questionnaire on determinants of the health of the person, to whom the criteria of validity and reliability were applied, the program SPSS Version 18 was used. The results are presented in tables and graphs of a single entry. The following conclusions were reached: most of them are young adults, ranging in age from 20-37 years, have secondary education, most of them receive an income of s / 751-1000 for their spouses who work in the Agroindustrial Laredo company and do not have A level of occupation. In relation to the determinants of the environment, most of them have their own dwelling, walls of noble material, they eliminate the garbage daily in the car collector, they use gas for cooking; The total has public network and electric power. Regarding the determinants of lifestyles it was obtained that most refer walking for more than 20 min, do not smoke, occasionally consume alcoholic beverages. In relation to the determinants of social and community networks the majority was attended to a Hospital, the majority has ESSALUD and they report that the received attention was good.

KEYWORDS: health determinants, mothers of students.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.	
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA.	
3.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	17
3.2. Diseño de investigación.....	17
3.3. Universo muestral.....	17
3.4. Definición y Operacionalización de Variables.....	18
3.5. Técnicas e instrumentos.....	30
3.6. Procedimientos de la recolección de datos.....	32
3.7. Análisis y Procesamiento de los datos.....	33
3.8. Consideraciones éticas.....	33
IV. RESULTADOS.	
4.1. Resultados.....	34
4.2. Análisis de resultados.....	59
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	
5.1. Conclusiones.....	87
5.2. Recomendaciones.....	88
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS	89
ANEXOS	100

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N°01.....34

Determinantes de la Salud Biosocioeconómico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 201

TABLA N° 02.....37

Determinantes del entorno físico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012

TABLA N° 03.....46

Determinantes de los estilos de vida de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012

TABLA N° 04.....52

Determinantes de las redes sociales y comunitarias de las madres de los estudiante del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 01.....	35
Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012	
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 02.....	39
Determinantes relacionados con el entorno físico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012	
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 03.....	46
Determinantes de los estilos de vida de las madres de los estudiante del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012	
GRÁFICOS DE LA TABLA N° 04.....	52
Determinantes de las redes sociales y comunitarias de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el propósito de identificar los Determinantes de la Salud de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo ,2012.

El presente trabajo se fundamenta en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud, definiendo la OMS como circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria (1).

Los determinantes de la salud suponen una íntima unión y relación con el estilo de vida, que es el conjunto de patrones de conductas escogidas a partir de la alternativas que están disponibles a las personas de acuerdo a su circunstancia socioeconómicos a las facilidades con las cuales son capaces de escoger entre las distintas opciones (2).

El presente trabajo está organizado en 5 capítulos: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Revisión de la literatura, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultado, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, los cuales contienen hallazgos importantes y valiosos que contribuirán de una u otra manera al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos.

El desarrollo de la siguiente investigación empezó mediante la caracterización del problema.

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en

cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, y cuando hablamos de seguridad nos estamos refiriendo a la amenaza de las epidemias, el bioterrorismo y se ha priorizado el tema de salud significativamente, la salud de la población está determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (3).

En la conferencia de Alma Ata en 1976, la OMS definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de estar, aprovechar y desarrollar todas sus capacidades en el orden intelectual, cultural y espiritual. Por lo que, en definitiva la salud es algo más que la simple ausencia de enfermedad, es un equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está determinada por diversos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (4).

Sobre la salud actúan diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (4).

Cuando hablamos de nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población tienen que ver con factores sociales. Los factores biológicos son solamente el 15%, los factores ambientales un 10% y los asociados a atención de salud en un 25%. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (5).

El concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas,

ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos convergen en la idea que las estructuras y patrones sociales forman u orientan las decisiones y oportunidades de ser saludables de los individuos. La salud de la población se promueve otorgándole y facilitándole el control de sus determinantes sociales (6).

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud. También se ha fraseado como “las características sociales en que la vida se desarrolla”. De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las Condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (6).

La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo la salud de las poblaciones, precisamente porque actúa sobre estas determinantes (7).

De manera que los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud. Los determinantes sociales objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (7).

En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. El Ministerio de Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con

las determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública (8).

La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la definición de prioridades como en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas, exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (9).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se puede definir como, “la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente” (10)

Inequidad no es sinónimo de desigualdades en salud, porque algunas diferencias, por ejemplo las brechas en expectativa de vida entre mujeres y hombres, no son necesariamente injustas o evitables. Inequidad en cambio lleva implícita la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles (11).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (12).

Los determinantes de la salud están unánimemente reconocidos y actualmente

son objeto de tratamiento y estudio en distintos foros (mundiales, regionales, nacionales, etc.). Así, la OMS en el año 2005 ha puesto en marcha la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, también en el marco de la Unión Europea, en el año 2002 se puso en marcha un programa de acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública; por último, en España tanto las autoridades sanitarias estatales como autonómicas están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de salud (12).

El enfoque de los determinantes sociales de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas. Del enfoque de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la estructura de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, carecen de justificación (12).

En último término, no importa cuánto crecimiento económico pueda exhibir un ordenamiento social: si se traduce en inequidades de salud, debe ser modificado. En nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (12).

Estos determinantes, después que todo, afectan las condiciones en las cuales las niñas y los niños nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo su comportamiento en la salud y sus interacciones con el sistema de salud. Las condiciones se forman de acuerdo con la distribución de recursos, posición y

poder de los hombres y las mujeres de nuestras diferentes poblaciones, dentro de sus familias, comunidades, países y a nivel mundial, que a su vez influyen en la elección de políticas (12).

No escapa esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamientos de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (12).

Laredo ubicado a unos 7 km de Trujillo, la Libertad. El actual pueblo de Laredo no existía sólo habían ranchos diseminados a lo largo del camino y hoy constituyen las calles de la Merced y San Ignacio, por lo que Laredo había crecido y la gente tenía más viviendas, lo que llevó a las autoridades de la década de 1990 que lograran que el presidente de la república de entonces promulgara en Laredo, 19 de junio de 1990, la Ley N ° 25.253. Con esta ley Laredo es elevado a la categoría política de ciudad, ampliando sus límites territoriales. Siendo sus límites: por el este distrito de poroto, Por el sur: Distrito de Salaverry, por el norte distrito de Huanchaco y Simbal y por el oeste: Distritos de Moche, Trujillo y el Porvenir. (13)

El colegio privado José Faustino Sánchez Carrión, distrito de Laredo tiene como objetivo principal el desarrollo integral de sus alumnos/as mediante una actuación educativa estimulante de todas las áreas, equilibrando y ponderando su acción en cada una de ellas consiguiendo que los alumnos: adquieran y asuman los valores contenidos en el proyecto, y que los pongan en práctica en todas las facetas de su vida, como el de obtener una buena preparación académica que les permita elegir su futuro, desarrollen al máximo las competencias necesarias para comunicarse perfectamente en lengua inglesa tanto a nivel oral como escrito y que sean capaces de utilizar las nuevas

tecnologías de la información y de la comunicación como herramienta fundamental a nivel académico y profesional.(14)

Las madres de los estudiantes, la mayoría son jóvenes y tienen a sus hijos en dicha institución para su respectiva enseñanza académica, las cuales refieren que son amas de casa por otro lado no cuentan con un nivel de ocupación, se dedican a labores de su hogar como el tener que cocinar diariamente, limpiar la casa, el planchar, el lavar así como también en el cuidado de los hijos (enseñanza de los niños) y como sabemos el asumir esta responsabilidad pues es un total estrés ya que el estar pendiente de los hijos, tener la casa limpia, el cocinar, lavar, planchar, afrontar gastos, semana tras semana, mes tras mes, resulta en una gran acumulación de estrés las obligaciones no terminan, se exigen demasiado, se sumergen en el cumplimiento de los quehaceres de la casa apenas queda tiempo para ocuparse de ellas mismas, porque como madre siempre estamos pensando en la familia.

Frente a lo expuesto, se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes de la Salud de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, 2012?

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

- Identificar los Determinantes de la salud de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, 2012.

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

- Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) de las

madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo.

- Identificar los determinantes del entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo.

Finalmente, la investigación se justifica porque es necesaria en el campo de la salud, permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuirá con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También

ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para los establecimientos de salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud del adulto y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

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

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel Internacional:

Gonçalves, M y col (15) en su investigación “Determinantes Socioeconómicos del Envejecimiento Saludable y Diferenciales de Género en dos Países de América Latina: Argentina y Brasil”. Los resultados obtenidos revelan, que los factores socioeconómicos, medidos por la escolaridad, influyen significativamente la condición de salud de los ancianos. Además, fueron observados diferenciales de género: las mujeres presentaron peores condiciones de salud en relación a los hombres. Respecto a las enfermedades crónicas este resultado no fue totalmente favorable a los hombres, una vez que en determinadas enfermedades éstos tuvieron un porcentaje superior, en relación a las mujeres.

Gonçalves, M y col. (15) destaca que, aun cuando al proceso de envejecimiento poblacional fue iniciado más temprano en Buenos Aires y que, por lo tanto, su población estará más envejecida que la de San Pablo, las condiciones de salud de los ancianos de aquella ciudad fueron mejores que las de San Pablo.

Tovar, L. y García, G. (16), En su investigación titulada “La percepción del estado de salud: una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003”, concluye que las condiciones de salud están determinadas por factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, las condiciones de vida y la ubicación del hogar, además de factores socioeconómicos como el ingreso, la edad y el nivel educativo y que los factores asociados con las condiciones de vida del hogar señalan que la percepción de unas buenas condiciones es un determinante significativo para tener un buen estado de salud en todas las regiones.

A nivel Nacional:

Rodríguez Q (17), en su investigación titulada “Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de mayo-Amazonas. Se encontró que los determinantes sociales: analfabetismo en madres (22.5%), en padres (10%), la agricultura como actividad económica predominante de los padres (72.5%), comercio en las madres (20%), limitado acceso al mercado, tecnología y financiamiento económico (45.5%); determinantes del derecho humano: limitado acceso a vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer (20%), limitado acceso al control de gestante (77.5%) e inmunizaciones (60%); en lo determinantes interculturales: usan leña para cocinar (80%) y plantas medicinales para cuidar su salud (65%). Concluyendo que la quinta parte de la población tiene limitado acceso a vida larga y saludable, ya que tuvieron bajo peso al nacer, padres prefieren que hijos trabajen en las vaquerías, repitiendo el año escolar, limitando sus competencias para acceder a un trabajo bien remunerado y a servicios de salud.

A nivel local:

Narro, N (18), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector Antenor Orrego – el porvenir, 2012. De un total de 557 adultos mayores y una muestra de 228 adultos mayores por fórmula aleatoria simple se observa en relación a los determinantes de Redes Sociales y comunitario se obtuvo que el 88% se atiende en el centro de salud y el 11% en otros, el 93% cuenta con un tipo de seguro como el SIS y el 7% como ESSALUD además refieren que el 66% recibió una regular atención y el 34% indica que fue buena.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones.

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en el cual se reconoce el estilo de vida de manera particular, el ambiente incluyendo el aspecto social, biología humana y la organización de los servicios de salud. Plantea explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (19).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida; así 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 (20).

En el siguiente nivel se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se

encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo (20). En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida (20).

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica (20).



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

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (21).

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

a).Determinantes estructurales: Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (22)

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

intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (22).

c) Determinantes proximales: Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud

El marco conceptual propuesto sobre Determinantes Sociales de la Salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (22).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos. Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (23).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan un gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes Sociales de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes:(23).

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

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

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

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

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

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

Este ámbito señala el rol del estado como generador gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las

condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables y los servicios que promueven y mantienen la salud (23).

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo, descriptivo de corte transversal (24,25)

3.2. Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla (26,27).

3.3. Universo Muestral

La población está conformada por 150 madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión - Distrito Laredo, Provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad, 2012.

3.3.1. Unidad de análisis

Madre del estudiante que responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Madre cuyo hijo estudia por más de 3 años en el Centro Educativo.
- Madre del estudiante que aceptan participar en el estudio.
- Madre del estudiante con disponibilidad de participar en la encuesta como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madre del estudiante que tenga algún trastorno mental.
- Madre del estudiante que se nieguen a participar en la investigación.

3.4. Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS:

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (28).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. (29)

Definición Operacional

Escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a Trabajar.

- Adulto joven: 20 – 35 años
- Adulto maduro: 36 – 59 años
- Adulto mayor: > 60 años

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (30).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (31).

Definición Operacional

Escala de razón

- No tiene ingreso
- Menor de 750 nuevos soles
- De 751 a 1000 nuevos soles
- De 1001 a 1400 nuevos soles
- De 1401 a 1800 nuevos soles
- De 1801 nuevos soles a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (32).

Definición Operacional

Escala Nomina

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

- No trabaja

Condición de empleo

Definición conceptual

Las condiciones de empleo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza y se refieren para efecto de distinción analítica a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo (33).

Definición operacional

Escala nominal

- Tenencia de trabajo
- Tenencia de algún empleo fijo o negocio propio}
- Actividad realizada de al menos una hora para generar un ingreso.

DETERMINANTES RELACIONADOS AL ENTORNO FISICO

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 (34).

Tipo

Escala nominal

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

Escala Nominal

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

Material del piso

Escala Nominal

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

Material del techo

Escala Nominal

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

Material de las paredes

Escala Nominal

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

N° de personas que duermen en una habitación

Escala Nominal

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

Abastecimiento de agua

Escala Nominal

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

Eliminación de excretas

Escala Nominal

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

Combustible para cocinar

Escala Nominal

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

Energía eléctrica

Escala Nominal

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

Disposición de basura

Escala Nominal

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

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa

Escala Nominal

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (35).

Fuma

Escala nominal

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

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Escala Nominal

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

N° de horas que duerme

Escala Nominal

- 06 a 07 horas
- 08 a 09 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia con que se baña

Escala Nominal

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

Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud

Escala Nominal

- Si

- No

Actividad física que realiza en su tiempo libre.

Escala Nominal

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos

Escala Nominal

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguna

Alimentos

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la salud (35).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Frutas
- Carne
- Huevos
- Pescado

- Fideos
- Pan, cereales
- Verduras, hortalizas
- Otras

DETERMINANTES DE 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 (36).

Definición Operacional

Escala ordinal

Recibe algún apoyo social natural.

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

Recibe algún apoyo social organizado.

Escala ordinal

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

Institución de Salud donde se atendió en estos 12 últimos meses

Escala ordinal

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas particulares
- Otras
- Ninguna

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está.

Escala ordinal

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

Tipo de seguro

Escala ordinal

- ESSALUD
- SIS - MINSA
- SANIDAD
- Otros
- No tiene

El tiempo que esperó para que la atendieran ¿le pareció?

Escala ordinal

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue.

Escala ordinal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Escala nominal

- Si
- No

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y 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 las Personas del Perú. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Ver Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, tipo, material de piso, material de paredes, número de habitaciones, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida: Hábitos personales (Tabaquismo, Alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia de baño, algún examen médico periódico en establecimiento de salud), alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud para las personas y su impacto en la salud, lugar de

atención, tipo de seguro, tiempo de espera, apoyo social natural, organizado. Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Control de la Calidad de los Datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004) (Ver Anexo N° 02).

$$V = \frac{x - l}{K}$$

Dónde:

x: Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (Ver Anexo N° 03).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (37).

3.6.- Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y pidió consentimiento a las madres de los estudiantes, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los estudiantes su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.7. Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.8. Consideraciones éticas

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (38).

Durante la aplicación del Instrumento se respetaron y cumplieron los criterios éticos de:

Anonimato Se aplicó el cuestionario indicándole a la madre del estudiante que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad Toda información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó la exposición, respetando la intimidad de la madre del estudiante, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad Se informó a la madre del estudiante los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento Solo se trabajó con la madre del estudiante que aceptaron voluntariamente para participar en el presente trabajo (Ver Anexo N°3)

IV.RESULTADOS Y ANÁLISIS.

4.1. Resultados.

TABLA N° 01

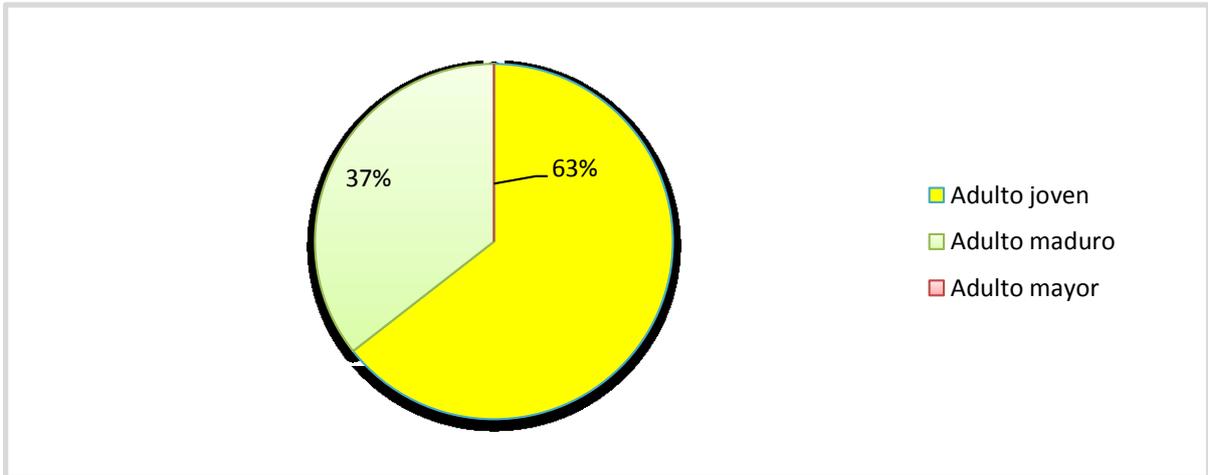
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LAS
MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO DEL
CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
- LAREDO, 2012.**

Edad	n	%
Adulto Joven	95	63
Adulto Maduro	55	37
Adulto Mayor	0	0
Total	150	100
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria Completa / Secun. Incompleta	120	80
Superior universitaria Completa e Incompleta	0	0
Superior no universitaria	30	20
Total	150	100
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	0	0
De 751 a 1000	25	17
De 1001 a 1400	125	83
De 1401 a 1800	0	0
De 1801 a más	0	0
Total	150	100
Ocupación	n	%
Trabajador estable	20	13
Eventual	10	7
Sin ocupación	120	80
Jubilado	0	0
Estudiante	0	0
Total	150	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud de la persona, elaborada por Vílchez A. Aplicado a las madres de los estudiantes de centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión – Laredo, 2012.

