



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
TRABAJADORES DE LA EMPRESA
AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE
2018.**

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

AUTOR

VASQUEZ OTINIANO, JACKELINE ESTHEFANIE

ORCID: 0000-0003-0228-090X

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vasquez Otiniano, Jackeline Esthefanie

ORCID: 0000-0003-0228-090X

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillen Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tania, Fanny Rocío

ORCID : 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTE

MGTR.GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A MI MADRE

Por su paciencia, tolerancia y amor,
que me da en cada momento de
dificultad.

A MIS HERMANOS

Por acompañarme en este largo camino
y sobre todo por la gran paciencia que
me han tenido durante este tiempo.

A DIOS

Por la vida y el bienestar que me da, a pesar
de los miles de problemas que hay en la vida,
él siempre me da una salida.

DEDICATORIA

A MI FAMILIA

Por su motivación y ayuda, por no dejarme sola en este largo camino que está a punto de terminar.

A MIS AMIGAS(OS)

Por enseñarme el valor de la amistad y por siempre estar unidas a pesar de muchas cosas.

A MI DOCENTE

Por sus enseñanzas, por tenerme la paciencia de guiarme por el camino del saber.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo describir los Determinantes de la Salud de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018. La muestra estuvo constituida por 150 trabajadores a quienes se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación, procesando los datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Para su respectivo análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, llegando a los resultados y conclusiones; En los determinantes Biosocioeconomico, la mayoría de los trabajadores son de sexo femenino, entre la edad de 18 a 29 años con grado de instrucción secundaria completa, casi la totalidad tienen casa propia, el ingreso económico es de 1000 a 1400, la mayoría tienen viviendas multifamiliar, trabajo estable, techo de material noble, con agua, baño propio, gas y energía permanente, eliminan la basura en el carro recolector. En los determinantes de estilos de vida: La mayoría no fuma, no son alcohólicos, duermen 6 a 8 horas, realizan actividad física, más de la mitad consumen fruta 1 o 3 veces / semana y diario pan. En los Determinantes de Redes Sociales y comunitarias tenemos: En su totalidad no reciben apoyo social natural ni organizado; la totalidad se atienden en un centro de salud, cuentan con Seguro ESSALUD, y finalmente refieren que hay presencia de pandillaje cerca de sus casas.

Palabras clave: determinantes, salud, trabajador.

ABSTRACT

The present research work of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its objective was to describe the determinants of the health of the workers of the agro-industrial company Compositan Alto, Moche 2018. The sample consisted of 150 workers who were I apply an instrument: Questionnaire on health determinants using the interview and observation technique, processing the data in PASW Statistics software version 18.0, for their respective analysis; Frequency distribution tables and relative percentages were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results; In the Biosocioeconomico determinantes, the majority of the workers are female, between the ages of 18 to 29 with a complete secondary education degree, almost all have their own house, the economic income is from 1000 to 1400, the majority have housing multifamily, stable work, roof of noble material, with water, own bathroom, gas and permanent energy, eliminate the garbage in the collection car. In the determinants of lifestyles: Most do not smoke, are not alcoholics, sleep 6 to 8 hours, do physical activity, more than half consume fruit 1 or 3 times / week and daily bread. In the Social and Community Network Determinants we have: In their entirety they do not receive natural or organized social support; all of them are treated in a health center, they have ESSALUD insurance, and finally they report that there is a gang presence near their homes.

Key word: determinants, health, worker.

INDICE

| | |
|--|------|
| 1. TITULO DE TESIS..... | i |
| 2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO | ii |
| 3. HOJA DEL JURADO EVALUADOR Y ASESOR | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO/DEDICATORIA..... | iv |
| 5. RESUMEN/ ABSTRACT | vi |
| 6. CONTENIDO | viii |
| 7. ÍNDICE DE TABLAS..... | ix |
| 8. ÍNDICE DE GRÁFICO..... | x |
| I. INTRODUCCION | 11 |
| II. REVISION DE LITERATURA | 18 |
| a) Antecedentes de la investigación | 18 |
| b) Bases Teóricas y conceptuales de la investigación | 23 |
| III. METODOLOGIA..... | 32 |
| 3.1 Tipo y nivel de investigación | 32 |
| 3.2 Diseño de la investigación: | 32 |
| 3.4 Definición y operacionalización de variables e indicadores | 33 |
| 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos: | 42 |
| 3.6 Plan De Análisis | 44 |
| 3.7. Matriz de Consistencia | 45 |
| 3.8. Principios Éticos..... | 46 |
| IV. RESULTADOS | 90 |
| 4.1. Resultados | 90 |
| 4.2 Análisis de Resultados..... | 115 |
| V.CONCLUSIONES | 133 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS..... | 135 |
| REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS..... | 136 |
| ANEXO | 146 |

ÍNDICE DE TABLAS

Pág

TABLA 1

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018..... | 90 |
|---|----|

TABLA 2

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018..... | 94 |
|---|----|

TABLA 3

| | |
|--|-----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018..... | 102 |
|--|-----|

TABLA 4, 5, 6

| | |
|---|-----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018..... | 109 |
|---|-----|

ÍNDICE DE GRÁFICO

Pág

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

| | |
|--|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO: DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018. | 91 |
|--|----|

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

| | |
|--|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018. | 96 |
|--|----|

GRÁFICOS DE LAS TABLA 3

| | |
|--|-----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018. | 104 |
|--|-----|

GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6

| | |
|---|-----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018. | 110 |
|---|-----|

I. INTRODUCCION

La presente investigación se fundamenta en los determinantes de la salud de los trabajadores. Y para respaldar el análisis de esta problemática es necesario partir del conjunto de factores, que han permitido condicionar los problemas de salud.

El concepto de determinantes de salud se desarrolló hace más de 42 años. Desde 1978 en la Declaración de Alma Ata, la OMS ha enfatizado como prioritario el estudio de la contribución de los factores sociales a la mala salud; reafirmando más tarde con la Carta de Ottawa en 1998. Este informe está basado en una extensa revisión de literatura y redes de conocimiento encabezadas por expertos en su tema a nivel mundial sobre temas claves para la salud pública. El análisis de la sistematización de la evidencia científica acumulada a lo largo de los años que se incluye en el Informe Final de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), no solo reitera el impacto que tienen los factores sociales sobre la salud, sino que propone un modelo que ilustra la importancia e interrelación de los factores sociales (macro y micro) con el estado de salud poblacional y destaca el papel de la equidad y la justicia social como precursores de la salud y el bienestar para todos (1).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas; son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Según la comisión de Determinantes Sociales de la Salud que forma parte de la OMS, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa (2).

En varios países aún existen grandes brechas en la cobertura, mayormente entre las comunidades pobres y marginadas. La mitad de la población mundial no tiene acceso a

servicios de salud esenciales y 100 millones de habitantes caen en la pobreza extrema debido a gastos de salud anuales, según la investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica en el 2017(3).

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 del Perú, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con las determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. 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 (4).

Las personas económicamente activas pasan aproximadamente una tercera parte de su tiempo en el lugar de trabajo. Las condiciones de empleo y de trabajo tienen efectos considerables sobre la equidad en materia de salud. Las buenas condiciones de trabajo pueden proporcionar protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal, y protección contra riesgos físicos y psicosociales. También pueden mejorar las relaciones sociales y la autoestima de los empleados y producir efectos positivos para la salud (5).

La salud de los trabajadores es un requisito previo esencial para los ingresos familiares, la productividad y el desarrollo económico. Por consiguiente, el restablecimiento y el mantenimiento de la capacidad de trabajo es una función importante de los servicios de salud.

En la actualidad hay servicios de salud ocupacional especializados disponibles solo para el 15% de los trabajadores de todo el mundo, principalmente en grandes empresas que ofrecen seguro de enfermedad y prestaciones por traumatismos en el trabajo. En el contexto de la actual crisis mundial de desempleo, cada vez más personas buscan trabajo en el sector no estructurado, en el que no tienen ningún tipo de cobertura de seguro ni servicios de salud ocupacional (6).