GRÁFICO N° 01

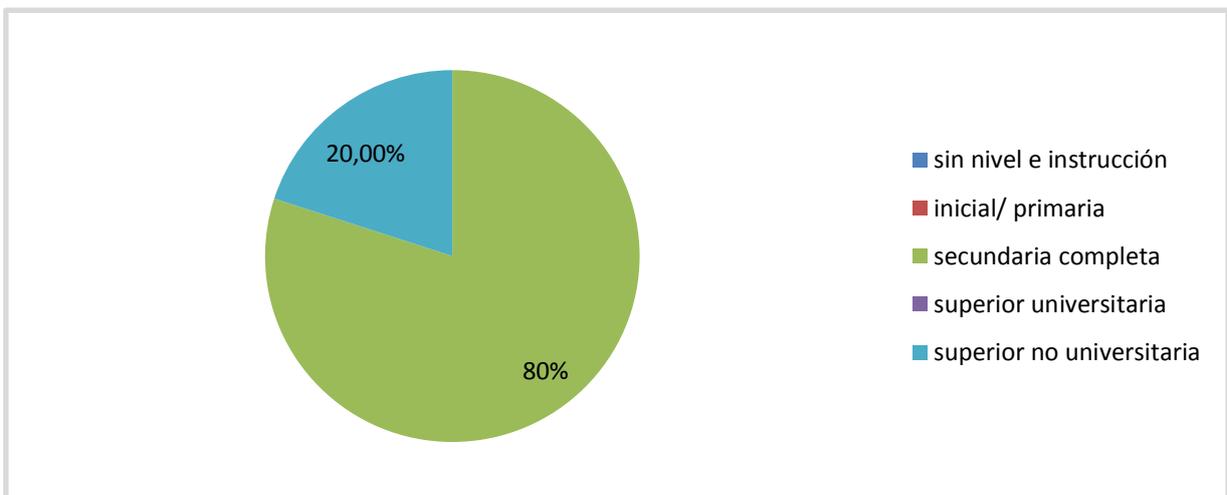
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS: EDAD DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 01

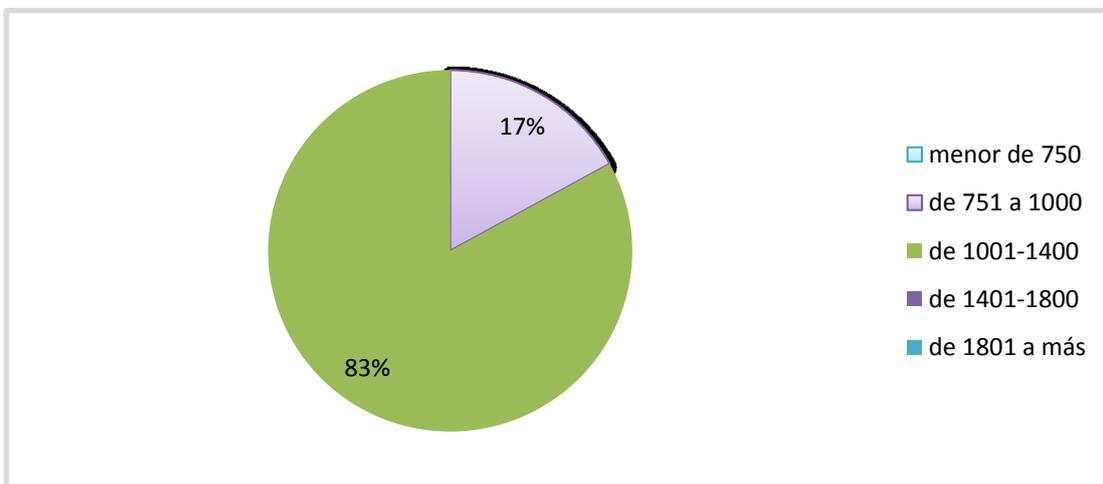
GRÁFICO N° 02

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



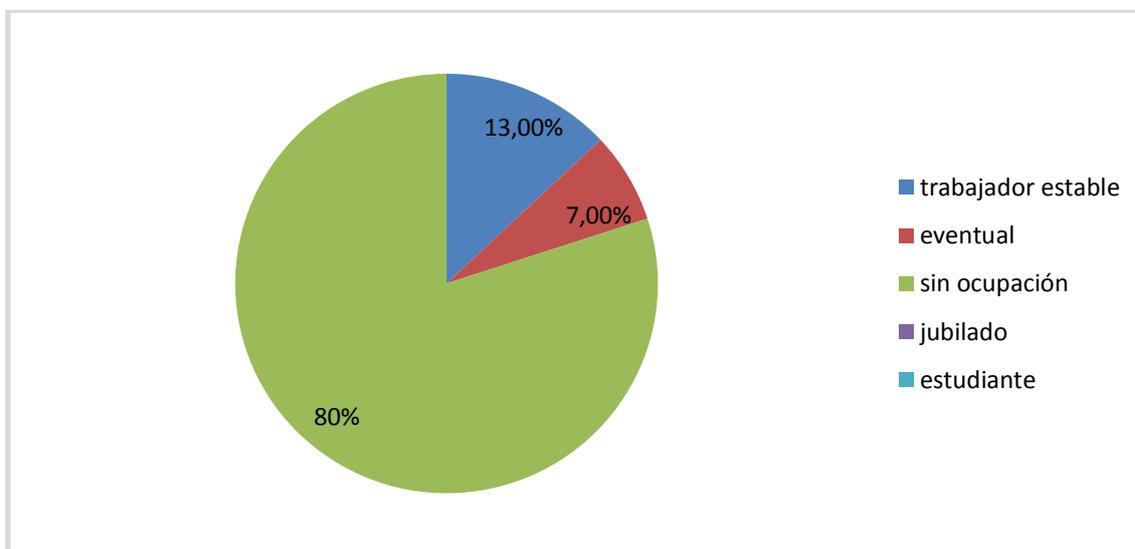
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 03
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS: INGRESO
ECONÓMICO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN -
LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 01

GRÁFICO N° 04
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS:
OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN -
LAREDO ,2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 01

TABLA N° 02

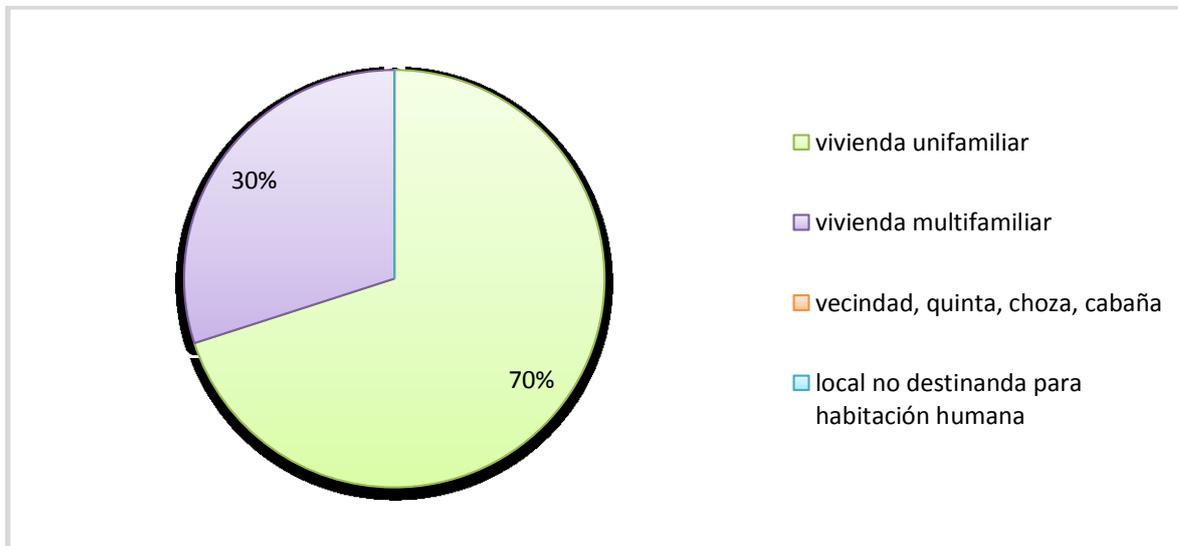
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.

Tipo Vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	105	70
Vivienda multifamiliar	45	30
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
Total	150	100
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	150	100
Total	0	100
Material del piso	n	%
Tierra	0	0
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	55	37
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
Otro cemento	95	63
Total	150	100
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	150	100
Eternit	0	0
Total	0	100
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	150	100
Total	150	100
N°de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0
2 a 3 miembros	60	40
Independiente	90	60
Total	150	100

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	0	0
Pozo	30	20
Red pública	120	80
Conexión domiciliaria	0	0
Total	150	100
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	150	100
Otros	0	0
Total	150	100
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	150	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	150	100
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	150	100
Vela	0	0
Total	150	100
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	150	100
Total	150	100
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	105	70
Todas las semana pero no diariamente	45	30
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	150	100
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	150	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	150	100

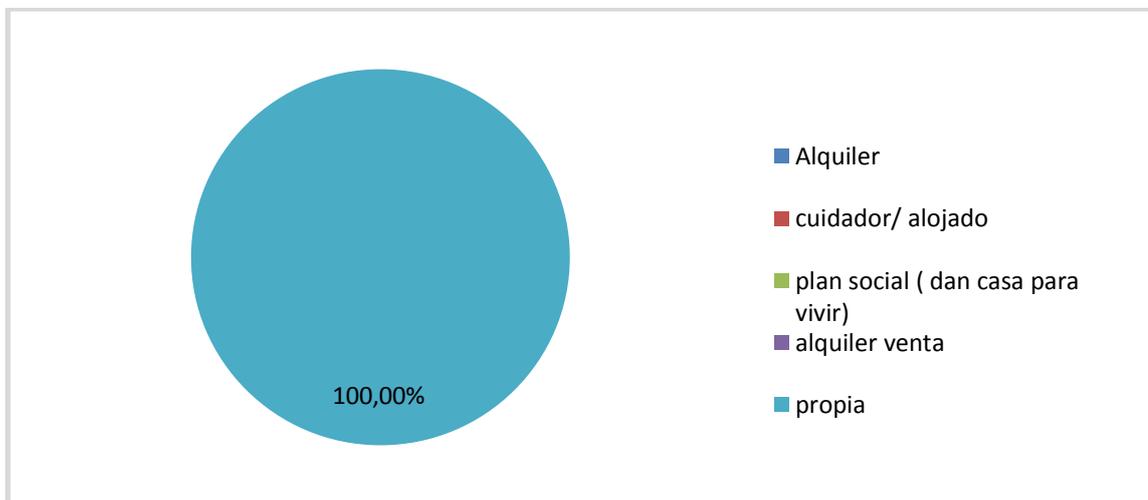
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la Salud de la Persona, elaborado por Vílchez A, Aplicado a las madres de los estudiantes del Centro Educativo Privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012.

GRÁFICO N° 05
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: TIPO DE VIVIENDA DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES
DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN - LAREDO.2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

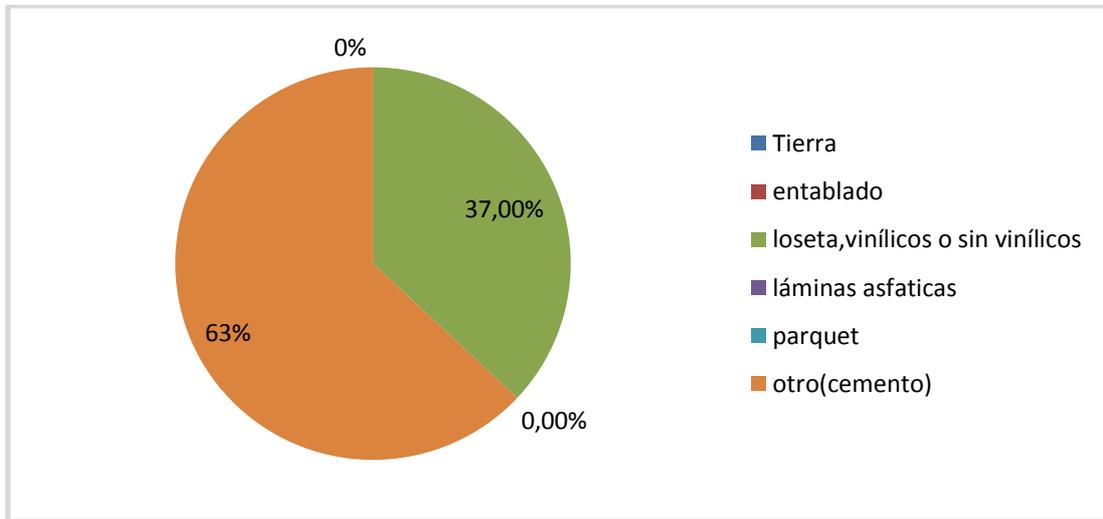
GRÁFICO N° 06
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: TENENCIA DE VIVIENDA DE LAS MADRES DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 07

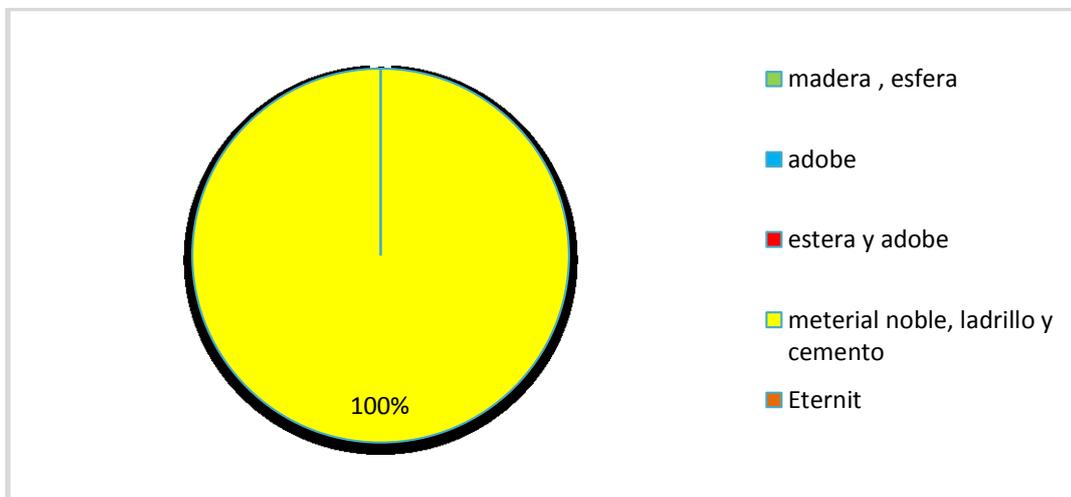
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: MATERIAL DEL PISO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTE DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

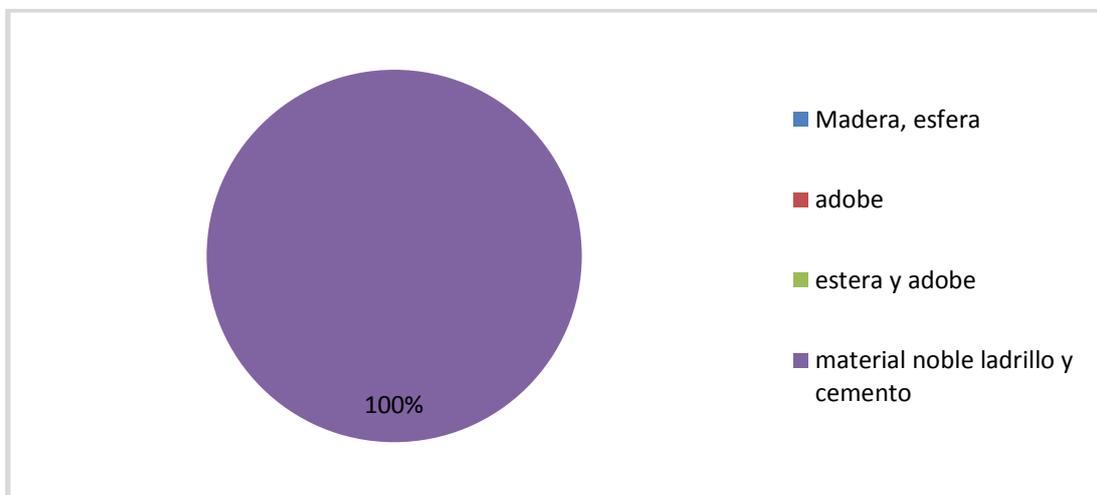
GRÁFICO N° 08

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: MATERIAL DE TECHO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



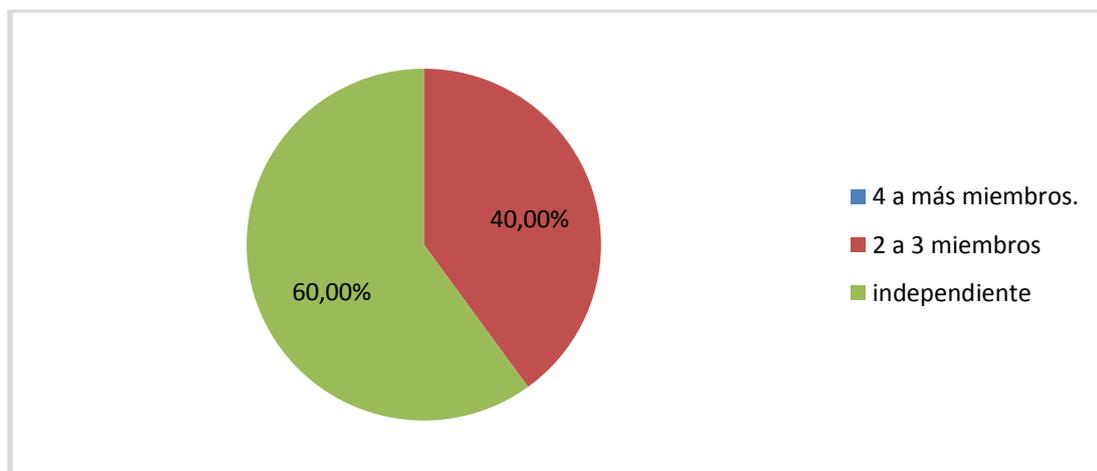
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 09
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: MATERIAL DE PAREDES DE LAS MADRES DE LOS
ESTUDANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO ,2012.