Anualmente, 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles. En la mayoría de los países, los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas que van del 4 al 6% del Producto Interno Bruto. Los servicios sanitarios básicos para prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo cuestan una media de entre US\$18 y US\$60 (paridad del poder adquisitivo) por trabajador (INE -2019) (7).

Aproximadamente un 70% de los trabajadores carecen de cualquier tipo de seguro que pudiera indemnizarlos en caso de enfermedades o traumatismos ocupacionales. Las investigaciones han demostrado que las iniciativas orientadas a la salud en el lugar de trabajo pueden contribuir a reducir el absentismo por enfermedad en un 27% y los costos de atención sanitaria para las empresas en un 26% (8).

La Organización Internacional del Trabajo estima que cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral. Cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú del 2019; señaló que la población ocupada del país alcanzó los 16 millones 784,800 personas, de ese total el 55.4 % (9 millones 299,200) lo integran hombres y el 44.6 % (7 millones 485,600), mujeres (9).

En zona norte del país lideró generación de empleo; la población ocupada de la costa norte aumentó en 10.6 % (227,000) y en la sierra norte en 10.0 % (81,100). Se incrementó en todas las ramas de actividad, destacando: agropecuaria, comercio, manufactura y servicios. En la zona centro, la población ocupada se elevó; así, creció en 9.1 % (173,500) en la sierra centro y en 0.7 % (45,600) en la costa centro.

En la sierra centro aumentó en todas las ramas de actividad, especialmente en agricultura, servicios y comercio. En la costa centro la ocupación solo aumentó en servicios. Por otro lado, en la zona sur del país la ocupación disminuyó. De esa forma, en la sierra sur cayó en 10.7 % (-291,600) principalmente en las actividades agropecuarias y servicios de los departamentos de Arequipa y Puno. También, la población ocupada disminuyó en la costa sur en 10.3 % (-45,500), en parte de la costa de Arequipa y Moquegua. (10)

El sector agropecuario en La Libertad es el tercero en orden de importancia, de acuerdo a su participación en la actividad económica regional. En el año 2018, dicho sector contribuyó con el 19,8% del Valor Agregado Bruto (VAB) regional; con este resultado, La Libertad es el segundo departamento en cuanto a participación en el VAB agropecuaria a nivel nacional, solo después de Lima.

El sector agropecuario está conformado por los subsectores agrícola y pecuario. La Libertad, siempre se ha caracterizado por tener vocación agrícola, debido a factores climatológicos favorables (térmico, regular y estable), disponibilidad de suelos fértiles y aptos para la práctica, y actualmente potenciado con la existencia de riego regulado en

cuatro de los cinco valles costeros; dichas condiciones favorables influyen en un mejor manejo y diversificación de productos agrícolas, en especial a los orientados a la agroindustria. Entre los principales cultivos producidos en La Libertad, tenemos: en la costa, la caña de azúcar, arroz, maíz amarillo duro, espárragos, alcachofas y paltas, destinados a la agroindustria para consumo interno y externo; y en la sierra, el trigo y la cebada que están orientados al autoconsumo local, y la papa que está orientado para el consumo nacional (11).

En el año 2019, el sector agropecuario, ha evolucionado favorablemente a razón de 5,0% respecto al año anterior, explicado por el incremento registrado en los subsectores agrícolas (7,0%), donde destaca la producción de cultivos orientados a la exportación y agroindustria (páprika y caña de azúcar), así como al mercado interno (arroz, papa, alfalfa); y pecuario (2,7%), donde destaca el incremento en la producción de especies cárnicas (ave, porcino, ovino y vacuno) (11).

Así mismo la empresa de la asociación agrícola Comositán Alto, que cuenta con 150 trabajadores; es una empresa dedicada al rubro Agroindustrial: procesando y comercializando en el mercado interno y externo productos agrícolas, como el espárrago verde y fresco ;ubicada en la panamericana norte en el distrito de Moche en la calle Carlos Heros , Región La Libertad, Es así que encontramos un problema con respecto a los determinantes de la salud de los trabajadores, por tal razón se propone investigar los factores que determinan la demanda de salud, en base de la siguiente interrogante:

Cuáles son los determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.

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

- Describir los determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.

Para poder consignar el objetivo general se ha planteado los siguientes objetivos específicos.

- Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocioeconómico, (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) del entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.
- Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.

Los antecedentes presentados indican existe un alto riesgo de salud en los centros laborales de un trabajador y con ello una alteración de los determinantes de la salud, pues todo trabajador tiene derecho de gozar de buena salud, más aún si trabaja en una entidad que necesita de sus servicios; sin embargo, no todas las entidades cumplen con lo designado por el estado con respecto a salud en el ámbito laboral.

Para poder investigar sobre los determinantes en salud es necesario partir de un modelo conceptual que muestre los mecanismos y los procesos causales que intervienen, pues los determinantes de la salud tienen una función primordial en el aspecto del ser humano, debido, a que en ello no solo se ve la parte de salud de la persona, sino también la de su entorno. Se sabe que en el trabajador es muy frecuente el descuido de su salud, tal vez por el hecho de que no le alcance el tiempo de comer o desayunar e incluso algunos dejan a sus hijos y pierden el contacto en el entorno familiar.

El estudio permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas para poder mejorar estos determinantes; que de una u otra forma afecta al trabajador y a su salud ya que es el único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y así llevarlos a construir un Perú saludable.

Un punto a destacar es que este trabajo de investigación, busca describir aquellos determinantes de la salud alterados que presentan los trabajadores de una empresa agroindustrial, con el fin de poder dar alternativas para una posible mejora en su calidad de vida, así mismo se espera que los resultados obtenidos se conviertan en fuente para futuras investigaciones dirigidas a trabajadores de una empresa agroindustrial, pues son escasas las investigaciones dirigidas a este sector de la población.

Finalmente, la investigación en el campo de la salud permitió brindar conocimientos para entender mejor la problemática que aborda la salud de los trabajadores de la empresa agroindustrial Compositan Alto, Moche.

Esta presente investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo con diseño de una sola casilla, realizada en la empresa Compositan Alto, Moche, la muestra estuvo constituida por 150 trabajadores, a quien se le aplicó un instrumento: determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considera; el consentimiento informado de los trabajadores, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

II. REVISION DE LITERATURA

a) Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación

Antecedentes Internacionales

Aguirre E, (12). En su investigación: sobre “Evaluación de los determinantes sociales de salud de las familias de la Comunidad de Tanguarín, Ibarra 2017”. Como objetivo de estudio se planteó: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Métodos y técnicas: La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal, los resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino. Se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Badanta B, (13). En su investigación titulada: “Conductas de salud en población inmigrante china adulta de la ciudad de Sevilla España, 2017”. Teniendo como objetivo. Conocer el perfil sociodemográfico y las conductas de salud de la población inmigrante china adulta de 19 a 44 años de edad de la ciudad de Sevilla. Metodología: descriptiva – cualitativa, teniendo como resultados que el 61,7% son mujeres, la mayoría se encuentra en situación de normal en peso (IMC=22,8), aunque con mayor tendencia al sobrepeso en los hombres (47%). En relación con las conductas

de salud más frecuentes, destaca el hecho de que el 96,4% afirma llevar siempre el cinturón de seguridad en el coche; el 13,6% fuma diariamente; el 60,3% afirmó consumir alcohol en el último año, produciéndose a diario en un 11,5%; más del 95% refiere no haber consumido drogas ilícitas; el hábito de descanso se caracteriza por 251 una media de 7,5 horas de sueño al día; el 45,5% y el 78,4% indica no realizar actividad física

Torres J, (14). en su investigación: “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada México – 2015”, teniendo como objetivo: identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada a través de un diagnóstico comunitario, su metodología es cuantitativo-descriptivo; Resultados: Colonia catalogada con grado de marginación alto. Nivel educativo de secundaria, aún se presenta población sin escolaridad. La disposición de desechos es un tema recurrente debido a la ausencia de camiones recolectores; más del 50% de la localidad no cuenta con servicio de agua entubada. La colonia carece de centros de salud y el gasto de bolsillo asciende hasta \$250 pesos. Los principales problemas percibidos son las adicciones y las principales causas de morbilidad y mortalidad son crónico- degenerativas. Conclusiones: La identificación y análisis de los determinantes sociales de la salud son claves para emprender acciones. Éstas últimas beneficiarán a la sociedad al hacer visibles sus problemas al tomar en cuenta a los habitantes para su resolución.