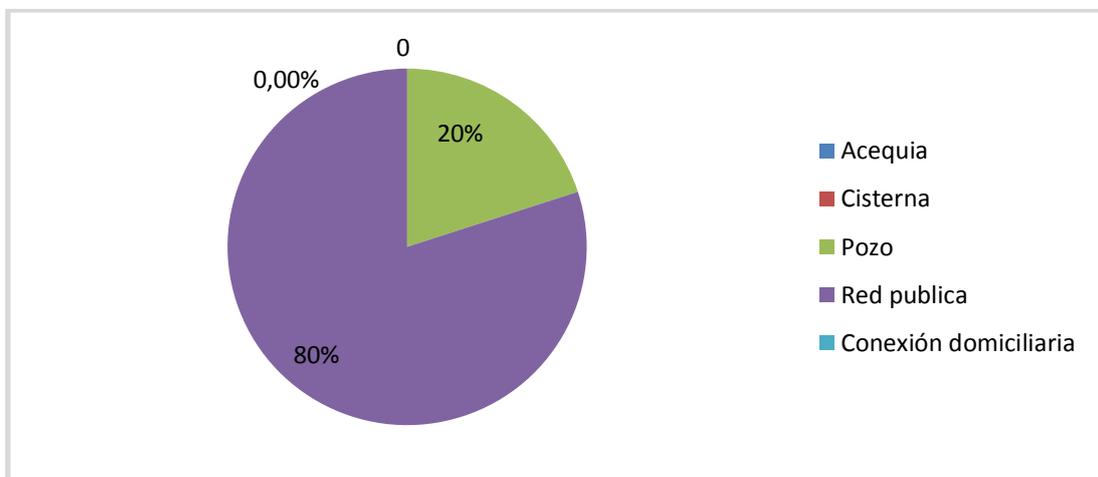
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 10
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA
HABITACIÓN DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN -
LAREDO, 2012.



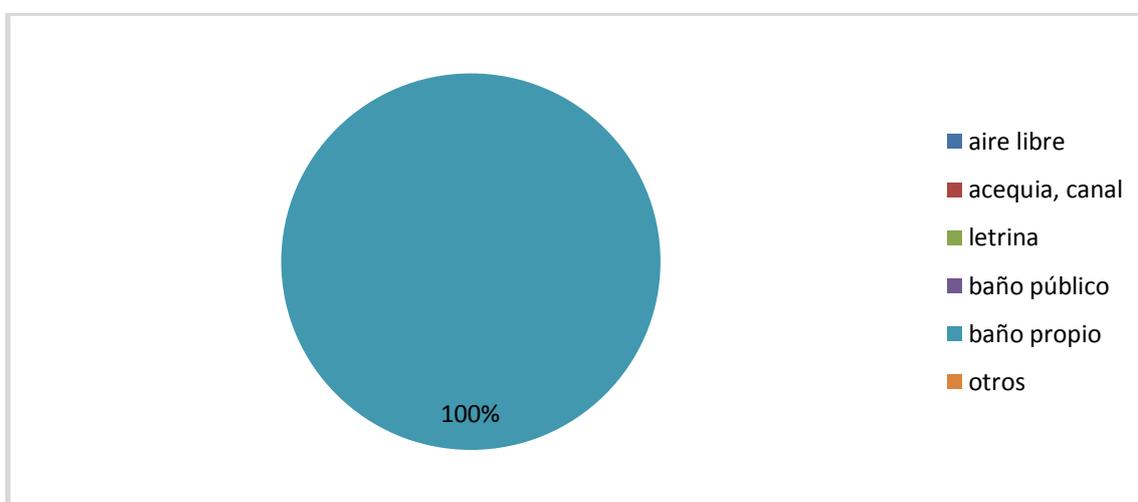
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 11
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS MADRES DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

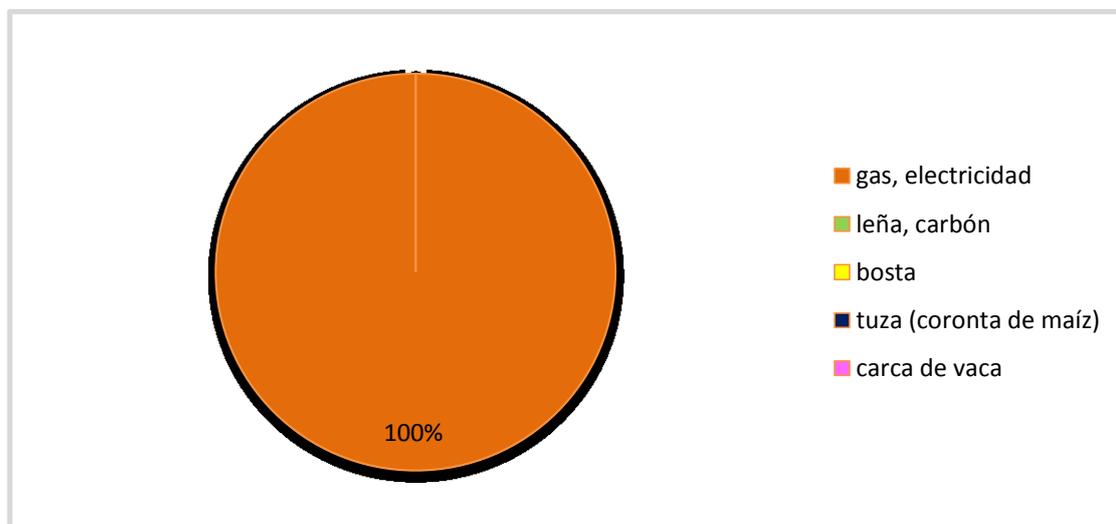
GRÁFICO N° 12
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO
FÍSICO: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LAS MADRES DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNHCEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 13

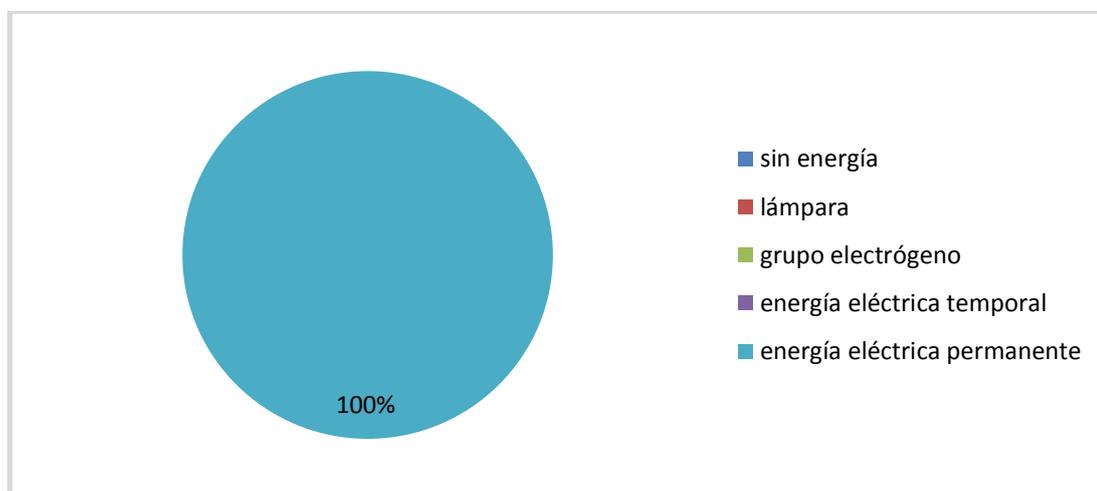
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

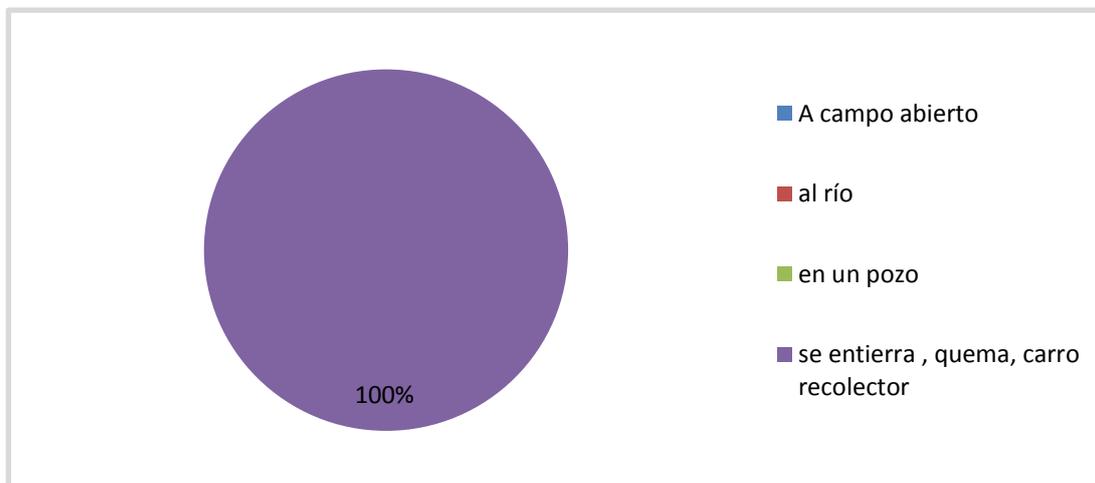
GRÁFICO N° 14

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



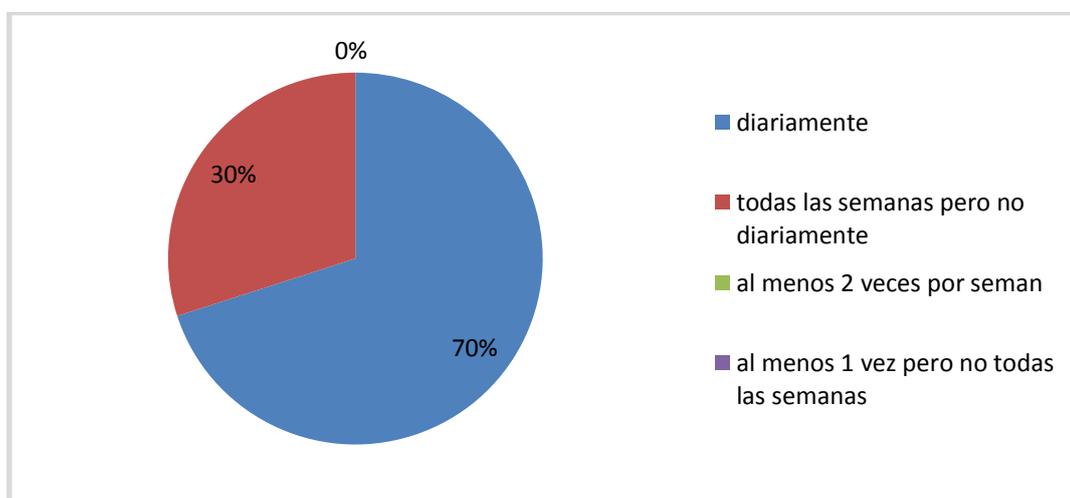
Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 15
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LA MADRE DEL ESTUDIANTE DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

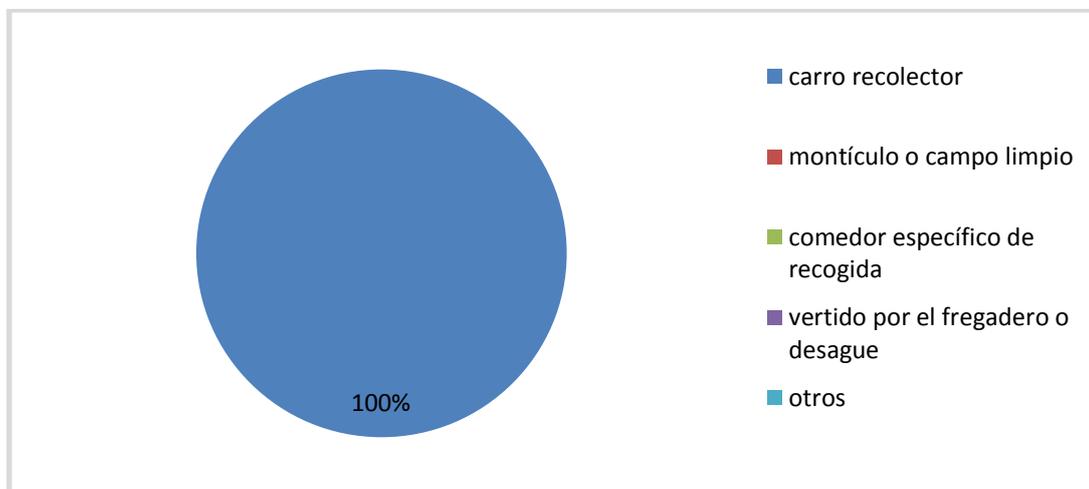
GRÁFICO N° 16
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

GRÁFICO N° 17

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON ENTORNO FÍSICO: LUGAR DE ELIMINACIÓN DE BASURA DE BASURA DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem Tabla N° 02

TABLA N° 03
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LAS MADRES DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN -LAREDO, 2012.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	30	20
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	0	0
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	120	80
Total	150	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	0	0
Ocasionalmente	120	80
No consumo	30	20
Total	150	100
N° de horas que duerme	n	%
06 a 08 horas	78	52
08 a 10 horas	72	48
10 a 12 horas	0	0
Total	150	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	97.5	65
4 veces a la semana	52.5	35
No se baña	15	0
Total	150	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	120	80
No	30	20
Total	150	100
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	90	60
Deporte (correr)	38	25
Gimnasia	0	0
No realizo	22	15
Total	150	100
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	90	60
Gimnasia suave	0	0
Juegos con poco esfuerzo	0	0
Correr	38	25
Deporte	0	0
Ninguna	22	15
Total	150	100

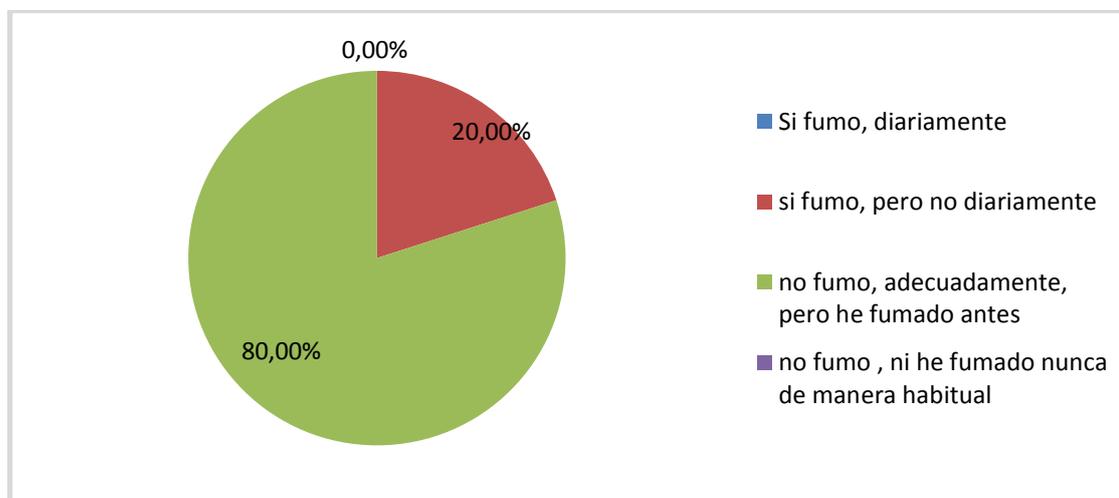
TABLA N° 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: DIETA

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	97	67	53	35.70	0	0	0	0	0	0	150	100
Carne	135	91.30	16	10.30	0	0	0	0	0	0	150	100
Huevos	0	0	34	23.30	116	74	0	0	0	0	150	100
Pescado	0	0	1	0,70	92	61	57	39,7	0	0	150	100
Fideos	80	53	0	0	0	0	0	0	0	0	150	100
Pan, cereales	80	53	69	27,70	1	0,70	0	0	0	0	150	100
Verduras, hortalizas	96	65	47	30.70	7	4.70	0	0	0	0	150	100
Legumbres	5	3.70	4	2,70	61	44.30	80	51	0	0	150	100
Embutidos	0	0	80	53	56	39.30	12	6.30	0	0	150	100
Dulces, Gaseosas	0	0	54	36.70	13	8.40	0	0	0	0	150	100
Refrescos con azúcar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	150	100
Frituras	0	0	0	0	134	90,30	15	9.30	0	0	150	100

FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la Salud de la Persona, elaborado por Vilchez A, Aplicado a las madres de los estudiantes del Centro Educativo Privado José Faustino Sánchez Carrión - Laredo, 2012.

GRÁFICO N° 18

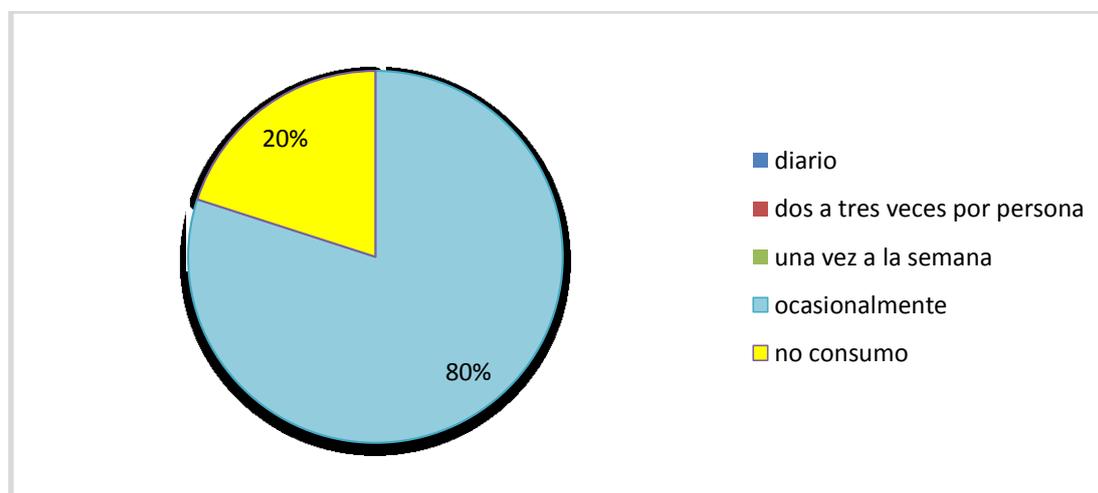
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: CONSUMO DE TABACO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03.