García J, Vélez C, (15), en su investigación: “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia,2017”. Teniendo como Objetivo: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales. su Metodología es descriptivo con una fase correlacional, Resultados: La

edad promedio fue de 49 años +/- 17,2 años, los ingresos mensuales mínimos del hogar fueron de 23 dólares y los ingresos máximos de 23 000 dólares, el 88,9 % pertenecía al estrato socioeconómico alto. El 61,6 % calificaron su calidad de vida como bastante buena. Conclusiones: Los determinantes sociales de la salud que se asociaron con la calidad de vida en todos sus dominios fueron la escolaridad y la posición socioeconómica auto percibida.

Antecedentes Nacionales

Santillán Y, (16). En su investigación: “Determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos que residen en el Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016”. El objetivo fue establecer determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos que residen en el Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016. Metodología de investigación es de tipo cualitativo; como resultados que el mayor porcentaje de los adultos es de 53,9% de sexo masculino, el 43,4% son adultos maduros, el 44,7%, Concluyo que la mayoría de los participantes completaron la escuela secundaria, pero este nivel de educación no resultó en el acceso a salarios de mayor escala. Además, la mayoría de los participantes eran dueños de sus propios hogares y acceso a servicios básicos.

Huamán F, (17). En su investigación: “Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Quitaflor _ Yupash _ Ancash, 2015”. Objetivo es describir los determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado Quitaflor _ Yupash _ Áncash. Metodología de investigación es de tipo cuantitativo. Teniendo como resultado que los determinantes del entorno biosocioeconómico: casi la totalidad, perciben un ingreso económico menor a 750 soles, más de la mitad son de sexo femenino; con grado de instrucción Inicial/primaria. Llegando a la conclusión en relación a los estilos de vida: la mayoría ingiere bebida alcohólica ocasionalmente; los determinantes de las redes sociales

y comunitarias: casi la totalidad se ha atendido en puesto de salud; asegurados en el SIS_MINSA.

Vílchez M, (18). En su investigación: “Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2015”. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote 2015. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud. Metodología de investigación es de tipo cuantitativo, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. Llegando a la conclusión que los determinantes de redes sociales y comunitarias, en más de la mitad en tipo de seguro es SIS-MINSA. Pero vivían en condiciones de hacinamiento. Un estilo de vida sedentario y una dieta alta en carbohidratos.

Coronado S, (19). En su investigación sobre: “Determinantes de la salud en la persona adulta el centro poblado Chalacala alta-Bellavista -Sullana, 2016”. El objetivo fue identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud. Metodología de investigación es de tipo cualitativo. La muestra estuvo conformada por 283 personas adultas. Como resultado la mayoría son de sexo masculino, inicial/primaria, tiene un ingreso menor de 750 soles, como conclusión la mayoría tienen vivienda unifamiliar, propia, material del piso de tierra, material del techo de eternit, material de paredes noble ladrillo y 23 cemento, la mayoría si fuma actualmente, toman bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas, tienen SISMINSA; recibió una calidad de atención regular, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Antecedentes Locales