GRÁFICO N° 19

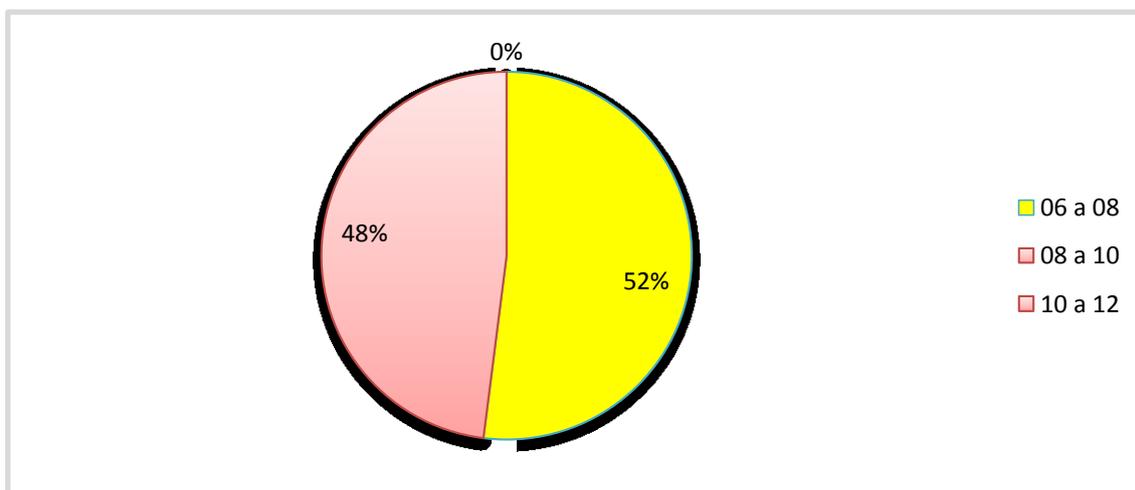
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03.

GRÁFICO N° 20

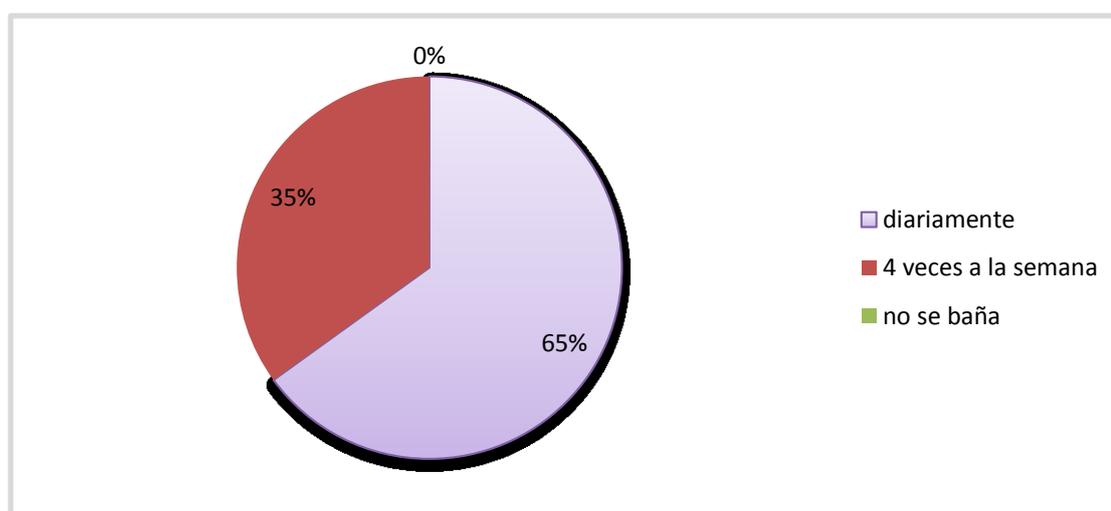
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: HORAS DE DORMIR DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03.

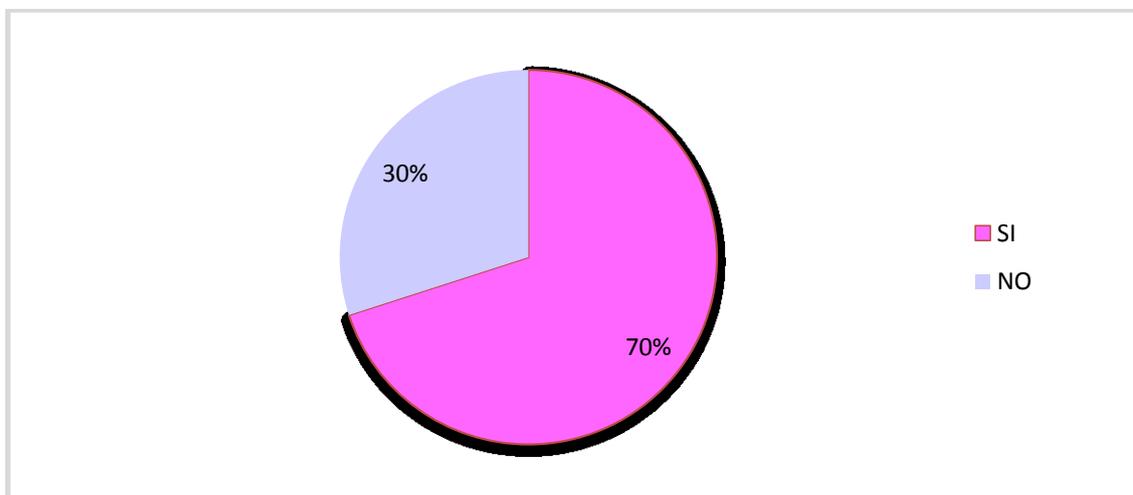
GRÁFICO N° 21

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: FRECUENCIA DE BAÑO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTE DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



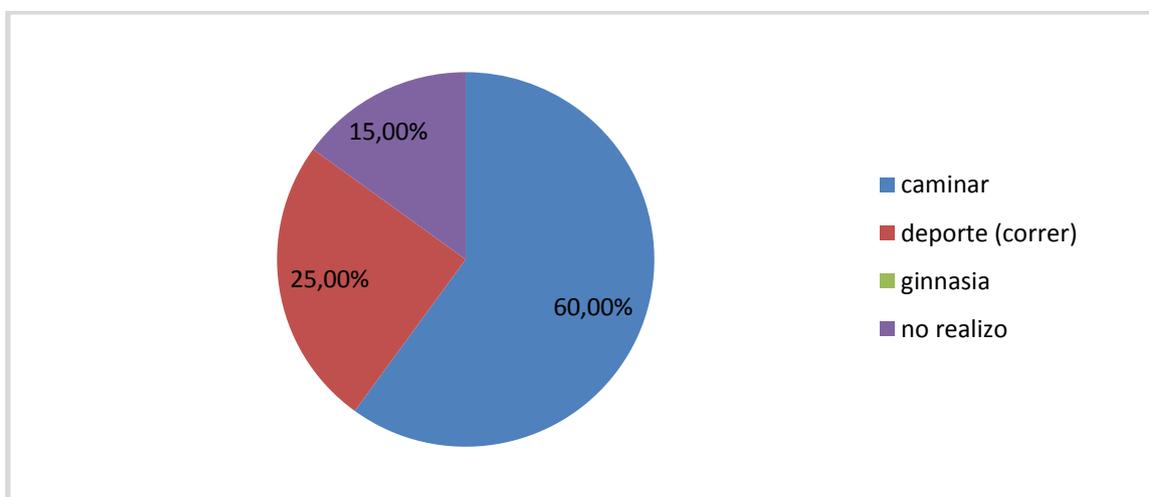
Fuente: Ídem tabla N° 03.

GRÁFICO N° 22
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTE DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03

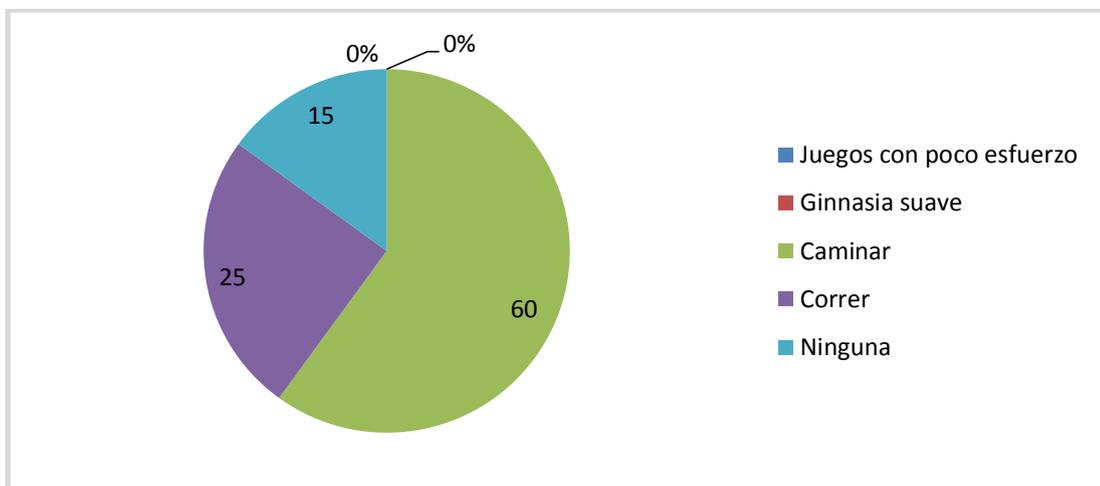
GRÁFICO N° 23
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA EN TIEMPO LIBRE DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03.

GRÁFICO N° 24

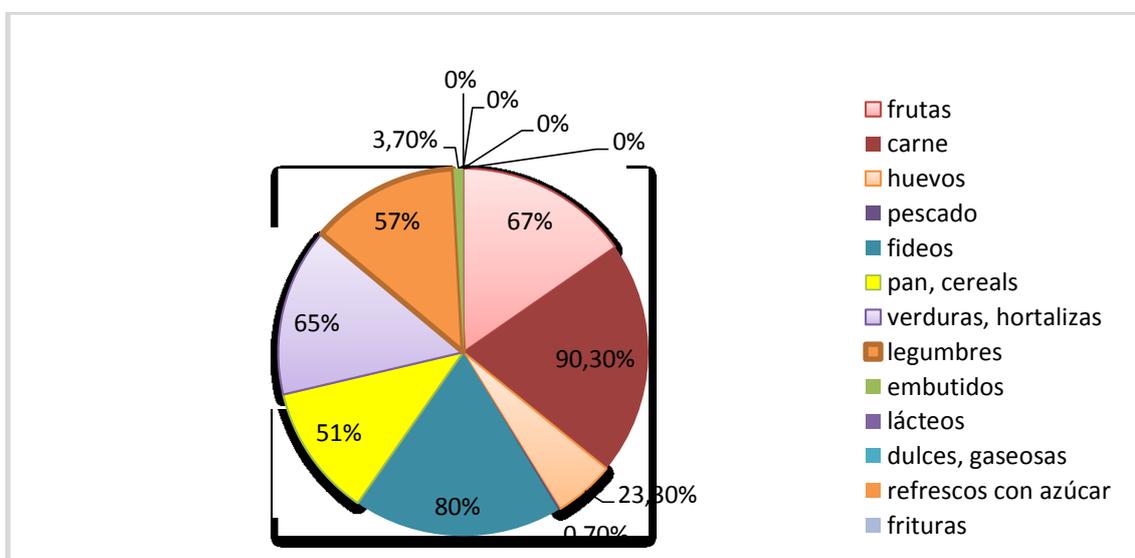
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA MÁS DE VEINTE MUNITOS DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03.

GRÁFICO N° 25

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA: ALIMENTOS DE CONSUMO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N° 03

TABLA N° 04

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA
MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.**

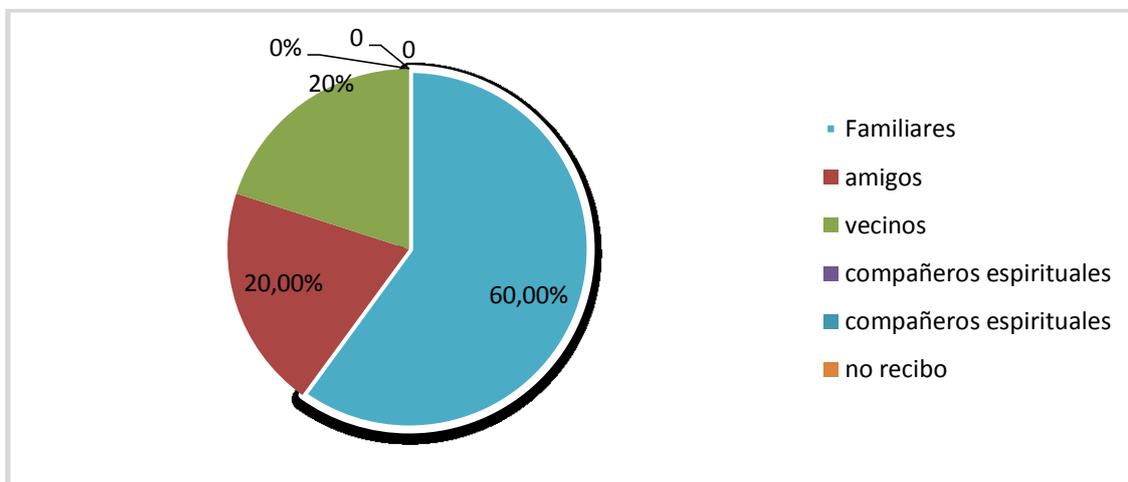
Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	90	60
Amigos	40	20
Vecinos	20	20
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	0	0
Total	150	100
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	25.5	17
Empresa para la que trabaja	124.5	83
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	0	0
Total	150	100
Recibe algún apoyo social organizado del Estado:	n	%
Pensión 65	0	0
Comedor popular	50	33
Vaso de leche	100	67
Otros	0	0
Total	150	100
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	111	74
Centro de salud	39	26
Puesto de Salud	0	0
Clínicas particulares	0	0
Otras	0	0
Total	150	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0
Regular	39	26
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	111	74
No sabe	0	0
Total	150	100

TABLA N° 04
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: ACCESO A
LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES
DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN - LAREDO, 2012.

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	124.5	83
SIS-MINSA	25.5	17
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
Total	150	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0
Largo	0	0
Regular	91	61
Corto	59	39
Muy corto	5	11
No sabe	0	0
Total	150	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	17	11
Buena	91	61
Regular	42	28
Mala	0	1
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	150	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	0	0
No	150	100
Total	150	100

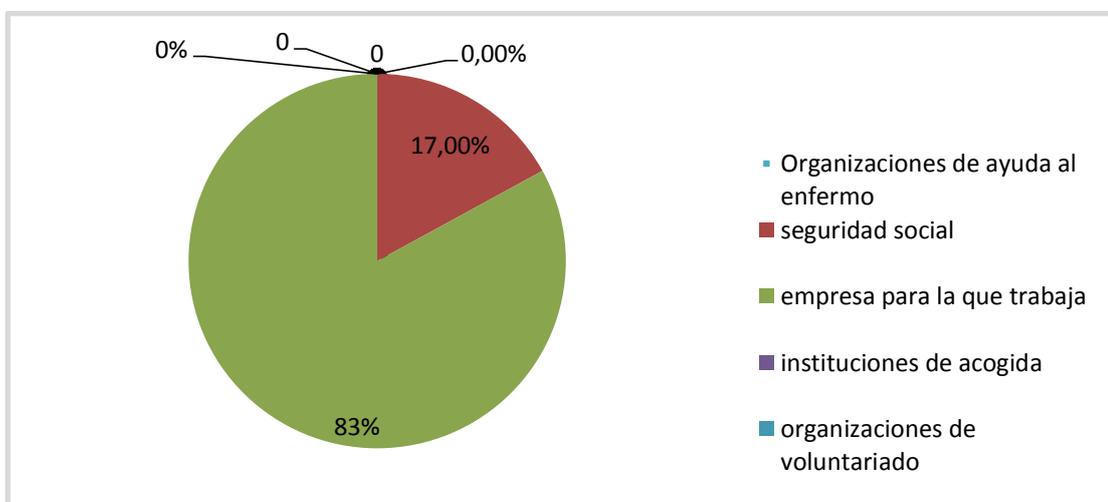
FUENTE: Cuestionario de Determinantes de la Salud de la Persona, elaborado por Vilchez A, Aplicado a las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, 012.

GRÁFICO N° 26
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: APOYO
SOCIAL NATURAL A LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL
CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
- LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04.

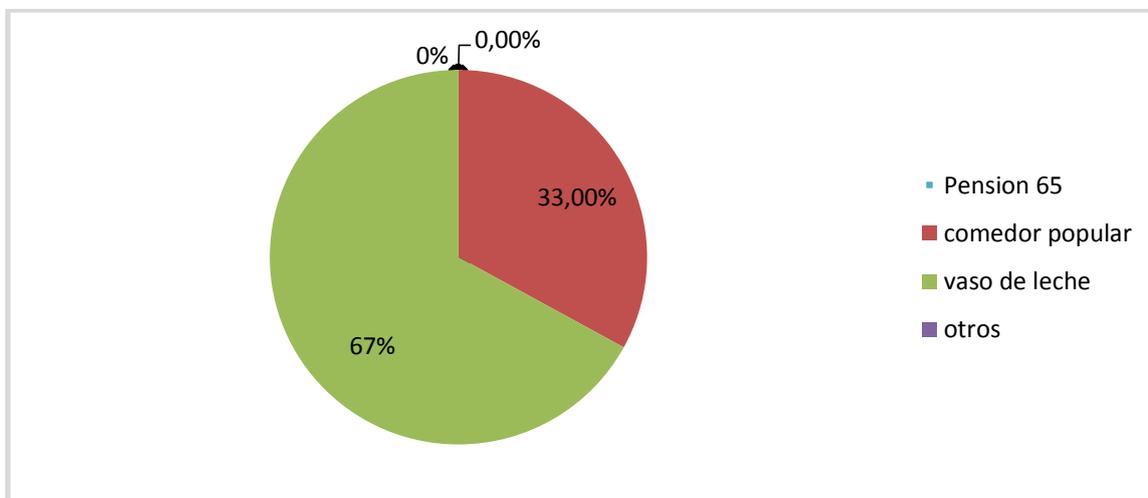
GRÁFICO N° 27
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: APOYO
SOCIAL ORGANIZADO A LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL
CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
- LAREDO, 2012



Fuente: Ídem tabla N°04

GRÁFICO N° 28

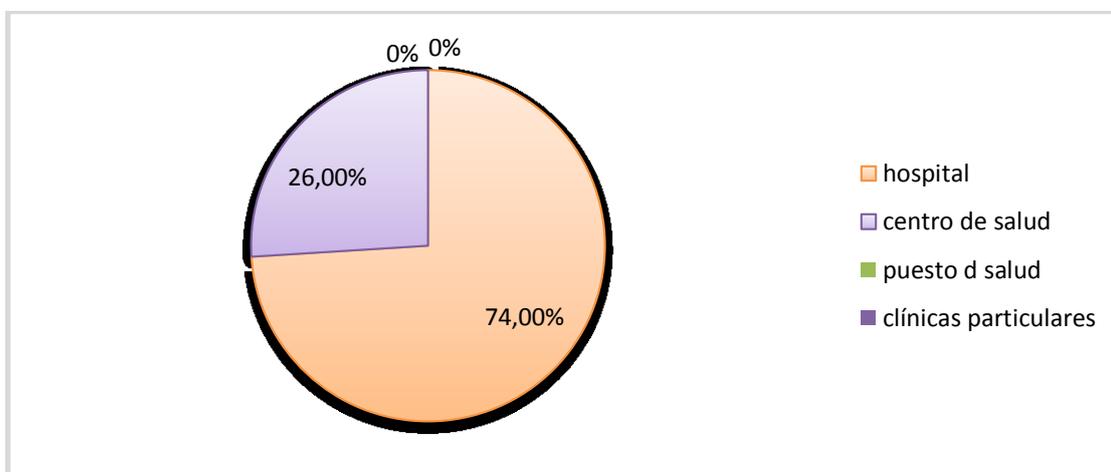
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: APOYO SOCIAL ORGANIZADO DEL ESTADO A LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04.

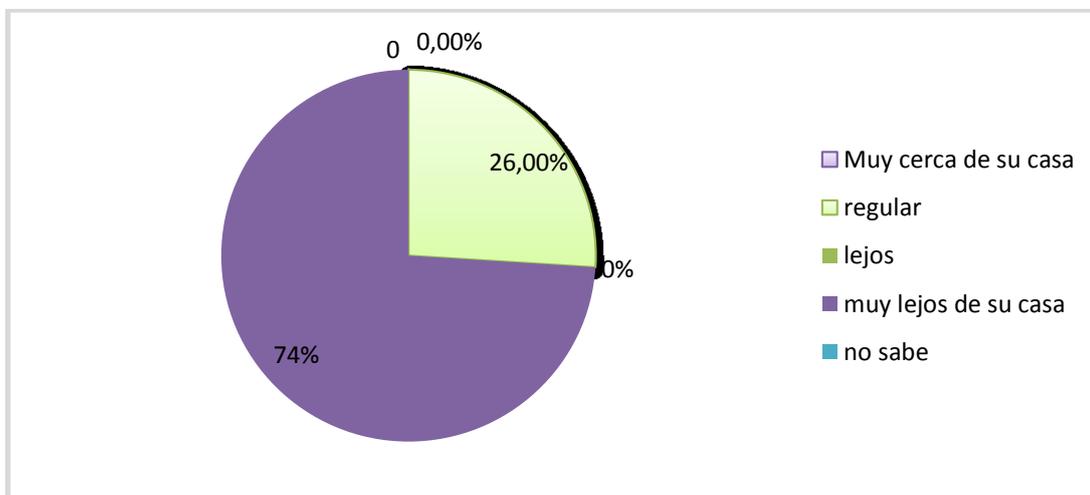
GRÁFICO N° 29

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: INSTITUCIÓN DE SALUD EN QUE SE ATENDIÓ EN ÚLTIMOS 12 MESES DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



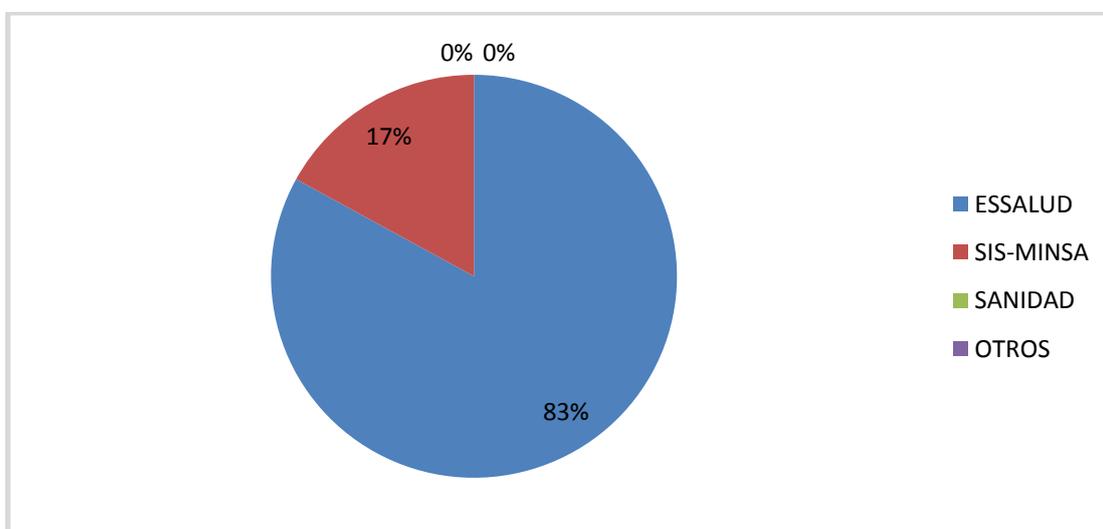
Fuente: Ídem tabla N°04.

GRÁFICO N° 30
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:
DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCIÓN EN LAS MADRES DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO
SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04.

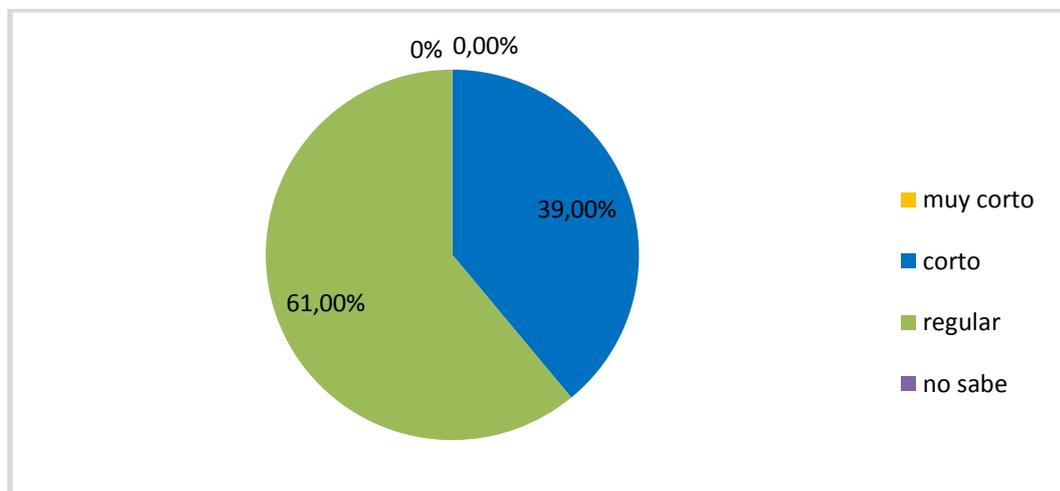
GRÁFICO N° 31
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: TIPO DE
SEGURO DE LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN -
LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04

GRÁFICO N° 32

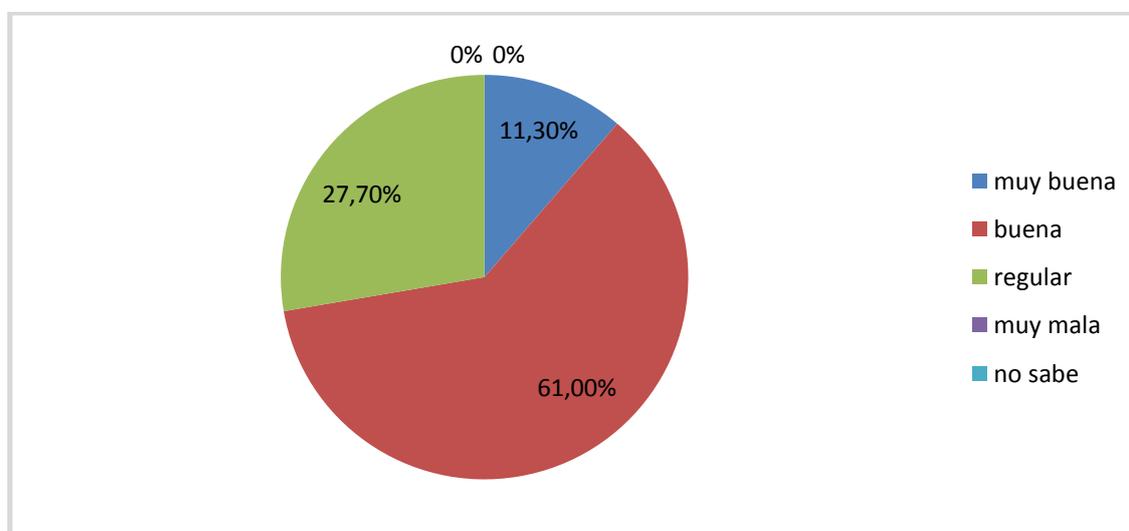
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: TIEMPO DE ESPERA DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04.

GRÁFICO N° 33

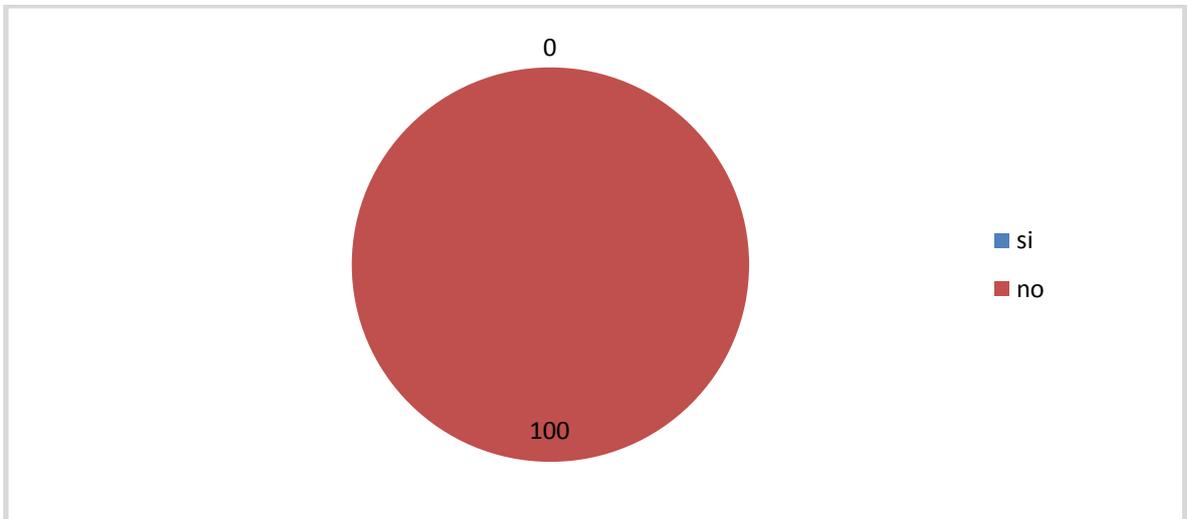
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS: CALIDAD DE ATENCIÓN A LAS MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.



Fuente: Ídem tabla N°04

GRÁFICO N° 34

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:
PRESENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA EN LA CASA DE LAS
MADRES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO EDUCATIVO PRIVADO
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN - LAREDO, 2012.**



Fuente: Ídem tabla N°04

1.2 Análisis de los resultados

En la tabla N° 01, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes biosocioeconómico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión- Laredo, 2012. Participantes en la presente investigación, se observa que la mayoría con el 63% (95) comprende edades de 20-37 años (Adulta joven) ,en cuanto al grado de instrucción la mayoría con el 80% (120) cuentan con secundaria completa en lo que corresponde al ingreso económico la mayoría con el 83% (125) perciben un ingreso económico de s/.1001-1400, en lo que refiere a la ocupación la mayoría con el 80% (120) no cuentan con nivel de ocupación.

Estos resultados son similares por Rodríguez, C. (39), en su estudio denominado “Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011”, donde se mostró que del total de 150 mujeres adultas respecto a su edad, la mayoría con el 62% (93) son adultas jóvenes comprendiendo edades de (20-40 años), en cuanto a ocupación, la mayoría con el 80%(120) no cuentan con nivel de ocupación y en cuanto al grado de instrucción, la mayoría con el 81% (121) cuentan con secundaria .

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Uchazara, M. (40), en su estudio “Determinantes de La Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna ,2013”. En donde se destacó que la mayoría con el 63% son adultas jóvenes y el 79 % de la población cuentan con instrucción secundaria.

Además, son similares con los resultados de la investigación por Jiménez, L. (41), quien en su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H Los Paisajes, Chimbote, 2012”, se encontró que el 79% no cuentan con nivel de ocupación, el 80 % tienen grado de instrucción

secundaria y la mayoría con el 82% perciben un ingreso económico de S/.1350

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren encontrados por Haldad, N (42) en su estudio “Determinantes Sociales de la salud de la Madre, Lima 2010”; donde su muestra estuvo conformada por 140 mujeres adultas maduras, se observa que la mitad con el 50% (80) cuenta con un ingreso económico De s/ 751-1000.

Asimismo, difieren los resultados según Sánchez, D. (43) en su investigación “Determinantes de la salud de los adultos del Sector “EE” Challhua Huaraz 2013”En el cual se encontró que la mayoría con el 85% perciben un ingreso económico de s/.850, y la mayoría con el 80% son adultos maduros.

Además, difieren los resultados encontrados por Garay, N. (44) en su Tesis “Determinantes de la salud en la persona adulta asociación El Morro II. Tacna 2013”. Quien refiere que de su muestra de 236 personas, con respecto a la población la mitad con el 50% están en la etapa del adulto joven, con el 80 % cuenta con ingreso económico de S/.850- 1000 y la mayoría con el 80% refieren que tienen un trabajo estable.

Según Núñez, L (45) La etapa del adulto joven lo define como la etapa que comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40, cuya característica principal es de que el individuo debe de comenzar a asumir roles sociales y familiares, el de hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de su familia, en la adultez joven hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, amigos etc.).

En relación a las edades, se observa que la mayoría con el 63% (90) comprenden edades de 20-37 años (Adulta joven), lo cual da entender que fueron las que se encontraron en casa al momento de ser aplicadas la encuesta, refiriendo que son amas de casa y están pendientes del cuidado de del hogar, ellas generalmente son dependientes por sus conyugues de quienes reciben el sueldo económico, como toda madre ellas asumen grandes responsabilidades para con su hogar, hijos y sus conyugues lo cual pueden encontrarse en una etapa estresante ya que la vida de toda madre está llena de motivos de estrés: los hijos, tener la casa limpia, cuidar de nuestra apariencia física, cocinar, lavar, planchar, afrontar gastos, semana tras semana, mes tras mes. Apenas queda tiempo para ocuparse de ellas mismas porque como madre siempre estamos pensando en la familia.

Espinoza, M (46) El estrés es un estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales por lo que cuando es excesivo o no se controla adecuadamente, puede producir problemas de salud demostrando que la mayoría de las visitas al médico se deben a enfermedades relacionadas con el estrés por lo que el estrés está relacionado con las principales causas de muerte: enfermedad cardiaca, accidentes, suicidio, etc.

En un estudio encontrado por Rodríguez, C. (39), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011, en donde se mostró que del total de 150 mujeres adultas la mayoría con el 60%(90) reconocieron tener estrés y que la responsabilidad es mucho más grande al momento de tener que cuidar a los hijos y el tener que afrontar los gastos el día a día.

Según Nicoletti, J. (47) El grado de instrucción es la acción sobre el individuo a fin de llevarlo a un estado de madurez que lo capacite para enfrentar la realidad de manera consciente, equilibrada, eficiente, y actuar dentro de ella como ciudadano participante y responsable. Es el proceso

multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres, formas de actuar con respeto y modales, etc.

En relación al Grado de instrucción la mayoría con el 80% (120) cuentan con secundaria completa, por lo que estas madres aún no están del todo preparadas para poder responder ante la sociedad, trayendo consigo mismo un factor de exclusión y marginación por los demás, por lo que es recomendable que estas madres al menos estudien alguna carrera técnica como cosmetología, manualidades, repostería, entre otros con el fin de poder sentirse realizadas, capaces de poder sobresalir adelante y sobre todo el de poder aportar económicamente a la canasta familiar.

Según Becker, M (48) En su Premio Nobel de Economía en 1992 por sus aportes en este tema, refiere que las personas que estudian alcanzan un nivel más alto de bienestar y logran ingresos más altos que quienes. En pocas palabras el investigador afirma que “hay personas gente más que otros, simplemente porque invierten más en ellos mismos”. Sin embargo, debemos aclarar que no todos tienen la misma capacidad intelectual ni la misma disposición ni tampoco la misma oportunidad, pero hay que agregar que muchas personas sin preparación intelectual o con pocos estudios formales, son personas maravillosas, talentosas, a quienes se les debe reconocer su valía en toda circunstancia por lo que podrían dedicarse en ciertas actividades llamativas como manualidades, creatividades, repostería, chef, etc.

Según Salinas, C. (49) El nivel o estatus socioeconómico es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. El estatus socioeconómico se clasifica por lo general en tres categorías, Alto, Medio, y Bajo.

En cuanto al ingreso económico la mayoría con el 83% (125) perciben un ingreso económico de s/.1001-1400 el cual es un salario atribuido a sus conyugues ya que son convivientes y casadas de personas que trabajan en la empresa Agroindustrial Laredo y Empresa de los tableros, sin embargo la cantidad de dinero no es muy alta para poder sobrevivir ya que hay que destacar que esto depende en gran parte el N° de personas que habitan dentro de la familia, el pago de pagar a un colegio privado (JFSC) y si lo sumamos a los hijos con estudios universitarios o familias que puedan que tengan a cargo a parientes discapacitados va a generar una inversión más elevada en la familia provocando un desgaste económico, por lo que diríamos que el ingreso económico altamente reenumerado es muy importante para cubrir necesidades básicas.

Según Martínez, C. (50) Ocupación o empleo es el trabajo realizado en virtud de un contrato formal o de hecho, individual o colectivo, por el que se recibe una remuneración o salario. Se designa todo trabajo por el cual se genera un ingreso y esto es realizado generalmente por la población activa, ocupada ya que efectivamente son aquellas personas que de una u otra manera cuentan con un nivel de educación ya sea universitario o no universitario y tienen muchas oportunidades de ser empleadas y obtener un beneficio económico.