Rojas K (20). En su investigación: “Determinantes de la salud de los trabajadores de la Empresa Saga Falabella –Trujillo, 2019”. Es de tipo cuantitativo, Tuvo como

objetivo general: Identificar los estilos de vida como determinantes de la salud de los trabajadores de la Empresa Saga Falabella –Trujillo, 2019. Se obtuvo como resultados: La mayoría fuma pero no diariamente además consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas; en cuanto con los hábitos saludables: La mayoría duermen de 6 a 8 horas, se bañan diariamente, se realizan algún examen médico periódico, no realizan ningún tipo de actividad física en su tiempo libre tampoco lo realizaron en las dos últimas semanas y por último en los hábitos alimenticios: Consumen diariamente: carne (pollo, res, cerdo, etc.), fideos, arroz, papas, pan, cereales, refrescos con azúcar; de 3 o más veces por semana: dulces, gaseosas, frituras; de 1 a 2 veces por semana: fruta, huevos, pescado, embutidos y enlatados, lácteos; menos de una vez por semana: verduras, hortalizas, legumbres.

Roman S (21). En su investigación: “Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015”. La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo. Tuvo como objetivo general identificar los Determinantes de la Salud en Adultos. Mercado José Faustino de la Urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. Resultados la mayoría son adultos jóvenes, sexo femenino, ocupación eventual, más de la mitad con grado de instrucción secundaria y con un ingreso de 750 a 1000 soles, conllevando probablemente a no cumplir con todas sus metas trazadas, la mayoría tiene vivienda unifamiliar, más de la mitad es de tenencia propia, con piso de loseta y cemento, techo y paredes de material noble, con conexión de agua domiciliaria, eliminación de excretas en baño propio, utilizan gas para cocinar, energía eléctrica permanente, la basura se elimina en carro recolector todos los días, más de la mitad no fuma, menos de la mitad no consume bebidas alcohólicas, la mayoría duerme de 6 a 8 horas diario, su baño es de 4 veces por semana, más de la mitad no se realiza algún examen médico periódicamente.

Ahumada, E (22) en su investigación: “Influencia del Estilo de Vida en el Rendimiento Laboral, del personal administrativo de la Empresa Teleatento – Trujillo 2017”. Tiene como objetivo general: Determinar si existe relación entre el estilo de vida y el rendimiento laboral del personal administrativo de la Empresa Teleatento – Trujillo. Metodología: Es de tipo cuantitativa, descriptiva – correlacional. Resultados: Los colaboradores del área administrativa de la empresa “Teleatento del Peri – Trujillo” perciben al estilo de vida en general como regular. Al relacionar de manera directa si existe relación entre ambas variables, concluyó que: sí existe un mejor nivel de estilo de vida habrá un mayor rendimiento del trabajador dirigido al desempeño laboral dentro de la Empresa y por ende tendrá una influencia positiva.

b) Bases Teóricas y conceptuales de la investigación

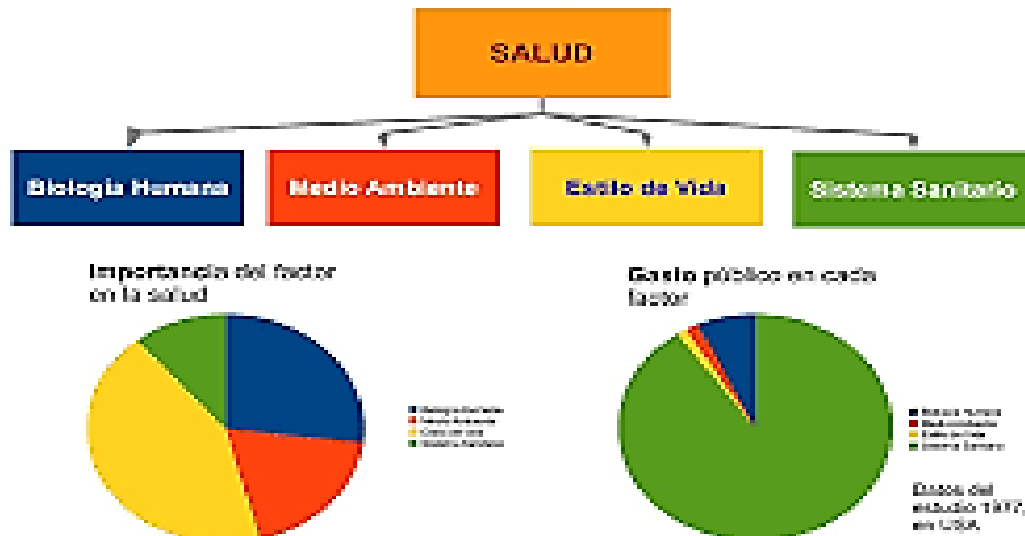
El informe de investigación está sustentado por las bases teóricas conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que representan a los principales determinantes de salud.