En relación al nivel de ocupación la mayoría con el 80 % (120) no cuentan con un nivel de ocupación, lo cual resulta una gran desventaja en cuanto la parte económica ya que la mayoría de estas madres son amas de casa y totalmente dependientes de sus conyugues, considerándose una persona menos para el aporte económico familiar el cual puede originar en la persona una autoestima baja, desanimada ya que no se sienten productivas, en cambio el acceso a un trabajo seguro, productivo y remunerado de manera justa asalariado es un factor fundamental ya que aumenta nuestra autoestima y nuestro ego al ser, capaces de aportar económicamente y esto también facilitaría la condición económica de la familia.

Los resultados obtenidos sobre los determinantes biosocioeconómicos de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión- Laredo, 2012. Se observó que la mayoría con el 63% (95) comprende edades de 20-37 años (Adulta joven), con respecto a la ocupación la mayoría con el 80% (120) no cuentan con nivel de ocupación, como podemos ver la mayoría son adultas jóvenes, amas de casa las cuales se encuentran en una edad en donde tienen que asumir muchas responsabilidades en los diferentes ámbitos de su vida generándoles en ellas un cuadro de estrés , también se observa que la mayoría no todas no presentan un nivel de ocupación lo cual sería una gran desventaja para la canasta familiar ya que es una persona menos en cuanto al aporte económico.

-En la tabla N° 02, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes del entorno físico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión- Laredo, 2012, participantes en la presente investigación se observa que la mayoría con el 70% (105) tienen vivienda unifamiliar, en cuanto a tenencia la mayoría con el 100% (150) cuenta con vivienda propia, por otro lado en cuanto a material del piso la mayoría con el 63% (95) es de cemento y en cuanto a techo y paredes la mayoría con el 100% (150) es de material noble.

Por otro lado en cuanto al N° de personas que duermen en una habitación la mayoría con el 60% (90) duermen de manera independiente, en cuanto a abastecimiento de agua la mayoría con el 80 % (120) cuenta con red pública , la mayoría con el 100% (150) cuenta con baño propio, por otro lado la mayoría con el 100% (150) cuenta con gas para cocinar , la mayoría con el 100% (150) cuenta con energía eléctrica permanente ,en cuanto a disposición de basura la mayoría con el 100% (150) cuenta con carro recolector , así mismo la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa la mayoría con el 70 %(105) refieren que lo recogen diariamente, en

cuanto a eliminación de basura la mayoría con el 100% (150) lo hacen en carro recolector .

Estos resultados son similares con lo encontrado por Hadad, N. (42) en su estudio relacionado con “Determinantes Sociales de la salud de la Madre, Lima 2010”. en donde se mostró que del total de 140 mujeres adultas maduras, en cuanto al N° de personas que duermen en 1 habitación la mayoría con el 61% duermen de manera independiente, en cuanto a tenencia la mayoría con el 100% cuenta con vivienda propia, en cuanto al material del piso la mayoría con el 62% es de cemento, en cuanto al material del techo y paredes la mayoría con el 100% es de material noble y en cuanto a abastecimiento de agua la mayoría con el 79% cuentan con red pública.

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Uchazara, M. (40). En su “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor Los palos. Tacna, 2013”, se encontró que la mayoría con el 72% de personas adultas tienen vivienda unifamiliar, la mayoría con el 98% cuentan con casa propia así mismo, en cuanto al material de piso, techo, paredes es de material noble con el 98%. Y por último la mayoría con el 98% cuenta con carro recolector.

Además, la investigación es similar también al estudio de Jiménez, L. (41). En la tesis determinante de la salud en adultos maduros sanos en el A.H. los paisajes Chimbote 2012. Donde la mayoría con el 97.0 % tiene vivienda propia, el 86 % cuenta con red pública en lo que abastecimiento de agua y la mayoría con el 98. 0 % en cuanto a disposición de basura cuentan con carro recolector y con el 98% utilizan gas para cocinar.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por Rodríguez, C. (39), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011, en donde se mostró que del total de 150 mujeres adultas, un poco más de la mitad con el 55 % (83) cuentan

con tipo de vivienda unifamiliar, en cuanto a la frecuencia de disposición de basura que pasan recogiendo por su casa, menos de la mitad con el 45% cuenta con carro recolector y un poco más de la mitad con el 55% (83) refieren que lo recogen la basura toda la semana pero no diariamente.

Asimismo, difieren los resultados con lo encontrado por Neyra, E. (51). En su estudio determinantes de la salud en gestantes adultas con desnutrición del puesto de salud la unión Chimbote-2012, con una muestra de 80 gestantes adultas, donde la mitad del total con el 50 % de las gestantes tienen vivienda unifamiliar; el 70% predomina material de piso, techo de material noble; el 50.75 % tienen habitaciones independientes y el 72 % utilizan gas para cocinar.

Además, difieren de los resultados encontrados por Carrillo, B. (52) en su investigación “Determinantes de la salud en la persona adulta mayor del Barrio Leticia- Sullana, 2013” se observa también que la mitad con el 50% de las personas tienen una vivienda propia, menos de las mitad con el 47% su piso es de cemento y con el 50 % sus paredes y techo son de material noble.

Según Aguirre, K (53) Vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad con vínculos consanguíneos o sin él, que viven juntas bajo normas de convivencia familiar o por una persona que vive sola .Estas familias se las pude encontrar en residencias o condominios , en barrios normales, en departamentos compartidas por otras viviendas pero dentro de la cual habita solo una familia en particular madre, padre e hijos.

En relación al tipo de vivienda la mayoría con el 70% (105) cuenta con vivienda unifamiliar, lo cual es muy beneficioso en si para la familia ya que se tendría más espacio, más privacidad y sobre todo mejor entendimiento y/o comunicación con la familia, puesto que si contamos con una vivienda

multifamiliar dentro del mismo hogar, resultaría un tanto incomodo ya que no se contaría con el suficiente espacio para poder desplazarnos y sobre todo nuestra privacidad puede que sea invadida por la otra familia.

Según Ramírez, A (54) Vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas.

En relación a la tenencia la mayoría con el 100% (150) cuenta con casa propia, lo cual es muy bueno y sobre todo muy ventajoso ya que no se ven en la necesidad de estar pagando un alquiler de manera quincenal y/o mensual ya sea: un departamento, un condominio, etc., y en caso de ser lo contrario pues afectaría mucho en cuanto al bolsillo y la estabilidad de la familia etc.

Según Rodríguez, C.(55) El piso es una de las superficies más amplias de la vivienda en donde la persona coloca el pie el cual se halla ubicado en la parte inferior es aquella en la que transitamos, el piso puede ser de cemento, estar embaldosado, alfombrado o estar revestido con parquet, cerámicos, etc.

En relación al material del piso se observa que la mayoría con el 63% (95) es de cemento, lo cual diríamos que es un buen piso ya que el cemento es muy resistente claro está que para que se vea más acabado debe de colocarse loseta, parquet con el fin de que la persona camine ya sea descalzo, para que los niños gateen y jueguen. Un piso duro y bien acabado permite que éste se mantenga limpio con facilidad y reduzca la presencia de algunos bichos y olores. Mejorar el piso de la casa, es una opción que transforma el espacio en un lugar agradable.

Según Gonzáles, N. (56) Techo es una parte o superficie superior que funciona como protector, que cubre una determinada habitación o domicilio, cerrándola enteramente. Se trata de un elemento de protección, cuya función es la de tapar un determinado espacio o bien resguardarlo de todo aquello que se suscite en el exterior.

En relación al techo se observa que la mayoría con el 100% (150) es de material noble, lo cual es muy bueno ya que toda vivienda a base de material noble resulta muy ventajoso para las personas que lo habitan en este caso contar con un techo de material noble nos evitaría pasar frío, mojarnos de una lluvia en otras palabras nos protege de ciertas reacciones climáticas adversas provocadas por la naturaleza y el hombre, ya que contar con un techo de adobe o de esteras la persona corre el riesgo de pasar frío, mojarse de las lluvias , entre otras reacciones y esto perjudicaría la salud del individuo.

Según Villanueva, K.(57) Las paredes son uno de los elementos más importantes de una vivienda ya que sirve para dividir un espacio, sostener un techo es quien soporta el peso mayor de la construcción, pero lamentablemente resulta a veces el que más descuidamos ya que en ella se cuelga propagandas, afiches u obras de arte.

En relación a las paredes se observa que la mayoría con el 100% (150) es de material noble, lo cual es bueno ya que contar con paredes de material noble es muy ventajoso porque son sumamente resistentes, potentes capaz de resistir cualquier manualidad, creatividad que la persona pueda colocar en ella ya sean cuadros, espejos, sus respectivos televisores entre otras cosas.

Según Villacorta, J. (58) El dormitorio es una de las habitaciones más importantes de la casa, es el lugar donde descansamos y nos relajamos por lo que se considera como el espacio más íntimo de todas las personas, siempre y cuando sea alojado por una sola persona, ya que no va sentir la

incomodidad de compartir el espacio con otra persona y tendríamos la necesidad de desplazarnos como nosotros quisiéramos en el espacio.

En relación al N° de personas que duermen en una habitación, la mayoría con el 60% (90) duermen de manera independiente, lo cual es muy bueno ya que la persona cuenta con su propio espacio para poder realizar dentro de ella lo que el desee respetando así su privacidad.

Según Padilla, K. (59) El agua sirve como el elemento fundamental para la vida del hombre constituyendo entre el 59 al 66% del peso del cuerpo humano, su empleo es múltiple en las actividades del hombre. Sirve como elemento líquido primordial y se emplea en la agricultura (todo lo relacionado con los vegetales), industria (tiene que ver con las grandes empresas cuya función es la de transformar o transportar productos naturales y es muy importante la utilización del agua), el aseo personal, salud pública, la preparación de alimentos etc.

En relación al abastecimiento de agua, se observa que la mayoría con el 100% (150) cuentan con red pública, lo cual es muy bueno ya que estas madres cuenta con agua potable y como sabemos el agua sirve para satisfacer nuestras necesidades por ejemplo el de preparar nuestros alimentos, para nuestro aseo personal, etc. Es por ello que debemos de protegerla y no desgastarla ya que hay otras personas que pueden que lo necesiten de mayor importancia.

Según Vélez, C. (60) El baño es uno de los espacios más importantes en cualquier vivienda ya que es una habitación generalmente utilizada para el aseo personal, el baño y la evacuación de desechos humanos.

En relación a la eliminación de excretas, la mayoría con el 100%(150) cuentan con baño propio, lo cual es muy bueno ya que el tener baño propio

en casa es muy importante ya que las heces o deposiciones eliminadas al aire libre y no en baños tienen la facilidad de llegar al agua, a los alimentos y el vehículo común de transporte son las manos, y esto provocaría las enfermedades como diarreas, parasitosis, enfermedades a la piel y finalmente desencadenando cuadros de desnutrición. El objetivo de la eliminación sanitaria de las excretas es aislar las heces de manera que los agentes infecciosos que contienen no puedan llegar a un nuevo huésped.

Según Villalobos, A. (61) La estufa o cocina es un artefacto para calentar alimentos mediante hornillos (salidas de gas, protegidas por una parrilla metálica). La estufa funciona comúnmente con gas doméstico (gas butano) aunque también puede funcionar por medio de electricidad o leña. Los alimentos se calientan por lo general a través de utensilios de cocina (como ollas, sartenes y cazuelas. Según la técnica con que los alimentos sean calentados, una estufa es capaz de hervir, cocer, freír, asar o fundir.

En relación a combustible para cocinar, la mayoría con el 100% (150) cuenta con gas, lo cual es muy ventajoso ya que la familia no se vería expuesta a contraer enfermedades pulmonares como por ejemplo en el caso de cocinar a leña, el humo producto de la leña podría desencadenar problemas respiratorios en los miembros de la familia, pero en este caso mi población cuenta con gas el cual es beneficioso ya que hoy en día es el más popular a nivel mundial en la preparación de nuestros alimentos y nos reduciría el riesgo de contraer ciertas enfermedades.

Según González, L. (62) La electricidad sin duda es el energético más utilizado en el mundo, el pilar del desarrollo industrial de todos los países, parte importante del desarrollo social, y elemento esencial para el desarrollo tecnológico. Sin duda la electricidad juega un papel muy importante en la vida del ser humano, con la electricidad se establece una serie de comodidades que con el transcurso de los años se van haciendo indispensables para el hombre.

En relación en cuanto energía eléctrica, se observa que la mayoría con el 100% (150) cuenta con energía eléctrica, lo cual es sumamente ventajoso en la vida del hombre ya que el contar con energía eléctrica permanente podríamos cumplir con nuestros deberes, responsabilidades proporcionadas por nuestros jefes haciendo uso constante de nuestros artefactos como las laptops y computadoras que son las principales herramientas para desarrollar nuestros respectivos labores y cumplir satisfactoriamente con lo que se nos encomienda.

Según Benavidez, C.(63) La disposición de basura es muy importante para la salud del hombre y está relacionada con el contar con un camión diseñado especialmente para recoger pequeñas cantidades de desechos y transportarlos a vertederos y a centros de tratamiento y reciclaje, considerándose como una de las actividades más necesarias de la sociedad proporcionándole así a la comunidad un ambiente sano, libre de gérmenes, desechos y vectores, un escenario paisajístico agradable y habitacional.

En relación en cuanto a disposición de basura la mayoría con el 100% (150) cuentan con carro recolector, as mismo refieren la mayoría con el 70% (105) que lo recogen diariamente, lo cual está muy bien ya que la basura como sabemos son aquellos materiales que no son considerados útiles y la recolección y disposición adecuada pues favorece el ambiente libre de gérmenes y de enfermedades en cambio de no contar con carro recolector pues permitirá el desarrollo de insectos y esto ocasionaría molestias a las personas, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, ratones y contaminando las fuentes de agua, el suelo y el aire en general, produciendo de esta manera algunas enfermedades a la persona.

Los resultados obtenidos sobre los determinantes del entorno físico de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión- Laredo, 2012. Se observó que mayoría con el 70% (105) tienen vivienda unifamiliar, en cuanto a tenencia la mayoría con el 100%

(150) cuenta con vivienda propia, con vivienda unifamiliar lo cual es muy bueno ya que trae muchos beneficios para las personas que habitan en el hogar debido al mejor espacio, privacidad y mejor dialogo con la familia sin intervención de otra familia ,por otro lado la mayoría cuenta con vivienda propia lo cual es ventajoso ya que la familia no tendría que pagar una pensión por vivienda alquilada , siendo un costo menos para el bolsillo.

Por otro lado podemos observar que la mayoría con el 100% (150) cuentan con carro recolector para su respectiva eliminación y con el 70% (105) refieren que lo pasan recogiendo diariamente lo cual es bueno para la salud de los miembros de la familia ya que la eliminación adecuada e higiénica de los desechos sólidos domésticos reduce los riesgos para la salud y crea un entorno más agradable para la vista y la vida.

En la Tabla N° 03, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de los Estilos de vida, de las madres de los estudiante del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, 2012 con respecto al consumo del tabaco actualmente, la mayoría con el 80% (120) respondieron que No fuman, ni ha fumado nunca de manera habitual, en cuanto a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas la mayoría con el 80% (120) consumen ocasionalmente, en cuanto al N° de horas que duerme un poco más de la mitad con el 52% refieren que duermen de 6 a 8 horas, en cuanto a la frecuencia con que se bañan la mayoría con el 65% se bañan diariamente, en cuanto a si se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, la mayoría con el 80% (120) respondieron que si , en cuanto a actividad física que realizan en su tiempo libre, la mayoría con el 60% (90) , respondieron caminar .

Por otro lado en cuanto a las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos, la mayoría con el 60 % (90) refirieron caminar y en cuanto a los alimentos que consume la mayoría con el 91.30% (135) consumen carne diariamente.

Estos resultados son similares con lo encontrado por Hadad, N. (42) en su estudio relacionado con Determinantes Sociales de la salud de la Madre, Lima 2010; donde se mostró que del total de 140 mujeres adultas maduras, en cuanto al consumo del tabaco la mayoría con el 81% (113.4) no fuman , ni han fumado de manera habitual, en cuanto a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas la mayoría con el 78% (118) consumen ocasionalmente, en cuanto a la actividad física que realiza en su tiempo libre más de 20 min la mayoría con el 60% caminan.

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares con lo encontrado por Reyna, E. (64) en su estudio determinantes de la salud en adultas jóvenes mujeres del P.J LA Unión Chimbote, 2010 en donde se mostró que del total de 148 mujeres adultas, en cuanto a los alimentos que consume la mayoría con el 92% (136) carne diariamente.

Además, los resultados del determinante del estilo de vida obtenidos son similares a lo encontrado por Garay, N. (44), quien en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación El Morro, Tacna, 2013, concluye que la mayoría con el 79 % refieren que consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría con el 82% si se realizan examen médico periódico y la mayoría con el 61% realizan actividades físicas en su tiempo libre como caminar.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por Rodríguez ,C.(39), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011, en donde se mostró que del total de 150 mujeres adultas , en cuanto al N° de horas que duermen la mayoría con el 63% (93) refieren que duermen de 6 a 8 horas, en cuanto a la frecuencia con que se bañan la mayoría con el 65% (95) se bañan 4 veces a la semana y en cuanto a si se realizan algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud, un poco más de la mitad 58% (86) respondieron que sí.

Asimismo, difieren los resultados del determinante del estilo de vida obtenidos por Garay, N. (44) quien en su estudio titulado Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013, se observó que la mayoría con el 78.4% consume pan y cereales a diario y la mitad con el 50.4% consume pescado de una a dos veces por semana.

Además, difieren los resultados encontrados por Bennassar, M. (65). En su investigación titulada “Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios” España, 2011. Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) del 2006, el 29,5% de la población adulta fuma 26,4% regularmente y 3,1% esporádicamente, con una tendencia temporal clara hacia una disminución del consumo diario en hombres (ha pasado del 44 al 31,6% de 1993 al 2006) y un incremento en mujeres (del 20,8 al 21,5%). En general fuman más los hombres que las mujeres, excepto en el tramo de edad de 15 a 24 años que fuman más las mujeres (28,9% frente al 24,9% de los hombres).

Según Cáceres, R. (66) el tabaquismo es una enfermedad crónica que repercute severamente en la salud de la persona refiriendo que el humo que respiran los fumadores contiene más de 4.000 sustancias con propiedades tóxicas, irritantes y carcinogénicas que van produciendo un efecto acumulativo en la persona conduciéndolo a enfermedades respiratorias y/o pulmonares, Algunas de ellas, las menos graves, se pueden presentar tempranamente; las más graves toman tiempo y se manifiestan después de 10 a 15 años de estar fumando.

En relación con en cuanto al consumo de tabaco la mayoría con el 80% (120) no han fumado, ni han fumado nunca de manera habitual, lo cual es bueno ya que estas madres refieren que el fumar dañan las vías respiratorias y conllevan a enfermedades relacionadas con el aparato respiratorio y como sabemos el humo afecta los pequeños sacos de aire en los pulmones causando tos crónica, respiración sibilante, respiración entrecortada y enfermedad pulmonar de largo plazo (crónica) como (EPOC).

Según la OMS (67) Es estimado que el fumar causa alrededor de 100 000 muertes Fumar es la causa del 35% de las muertes por enfermedades respiratorias y el 29% de las muertes son causadas por cáncer Globalmente, la enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es originada por el tabaquismo y se encuentra en la cuarta posición de causa de muerte. La Organización Mundial de Salud predice que para el 2030, la EPOC va a subir a la tercera posición, por el cual resalta que es de suma importancia la promoción y prevención sobre el tabaquismo.

Según Gonzales, A .(68) Consumir bebidas alcohólicas trae consecuencias y efectos adversos a corto, medio y largo plazo, incluso con el consumo de pequeñas cantidades puede favorecer las conductas de riesgo, y hay ocasiones en las que el alcohol está presente como causante de accidentes laborales, de tráfico, violencia y agresiones por otro lado el consumir alcohol en grandes cantidades llevará a padecer consecuencias como: pérdida de conocimiento, dificultad en la respiración, causar la muerte por coma etílico, parálisis respiratoria y compromiso cardiovascular.

En relación con en cuanto a la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, la mayoría con el 80% (120) consumen ocasionalmente, lo cual no está del todo bien ya que si estas madres se exceden en tomar diariamente puede repercutir de manera desfavorable en su salud ya que como sabemos el alcohol desencadena enfermedades tanto físicas como emocionales como es la violencia, los accidentes de tránsito, trastornos mentales y comportamentales que conllevan incluso hasta la muerte por agresión física hacia a otra persona incluso hacia su misma persona, enfermedades cardiovasculares y de cáncer.

Según la Dra. Ulloa, C. (69) El consumo de alcohol puede ser perjudicial para la salud y para las relaciones sociales, pero la naturaleza y la gravedad de sus efectos depende tanto de la cantidad de alcohol consumida (en relación con el tiempo) como de los hábitos de consumo.

Según Martínez, K. (70) dormir es tan esencial y positivo para el organismo. Un sueño reponedor permite cumplir de mejor forma con las exigencias diarias, pero también ayuda a controlar el estrés y a mantener un estado de ánimo equilibrado, los espacios de descansos son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas y mantenerse activos durante cada jornada, permite recobrar energías y vitalidad para el día siguiente.

En relación con en cuanto al N° de horas de dormir, se observa que un poco mas de la mitad con el 52% (78) duermen de 6 a 8 horas, lo cual está bien ya que estas son las horas indicadas para reparar nuestro organismo, recuperar energías ya que de hacerlo de una manera incorrecta puede llegar a afectar la salud física y mental de distintas formas ya sea el insomnio, migraña , etc. es por lo que es importante plasmarnos ciertos hábitos, como el de establecer una hora fija de sueño, evitar comer alimentos pesados en la noche, las madres generalmente tienen ese número de horas puesto que no trabajan, refieren que suelen acostarse de 10 a 11 de la noche y se levantan 6:30 para realizar sus labores de hogar.

Según Gonzales, E. (71) la ducha es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad; es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria hay que tener en cuenta que la piel y el cabello son barreras de protección contra el medio ambiente que absorben impurezas y gérmenes. El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea, para un buen baño, basta con que dure unos diez minutos, ya que un baño prolongado y sobre todo con agua muy caliente sólo reseca la piel, de igual manera no aplicar jabón directamente sobre la piel, ya que también la puede reseca; es preferible usar una esponja que además ayudará a remover las células muertas.

En relación en cuanto a la frecuencia con que se bañan, la mayoría con el 65% se duchan diariamente, lo cual es muy importante tenerlo como hábito regular de higiene, ya que este nos ayuda a prevenir enfermedades, bañarse diario ayuda a la piel a deshacerse de bacterias y desechos de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

Según Bustamante, P.(72) El examen periódico o “chequeo”, consiste en evaluaciones a intervalos regulares en personas aparentemente sanas e incluye un interrogatorio, examen físico completo y pruebas de laboratorio, basadas en la edad y sexo del paciente, factores de riesgo. Nunca deben faltar en la consulta la medición de tensión arterial, peso y talla, siendo necesarios estos dos últimos para la determinación del Índice de masa corporal, al igual que las funciones vitales muy fundamentales en la salud de la persona.

En relación en cuanto a si se realiza algún examen médico periódico la mayoría con el 80% respondieron que si ya que consideran que es muy importante que toda persona se realice un chequeo médico para detectar problemas potenciales, sin importar si se siente bien. Según los expertos la mayoría de las patologías se ha encontrado por medio de la medicina preventiva. Por ejemplo: los niveles altos de colesterol y de glicemia con frecuencia no producen ningún síntoma hasta que la enfermedad se encuentra avanzada y ocasiona daños cardiacos.

Según el Dr. Villacorta, E. (73) El chequeo médico es la forma de identificar esos factores de riesgo que pueden ser modificables y que, en muchos casos son la consecuencia de malos estilos de vida. La importancia del chequeo médico es la prevención y la inversión en salud, lo cual permitirá una mejor calidad de vida.

Según Aguirre, G. (74) La actividad física radica en su capacidad para mantener la buena salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas,

desarrollando hábitos adecuados que nos llevan a vivir mejor y por más tiempo así mismo el de tener menos probabilidades de enfermarse por lo que es importante la práctica regular de actividad física conjuntamente con buenos hábitos alimentarios pueden ayudar a evitar o retardar la manifestación de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2, la osteoporosis, el cáncer de colon y las complicaciones de salud asociadas con el sobrepeso y la obesidad.

En relación en cuanto a si realiza actividad física, las dos últimas semanas que más de 20 min, la mayoría con el 60% (90) respondieron caminar, como sabemos el realizar actividad física es cualquier actividad que haga trabajar al cuerpo más fuerte de lo normal. Sin embargo, la cantidad real que se necesita de actividad física depende de los objetivos individuales de salud, ya sea que se esté tratando de bajar de peso y que tan sano se esté en el momento. La actividad física puede ayudar a quemar calorías y reducir la grasa corporal, reducir el apetito, mantener y controlar el peso, etc.

Según Gutiérrez, C. (75) Una alimentación se considera saludable a todo aquel alimento que aportan una variedad de nutrientes y calorías que permite cubrir las necesidades diarias sin excesos ni deficiencias, una buena alimentación es importante para una buena salud. Comiendo los alimentos correctos podemos protegernos contra las enfermedades cardíacas y contra algunos tipos de cáncer. Sin embargo hoy en día existen muchos desarreglos en cuanto a la alimentación de las personas, tasas elevadas de sobrepeso, obesidad perjudicando su salud como por ejemplo enfermedades cardiovasculares en donde sus arterias están llenas de placas de ateromas llamada arteriosclerosis.

En relación en cuanto a los alimentos que consume, la mayoría con el 91.30% (135) consumen carne diariamente, como sabemos, la carne es importante en nuestra dieta, que la incluyamos de vez en cuando (aunque está claro que como todo no hay que abusar demasiado, como se dice todo

en exceso o deficiencia altera nuestro estado de salud , hay que tener en cuenta que las carnes tienen muchas proteínas y además, vitaminas del complejo B, muy beneficiosas para el cuerpo: Todos ellos son nutrientes muy necesarios para el crecimiento y en el proceso de liberación de energía.

Los resultados obtenidos sobre los determinantes de los estilos de vida de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión- Laredo, 2012. Se observó que la mayoría en cuanto a los alimentos que consume la mayoría con el 91.30% (135) consumen carne diariamente, y frituras 1 o dos veces a la semana, como sabemos la carne es importante en nuestra dieta, este tipo de carnes de vez en cuando (aunque está claro que, como todo, no hay que abusar demasiado. tienen muchas proteínas y además, vitaminas del complejo B, muy beneficiosas para el cuerpo: tiamina, riboflavina, niacina. Todos ellos son nutrientes muy necesarios para el crecimiento y en el proceso de liberación de energía, Las carnes rojas diariamente te incrementarán el colesterol, triglicéridos etc., en cuanto a las frituras igualmente si es en exceso también puede desencadenar problemas de salud.

En la Tabla N° 04, Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud, de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo, 2012 con respecto a que si reciben algún apoyo social natural, la mayoría con el 60% (90) respondieron por partes de sus familiares, en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado, la mayoría con el 83% (124.5) respondieron por la empresa para la que trabajan en este caso sus conyugues por ellos reciben beneficios, en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado del estado, la mayoría con el 67% (100) respondieron que sí, cuentan con vaso de leche, en cuanto a la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, la mayoría con el 74% (111) se atendieron en hospital , en cuanto a si

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron , la mayoría con el 74% (111) respondieron que está lejos de su localidad.

En cuanto al tipo de seguro la mayoría con el 83% (124.5) cuentan con ESSALUD, en cuanto al tiempo que esperó para que lo (la) atendieran, la mayoría con el 61% (91) les pareció regular , en cuanto a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, la mayoría con el 61% (90) respondieron que fue buena y por último en cuanto a si hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría con el 100% (150) respondieron que no.

Estos resultados son similares con lo encontrado por Hadad, N. (42) en su estudio relacionado con Determinantes Sociales de la salud de la Madre, Lima 2010; donde se mostró que del total de 140 mujeres adultas maduras, en cuanto a si reciben algún apoyo social natural, la mayoría con el 61% (91) respondieron que si por parte de sus familiares , en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado la mayoría con el 82 % respondieron que es por la empresa para la que trabajan y en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado del estado, la mayoría con el 66% respondieron que sí, cuentan con vaso de leche.

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares con lo encontrado por Reyna, E.(76) en su estudio determinantes de la salud en adultas jóvenes mujeres del P.J LA Unión Chimbote, 2010 en donde se mostró que del total de 148 mujeres adultas, en cuanto al tipo de seguro la mayoría con el 83% cuentan con ESSALUD, en cuanto al tiempo de espera , la mayoría con 61% les pareció regular, en cuanto a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud , la mayoría con el 60% respondieron que fue buena.

Además los resultados del determinante de las redes sociales son similares con lo investigado por Chinchay, M. (77) en su estudio titulada

“Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” - Huaraz, 2013” indica que la mayoría con el 82% cuentan con apoyo social organizado por estado como el comedor popular.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por Rodríguez.(39), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011, en donde se mostró que del total de 150 mujeres adultas, en donde se destacó en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado del estado, la mayoría con el 68% respondieron que cuentan con comedor popular, en cuanto a la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, un poco más de la mitad con el 58% (87) se atendieron en centro de salud , en cuanto al lugar que se atendieron la mitad con el 50% (75) respondieron que está cerca de su casa.

Asimismo, los resultados de la presente investigación, difieren de los resultados encontrados por Ávila, L. (78) en su investigación titulada “Determinantes de la salud de la mujer adulta en el caserío Quispe, Huancabamba - Piura, 2013: Donde se destacó que la mayoría con el 72,76% está asegurado en el SIS-MINSA y el 47,67% en cuanto al tiempo de espera fue rápida refiriendo que fue no fue una buena atención.

Además, difieren los resultados encontrados por Correa, B. (79) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013” donde se destacó que el 80 % está asegurado en el SIS-MINSA y la mitad con el 50% refieren a ver recibido una regular atención.

Según Mantilla, M. (80) El Apoyo familiar es una fuente de ayuda por parte de nuestros propios familiares ya sea por medio económico o emocional, lo claro es que siempre necesitamos de ellos en momentos buenos como también malos y más aún si tenemos parientes con discapacidad en el desarrollo del hogar, por lo que es indispensable el contar con la familia

siendo un pilar fundamental ya que el simple hecho de saber que contamos con ellos es muy bueno para nuestra salud mental y/ o emocional , generando un estado de bienestar.

En relación con en cuanto a si reciben algún apoyo social natural, la mayoría con el 60% (90) respondieron por sus familiares, lo cual es muy bueno y satisfactorio ya que el contar con su apoyo incondicional podría generarnos en nosotros un entusiasmo feliz al saber que en momentos malo estarán con nosotros y más aún si en casa se cuenta con un familiar con discapacidad el simple hecho de saber que cuentas con los demás parientes genera un espíritu muy conmovedor y mucha dicha.

Según García, M. (81) El apoyo social a la familia está claramente relacionado con los resultados de bienestar de las personas. Está demostrado que el principal apoyo social se encuentra dentro de la familia en donde recibiremos el apoyo, el cuidado, el amor, el afecto, la seguridad.

Según el autor Martínez, C. (82) la seguridad social que brinda el empleo es muy fundamental e importante tanto para el empleador como para la de su familia ya que trae muchos beneficios en ellos como son: al empleado acceder a los beneficios que el estado establece y garantiza a través de sus leyes. Así mismo comprenden ayudas económicas al trabajador (por Ej.: asignación familiar, por adopción o ayuda escolar, el empleado cuenta además con un recibo de sueldo que le permite acceder a todo tipo de créditos y beneficios financieros siempre y cuando el trabajador sea sumamente registrado y asegurado con todo las de la ley.

En relación con en cuanto a a si reciben algún apoyo social organizado, la mayoría con el 83% (124.5) respondieron por la empresa para la que trabajan en este caso de sus conyugues ya que por ellos reciben beneficios, los cuales trabajan en la empresa Agroindustrial Laredo y cuentan con seguro ESSALUD para la familia en general y también le brindan un

pequeña remuneración aquellos que tienen hijos pequeños (asignación familiar), les proporcionan a que accedan a todo tipo de créditos, etc.

Según Aguirre, C. (83) organización social de estado es toda aquella agrupación de personas que se establece a partir de elementos compartidos, ideas en común, formas similares de ver al mundo con un objetivo a realizar, sea este solidario o particular, son aquellas que generalmente dependen del estado con la finalidad de ayudar a la población de facilitarle en cuanto al ingreso económico se refiere, por ejemplo vaso de leche, comedor popular, pensión 65, etc.

En relación con en cuanto a si reciben algún apoyo social organizado del Estado, la mayoría con el 67% (100) respondieron que sí, cuentan con vaso de leche, como sabemos el Programa del Vaso de Leche (PVL) es un programa social creado para proveer apoyo en la alimentación a través de la entrega de una ración diaria de alimentos a una determinada población con la finalidad de ahorrar en cuanto a la economía se refiere , generalmente ellas cuentan con un grupo de madres que están a cargo de promover el vaso de leche y suelen venderla a cómodo precio para todas las familias de la zona en que viven generalmente el costo máximo es de 0.30 céntimos.

Según Villanueva, P. (84) El hospital es el lugar en el cual se atiende a los individuos que padecen una determinada enfermedad y que acuden a él con el objeto de recibir un diagnóstico y un posterior tratamiento para su afección. Según el tipo de patología que atiendan, hay distintos tipos de hospitales, como: materno infantiles, geriátricos, generales y psiquiátricos, entre otros. Para ofrecer y cumplir con brindar una buena atención, los hospitales cuentan con diferentes áreas que se ocupan de las distintas demandas de sanidad que puede haber para evitar de esta manera una desorganización generalizada.

En relación con en cuanto a a la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses, la mayoría con el 74% (111) se atendieron en el hospital , refiriendo que el lugar de atención está muy lejos ya que tienen que trasladarse hasta el hospital lazarte para realizarse sus chequeos propios como mamografías, ecografías, resultados de análisis o exámenes, operación , hospitalización siendo el lugar donde se atienden en el Hospital Echegaray Lazarte , refiriendo que es incómodo el de estar trasladándose por el cual piden que se construya un hospital de Essalud en su distrito.

Según Villacorta, E. (85) El Seguro Social de Salud o también conocido como es Salud es la institución peruana de la seguridad social en salud, comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada, con equidad y solidaridad hacia la universalización de la seguridad social en salud. Tiene como misión ser una institución de seguridad social en salud que brinda una atención integral con calidad y eficiencia para mejorar el bienestar de los asegurados peruanos. Cuenta con hospitales generales, policlínicos y establecimientos especializados de salud, ubicados estratégicamente a lo largo y ancho del Perú, a fin de satisfacer la gran demanda de salud existente entre la población asegurada y no asegurada.

En relación en cuanto al tipo de seguro, la mayoría con el 83 % (124.5) Cuentan con ESSALUD, debido al trabajo de sus conyugues que laboran en la Empresa Agroindustrial Laredo, en cuanto al tiempo que esperó para que la atendieran la mayoría con el 61% (91) les pareció regular.

Según Carrillo, G. (86) La calidad de atención de salud se considera un bien o un servicio con calidad cuando logra su fin, que es satisfacer las necesidades de los consumidores”. Aquellos que no lo logra, no se consideran que son de calidad. Cliente que no sale satisfecho de un consultorio de un médico, no percibirá que fue atendido de buena manera

(como a él le hubiera gustado, habiendo satisfecho sus expectativas) no habrá recibido una atención “de calidad”

En relación en cuanto a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud, las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo 2012, la mayoría con el 61% (90) respondieron que fue buena, refiriendo que si hay buenos profesionales de salud con conocimientos aptos para resolver su problema de salud y sobre todo que el trato que reciben si es con respeto.

Según Orozco, M. (87) La calidad de atención lo define como el grado en que los servicios de atención en salud: Incrementan la probabilidad de alcanzar un resultado deseado en salud y son consistentes con conocimientos profesionales actualizados, con principios y valores éticos. A esta definición se le debe agregar el componente subjetivo es decir a la calidad percibida por parte de los usuarios.

Según Quiñones, E. (88) El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud y población en general , prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común como son alentar sus equipos ,formar parte de grupos no favorables que acreditan violencia, agresiones, etc. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de que tienen problemas familiares, falta de comunicación de padres e hijos incluso jóvenes con escasos recursos.

En relación en cuanto a si hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa, la mayoría con el 100% (150) respondieron que no, generalmente ellas lo manifiestan sus zonas donde viven tranquilo, sin conflictos vecinales y sobre todo porque cuentan con serenazgo y Huachimán que cuida su zona.

Según los resultados obtenidos sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud de las madres de los estudiantes del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión-Laredo 2012, la mayoría con el 74% respondieron que el lugar donde la atendieron está lejos de su casa ya que generalmente ellas en cuanto a chequeos propios como mamografías, ecografías, o recibir resultados de determinados exámenes o análisis, en caso de una operación , hospitalización suelen atenderse en el Hospital lazarte de Trujillo por lo que tienen la necesidad de trasladarse en carro para llegar al hospital, en cuanto al tiempo de espera para que lo atiendan la mayoría con el 61% (90) les parece regular.