El Honorable Marck Lalonde (1929), es un destacado abogado que sirvió en su país, Canadá, como Ministro de Salud y Bienestar Social, siendo miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario representando el Partido de Liberales de Ontario. En 1972 presentó propuestas para una gran reforma del sistema de seguridad social canadiense. Liderando las políticas públicas en su país. En 1974 publicó "Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los canadienses," documento que se conoce como "The Lalonde Report". Partió de la base de que la salud y/o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos, de hecho, enfatizaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socioeconómico. El informe fue aclamado internacionalmente por su enfoque orientado a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades (23).

Mack Lalonde en 1974 propone un modelo de los determinantes de la salud en uso en nuestros días, en el que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud, en un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Estableció una clasificación en los determinantes de salud en cuatro etapas: la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente y el sistema sanitario. Siendo el de mayor incidencia que determina el estado de salud: los estilos de vida. No obstante, tal como afirma Lalonde, el presupuesto invertido en países desarrollados es muy desigual e ínfimo, debiendo corresponderle la inversión en el sistema sanitario con mayor presupuesto designado del país (Lalonde, 1974) (24).

Lalonde llega a la conclusión de que la situación de salud individual y colectiva está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales...). También hace un análisis de cuál es el impacto, sobre la salud real, de las medidas sanitarias/inversión sanitaria llevadas a cabo en Canadá. Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Según la comisión de Determinantes Sociales de la Salud que forma parte de la OMS, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa (25).

Determinantes para la salud



Lalonde clasifica a los determinantes de la salud se en cuatro grandes categorías:

Medio Ambiente. Incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control. Los individuos, por si solos, no pueden garantizar la inocuidad ni la pureza de los alimentos, los cosméticos, dispositivos o abastecimiento de agua, por ejemplo. Tampoco está en sus manos el control de los peligros para la salud que representan la contaminación de aire y del agua, ni los ruidos ambientales, ni la prevención de la diseminación adecuada de los desechos y aguas servidas, ni que el medio social y sus rápidos cambios no produzcan efectos nocivos sobre la salud (26).

Estilo de Vida. El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello (26).

Biología Humana. Incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo, dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples, variadas y graves. Este elemento contribuye a la mortalidad y a toda una gama de problemas de salud, como por ejemplo las enfermedades crónicas, los trastornos genéticos, las malformaciones congénitas y el retraso mental. Los problemas de salud cuyas causas radican en la biología humana producen indecibles desdichas y costos altísimos para su tratamiento (26).

Servicio de Atención. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. Este componente se define como Sistema de atención en salud. Habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (26).

El modelo de **Dahlgren y Whitehead** explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (Dahlgren & Whitehead, 1991).

Como modelo el determinante de la salud poblacional fue planteado inicialmente por Goran Dahlgren y Margaret Whitehead para instaurar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establezca las estrategias promoción del equilibrio en salud en Europa y también ha sido la prueba independiente de las desigualdades en salud en el Reino Unido y al Comité de Aseguramiento de la Salud del Público en el Siglo XXI del

Instituto de Medicina de las Academias Nacionales de EE.UU. El paradigma ecoepidemiológico es un modelo multinivel, que investiga la enfermedad en la población considera su prevención, trayectorias de curso de vida y tipos de enfermedades, la causalidad de la enfermedad, su patogenia y salud poblacional que incluyen múltiples niveles de atención en un contexto individual y social.