En la presente investigación, de acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que el apoyo familiar es muy importante para la familia , ya que el contar con nuestros miembros nos trae muchos beneficios para uno, así mismo contar con seguro también es muy bueno ya que nos brinda una atención integral con calidad y eficiencia para mejorar el bienestar de los asegurados, así mismo podemos decir que el distrito de Laredo debe de contar con un Hospital así como Lazarte para que la gente Laredina sea atendida en su localidad sin tener la necesidad de estar trasladándose hasta Trujillo, generalmente tiene que ver con la accesibilidad a la atención de la salud, y esto a su vez se relacionan con el diagnóstico, tratamiento y mantenimiento de la salud.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómicos, se observa que la mayoría son adultas jóvenes con grado de instrucción secundaria completa, percibiendo un ingreso económico de s/1001-1400 y son amas de casa.
- En los determinantes relacionados con el entorno físico se observa que la mayoría tienen vivienda unifamiliar, habitación independiente y agua potable. Todos cuentan con vivienda propia, de material noble, baño, gas para cocinar, energía eléctrica y eliminan la basura en el carro recolector.
- Respecto a los determinantes de los estilos de vida, la mayoría no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, realizan caminata como actividad física y consumen carne diariamente con el 91.30%. Un poco más de la mitad duermen de 6 a 8 horas diaria y la mayoría con el 65% se bañan diariamente.
- Respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría recibe apoyo natural por parte de sus familiares, apoyo social organizado de la empresa para la que trabajan, pertenecen a un vaso de leche, se atienden en hospital de ESSALUD, considerándolo muy lejos de su casa, refiriendo que el tiempo de espera fue regular, la calidad de atención recibida fue buena y todos refieren que no hay pandillaje por su casa.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación, en todas las entidades de salud con la finalidad de promover la importancia de los determinantes de la salud de la población en estudio.
- Se recomienda a los equipos de salud, que las actividades de promoción y prevención sean más frecuentes y se tome en cuenta a la población que tenga más dificultad en acceso a los servicios de salud, mediante la comunicación y educación.
- Que el gobierno municipal gestione la construcción de un hospital en el distrito de Laredo para que las madres no tengan la necesidad de desplazarse hasta la ciudad de Trujillo para ser atendidas en cuanto a su salud se refiere.
- Que las madres de la presente investigación, como vemos la mayoría son adultas jóvenes , con grado de instrucción secundaria , no cuentan con un empleo, solo son amas de casa pero mi recomendación sería que estudien algo técnico como cosmetología, repostería, tejidos , manualidades , etc. Con el fin de que puedan surgir y aporten también a la canasta familiar.
- En cuanto a su alimentación como vemos la mayoría consumen carne - pollo diariamente , claro está que todo en exceso hace daño pero hay que tener en cuenta que diariamente consumir carne -pollo puede afectar nuestra salud conllevando a lo siguiente: aumento de peso rápidamente, favoreciendo así el sobrepeso, la obesidad ,incrementa el colesterol y los triglicéridos en la sangre, por lo que interfieren en la circulación de la sangre como obstruyendo las arterias, el riesgo de sufrir enfermedades del corazón, por lo que hay que colocar el pescado también en nuestra alimentación al menos dos veces por semana siempre es bueno tener una alimentación balanceada

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2013 Abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
- 2.-Maya L. “Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida”. Colombia: 2006. [Serie Internet] [Citado el 2011 setiembre 18]. [Alrededor de 1 planilla].Disponible desde el URL: http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
- 3.-Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16.
- 4.- Pérez, J. y Merino, M. “la salud” México 2008 [serie internet] [actualizado 2012, Citado 2013] URL: <http://definicion.de/salud>
- 5.- Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
6. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005.
7. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, Blane d, Brunner e, Wilkinson d (Eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
- 8.- Licham, C. y Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp.

- 9.- Valdivia, G. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile; 1994; 23:18-22
- 10.-Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? .Rev Panam Salud Pública/Pan Am J. Public Health.2002. 11(5/6); p.302
11. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain; Noviembre 1998. 317 (71):1465 -1466.
- 12.-Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008
13. Demetrio Burgos Gonzáles: Reseña Historia del distrito de Laredo. [Página en internet]. [Citado el 2011 oct. 11]. [1 pantalla].Disponible en URL: <http://laredoperu.blogspot.pe/2008/11/laredo-y-su-historia.html>
- 14.- Dr. Jaime Sáenz Aguirre, Director General, Visión y Misión del centro educativo privado José Faustino Sánchez Carrión, Distrito Laredo, [Documento de internet] [Citado el 2004 Febrero 12] [Alrededor de 5 pantallas], Disponible en el URL: <http://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-jose-faustino-sanchez-carrion-1187566-laredo-101788>
- 15.-Goncalves, M y col. Determinantes Socioeconómicos del Envejecimiento Saludable y Diferenciales de Género en dos Países de América Latina: Argentina y Brasil. Octubre-Diciembre. Año 8. Número 22. Artículo original; 2006
- 16.-Tovar L, García G. La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida. Lugar 2003. Nro. 027. 2004.

- 17.-Rodríguez Q: Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de Mayo-Amazonas; 2011
- 18.- Narro, N. Determinantes de la salud en la persona adulta mayor. Sector Antenor Orrego – el porvenir, 2012.
19. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009
20. Dahlgren, G. Whitehead, M. Leveling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling socio al inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
- 21.-Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002
- 22.- Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
23. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008
- 24.-Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
25. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

26. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
27. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004
28. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
29. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
30. Girondella L. [página en internet] Madrid 2012: Definición de sexo [actualizado 23 febrero 2012, citado mayo 2014] URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones>
31. Eustat. Base de datos online. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. 2004. [Citado 2010 Set. 5]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde el URL: http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html
32. Organización Internacional del trabajo. Wikipedia. Salario. [Artículo en internet]. 2010 [Citado 2011 Set 09.]. Disponible desde el URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Salario>
33. Acevedo G. Definición de. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>

- 34.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011 Disponible. http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
35. Luciano F. y Reyes S. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta en el AA.HH Tres Estrellas Chimbote – 2009. [Informe de Tesis].
36. Carrión, E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en:
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
37. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
39. Rodríguez, C Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias 2011 [Informe de tesis]. 2011. Disponible en: <http://www.cdcdecanarias.org/wp-content/uploads/2011/05/TESIS-DOCTORAL-4.pdf>
- 40.- Uchazara M. Determinantes de La Salud en la Persona Adulta del centro Poblado Menor los Palos. Tacna ,2013. (Informe de tesis) 2013. Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/124111/20141214082250.pdf>
- 41.- Jiménez, L. Determinantes de la salud en adultos maduros sanos en el A.H. los paisajes Chimbote 2012. (Informe de tesis). Disponible desde el

URL:

<http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021766/20141218105826.pdf>

42.- Haldad, N. Determinantes Sociales de la salud de la Madre, Lima 2010; [Informe de tesis]. 2010. Disponible en: <http://www.cdcdecanarias.org/wp-content/uploads/2010/05/TESIS-DOCTORAL-4.pdf>

43.- Sánchez D. Determinantes de la salud de los adultos del sector “EE” Challhua Huaraz 2013. [Informe de Tesis].

44.- Garay N. Tesis Determinantes de la salud en la persona adulta asociación el morro II.tacna 2013. (Informe de Tesis). Disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021766/20141218105826.pdf>

45.- Núñez, L. Etapa del Adulto joven. [Serie en internet], [citado el 2014 octubre 5], disponible desde el URL:<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>

46. Espinoza, M. Estrés [Serie en internet], [citado el 2012 Abril 2], disponible desde el URL: <https://books.google.com.pe/books?id=gittmzwxosuc&pg=pa2&lpg=pa2&dq=espinoza+estres&source=bl&ots=utvnm2cdor&sig=r6gvlnmtw3ishsgdvk3pb5cpcpw&hl=es&sa=x&ved=0ahukewjn2ipdrahwdmyykyhvzbhoq6aeigdaa#v=onepage&q=espinoza%20estres&f=false>

47.- Nicoletti, J. Fundamento y construcción del Acto Educativo. [Documento de internet] Buenos Aires. Centro de documentación Virtual [citado el 2009 Setiembre 6], [Alrededor de 12 planillas]. Disponible desde el URL: http://es.slideshare.net/mar_drums/hecho-y-acto-educativo

48.-Becker, M, Preparación académica, [Documento de internet] E.E.U.U. Centro de documentación Virtual [citado el 2008 Setiembre 8], [Alrededor de 2 planillas]. Disponible desde el URL: <http://lat.wsj.com/articles/SB10001424052702303647204579544211407524416>

49.-Salinas C. Nivel socioeconómico y distribución del ingreso: [Serie en internet] [citado 2010 Agosto 12] .Disponible URL:http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=112&Itemid=90

50.- Martínez C. Ocupación y Economía. [Serie en internet], [citado el 2010 Mayo 4]. Disponible desde el URL: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>

51.- Neyra E. Determinantes de la salud en gestantes adultas con desnutrición del puesto de salud la unión Chimbote - 2012, [Informe de tesis] Chimbote 2012 disponible desde el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/12/021766/20141218105826.pdf>

52.- Carrillo B. Determinantes de la salud en la persona adulta del Barrio Leticia- Sullana, 2013. [Informe de Tesis]. Sullana 2013

53.-Aguirre K. Vivienda Unifamiliar. [Serie en internet], [citado el 2009 Mayo 10]. Disponible desde el URL: <http://www.urbanismo.com/unifamiliares/>

54.- Ramírez A. Vivienda saludable. [Serie en internet], [citado el 2011 Febrero 4] [Alrededor de 5 planillas]. Disponible desde el URL: <https://es.scribd.com/presentation/136475283/Programa-de-Familias-u-Viviendas-Saludables>

55.-Rodríguez C. Los mejores diseños de piso. [Serie en internet], [citado el 2012 Mayo 01]. Disponible desde el URL: <http://www.construyehogar.com/casas/disenos-y-tipos-de-pisos-para-cocina-para-que-elijas-el-apropiado-fotos/>

56.-González N.Un Techo Razonable: El derecho a la vivienda. [Serie en internet], [citado el 2012 Mayo 01].Disponible desde el URL: http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/

57.- Villanueva K. Tipos de paredes-Viviendas saludables. [Serie en internet], [citado el 2010 Mayo 05]. Disponible desde el URL: <http://www.viviendasaludable.es/reformas-bricolaje/revestimientos/tipos-de-revestimientos-para-tus-paredes>

58.- Villacorta J. Vivienda saludable, Calidad de las condiciones de la vivienda y calidad de vida-Dormitorio. [Serie en internet], [citado el 2011 Mayo 02]. Disponible desde el URL: <http://www.viviendasaludable.es/salud-hogar/relajacion-descanso/como-debe-ser-un-dormitorio-para-descansar-mejor>

59.- Padilla K. Agua potable. [Serie en internet], [citado el 2012 Mayo 07]. Disponible desde el URL: http://mimosa.pntic.mec.es/vgarci14/agua_potable.htm

60.-Vélez D. Principios de higiene de la vivienda-Baño [Serie en internet], [citado el 2011 Mayo 11]. Disponible desde el URL: <http://geriatricarea.com/principios-para-el-aseo-de-dependientes-en-baneraducha-y-cama/>

61.-Villalobos A. Estufa de gas. [Serie en internet], [citado el 2011 Mayo 11]. Disponible desde el URL: http://www.leroymerlin.es/productos/calefaccion/estufas_de_gas_y_parafina/estufas_de_gas.html

62.-Gonzales L, Historia de la electricidad. [Monografía en internet], [citado el 2011 Mayo 3], [Alrededor de 10 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos89/que-es-la-electricidad/que-es-la-electricidad.shtml>

63.-Benavidez C, Recolección de basura. [Monografía en internet], [citado el 2010 Marzo 3], [Alrededor de 10 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura.shtml>

64.- Reyna E. Determinantes de la salud en adultas jóvenes mujeres del P.J LA Unión Chimbote, 2010 [informe de tesis] Chimbote 2010. Disponible en el URL: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/Tesis DOCTORAL /04//05/2010.pdf>

65.- Bennassar, M. Estilos de Vida y Salud en estudiantes de la universidad. España, 2011. 2010 [informe de tesis] España 2011 disponible desde el URL: [file:///C:/Users/Welcome/Downloads/tmbv1de1%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Welcome/Downloads/tmbv1de1%20(3).pdf).

66.- Cáseres R, Lucha contra el tabaquismo. [Monografía en internet], [citado el 2012 Mayo 2], [Alrededor de 15 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos11/tabac/tabac.shtml>

67.-OMS, Tabaquismo [Documento en internet], [citado el 2012 Abril 5], [Alrededor de 5 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2016/es/>

69.- Gonzales A, Consumo de Bebidas alcohólicas. [Serie en internet], [citado el 2011 Mayo 5]. Disponible en el URL: <http://www.bebidasalcoholicas.org/>

70.- Martínez, K. Importancia del descanso-vida saludable. [Serie en internet], [citado el 2012 Agosto 4]. Disponible desde el URL: <http://mejorconsalud.com/como-podemos-dormir-y-descansar-mejor/>

- 71.- Gonzales E. salud en la familia –ducha. [Serie en internet], [citado el 2013 Junio 6]. Disponible desde el URL: <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=162>
- 72.- Bustamante P. Examen periódico de salud, Mejor prevenir que curar [Serie en internet], [citado el 2012 Junio 5]. Disponible desde el URL: http://web.usbmed.edu.co/usbmed/gestion_ocupacional/evaluaciones_medicinas.pdf
- 73.- Villacorta, E. Cheque Preventivo [Serie en internet], [citado el 2011 Julio 8]. Disponible desde el URL: <http://www.pacifico.com.pe/programas-salud/chequeos>
- 74.- Aguirre G. Actividad física y Salud [Serie en internet], [citado el 2013 Mayo 6]. Disponible desde el URL: <http://ejercitatebien.blogspot.com/2009/04/concepto.html>
- 75.- Gutiérrez C, Importancia de una alimentación equilibrada. [Serie en internet], [citado el 2012 Mayo 6]. Disponible desde el URL: <https://www.salud.mapfre.es/nutricion/dieta-equilibrada/>
- 76.- Reyna, E. Determinantes de la salud en adultas jóvenes mujeres del P.J LA Unión Chimbote, 2010[Informe de Tesis].
- 77.-Chinchay M. Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” - Huaraz, 2013. [Informe de Tesis].
- 78.-Ávila, L. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío San Juan de la Virgen- Ignacio Escudero -Sullana, 2013. [Informe de Tesis].Sullana 2013
- 79.- Correa, B. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano 4 de Noviembre-Sullana, 2013. [Informe de Tesis].Sullana 2013.

- 80.- Mantilla, M. Importancia de apoyo familiar [Serie en internet], [citado el 2011 junio 08]. Disponible desde el URL: <http://www.fluvium.org/textos/familia/fam317.htm>
- 81.- García, M. El apoyo social Familiar [Serie en internet], [citado el 2012 Agosto 09]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.7-la-familia-el-apoyo-social-y-la-salud>
- 82.- Martínez C. Seguridad social [Serie en internet], [citado el 2013 julio 13]. Disponible desde el URL: <http://www.seguridadsocialparatodos.org/node/1>
- 83.- Aguirre C. Organización social [Serie en internet], [citado el 2012 octubre 02]. Disponible desde el URL: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5267>
- 84.- Villanueva P. Hospital y Vida Saludable [Serie en internet], [citado el 2013 setiembre 07]. Disponible desde el URL: <http://www.definicionabc.com/salud/hospital.php>
- 85.- Villacorta E. Seguro social [Serie en internet], [citado el 2011 mayo 05]. Disponible desde el URL: <http://www.mailxmail.com/curso-seguro-social-obligaciones-derechos/seguro-social-que-es>
- 86.- Carrillo G. Calidad de atención de salud [Serie en internet], [citado el 2013 setiembre 08]. Disponible desde el URL: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm
- 87.- Según Orozco, M. La calidad de atención de la salud [Serie en internet], [citado el 2012 Marzo 08]. Disponible desde el URL: <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>

88.- Quiñones E, Violencia Juvenil, pandillaje [Serie en internet], [citado el 2012 Junio 07] [Alrededor de 13 planillas]. Disponible desde el URL: <https://es.scribd.com/doc/315168817/Informe-Pandillaje>

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

DE LA PERSONA ADULTA DEL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

.....

• **DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

1.-Sexo: Masculino () Femenino ()

2.-Edad:

• Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

• Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()

• Adulto Mayor (60 a más año) ()

3.-Grado de instrucción:

• Sin nivel instrucción()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior Universitaria ()

• Superior no universitaria()

4.-Ingreso económico familiar en nuevos soles

• Menor de 750 ()

• De 751 a 1000 ()

- De 1001 a 1400()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5.-Ocupación del jefe de familia:

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

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

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.-Cuántos 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()

• **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

14.- ¿Actualmente fuma?

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

15.- ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16.-¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17.-Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21.-DIETA:

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

Alimentos:	Dia-ri-o	3 o má-s vec-es a la se-ma-na	1 o 2 vec-es a la se-ma-na	Me-nos de una vez a la se-ma-na	Nu-n-ca o ca-si nu-n-ca
• 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					

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22.- ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23.-¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24.-Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27.-Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30.-Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- 1.- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud
- 2.-Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (Ver anexo 03).
- 3.-Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- 4.-Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas (Ver anexo 03)
- 5.-Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
- 6.-Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla)

Tabla

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

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

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA D

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

Nº	Expertos consultados							
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Coficiente de validez del instrumento

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	E s e n c i a l	Ú t i l p e r o n o e s e n c i a l						
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								

Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									

P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente es un estudio que determinará los determinantes sociales en las personas adultas del Perú por lo que se le solicita a Ud. Su participación en el presente proyecto de Investigación.

La participación es voluntaria, antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

- Se realizará una encuesta anónima con sus datos generales, para lo cual se le pide veracidad y seriedad al momento de responder las preguntas de la encuesta.
- Toda información obtenida en el presente estudio será confidenciada y solo tendrá acceso a ella Ud. Y las investigadoras
- En el caso de no estar dispuesta a participar en el estudio, Ud. tendrá derecho a retirarse voluntariamente con todas las garantías del ejercicio pleno y libre de sus facultades civiles;

Yo-----, acepto participar en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Firma del Participante

Firma del Investigador