El modelo de Dahlgren y Whitehead establece cuatro capas de influencias o determinantes distales de la salud (27):

- i) el nivel de los estilos de vida (hábitos alimenticios, sueño, libar licor, fumar, actividad física, actividad sexual y los gastos de consumo, etc.) (27).
- ii) el nivel de las redes sociales, familiares y comunitarias (relaciones interpersonales y comunitarias, la solidaridad social, el contexto vecindario, relaciones entre miembro-grupo que inciden tanto en la evolución personal como en la dinámica grupal, etc.) (27).
- iii) el nivel de las condiciones materiales y sociales en las cuales la gente vive y trabaja (la vivienda, el agua y saneamiento, la seguridad social, la educación, el empleo, el ambiente de trabajo, la producción y disponibilidad de alimentos, los servicios de atención de salud, el transporte, etc.) (27).
- iv) el nivel de las vastas condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales (también políticos, tanto las desigualdades sociales como económicas, las inclusiones sociales, la salvaguardia ambiental, valores culturales como la tolerancia a la diversidad y políticas y normas sociales en tanto a los niveles globales, como internacionales, nacionales, regionales y locales) (27).

La figura ilustra la naturaleza de los variados o múltiples determinantes de la salud de la población y tanto como la interacción entre los niveles de determinantes de

la salud. La influencia de la ecuanimidad del ingreso, el nivel educativo, los servicios de salud pública, la seguridad social, la calidad del aire. Por ejemplo, los determinantes de nivel macro, meso y micro interactúan a través de vías complejas y dinámicas para producir la salud en el nivel poblacional, modificándose en el contexto histórico y en el tiempo, por ejemplo, la población cambia de acuerdo al nivel social, la enfermedad transformándose acorde a la evolución de los agentes, se adaptan y modifican en su patogenicidad (28).

En la figura se muestra cómo el sector salud debe trabajar concatenados con otros sectores y cómo las redes comunitarias deben de ser consideradas, con la finalidad de generar políticas de salud. Los niveles de organización jerárquica de los determinantes de la salud poblacional en el modelo de Dahlgren y Whitehead se traducen, de manera similar, en cuatro niveles para la mediación con políticas, regidas a: i) modificar los estilos de vida y actitudes individuales; ii) fortalecer los apoyos comunitarios y sociales; iii) optimizar las condiciones de vida y de trabajo; y como iv) constituir cambios estructurales de largo plazo, correctamente. La expansión epidemiológica en el modelo de Dahlgren y Whitehead: la epidemiología molecular y genética, considera los determinantes proximales, y la epidemiología social, mientras que, por el lado de los determinantes distales, mejoran el conocimiento de la salud poblacional y crear políticas de salud pública. Como los modelos mostrados por Dahlgren y Whitehead, se considera una gradiente que va desde la esfera individual de las prácticas en salud hasta el Estado, incluyendo las estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo (28).



Determinante y equidad social de la salud.

Mediante este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud.

- **Determinantes Estructurales** Se componen por un lado del contexto socioeconómico y político y por otro, de la estructura social. El contexto socioeconómico y político influye directamente sobre la estructura social y sobre la distribución del poder y los recursos dentro de la misma; es así que se puede aseverar que el nivel educativo influye en la ocupación y ésta última en el ingreso económico. Aquí también están incluidas las relaciones de etnia como también de género. Los mencionados determinantes están influenciados por los contextos socio políticos (las políticas macroeconómicas como también los tipos de gobierno, públicas y sociales, los valores sociales y los culturales). La situación socioeconómica, determinados a través de la educación, el ingreso y la ocupación, constituyen los determinantes sociales intermediarios (29).
- **Determinantes Intermediarios.** Un conjunto de elementos categorizados (condiciones de trabajo condiciones de vida, disponibilidad de alimentación, etc.) comportamientos, también factores psicosociales y biológicos. El sistema de salud

es un determinante social intermediario, en conjunto todos son diferentes según la posición socioeconómica (29).

- **Determinantes Proximales.** Es considerada como la conducta personal y promover las formas de vida o dañar la salud. 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 (29).

Bases Conceptuales

Salud: Nivel individual y estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como algunas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud (30).

Comunidad: Grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común. La comunidad como un factor y actor relevante en la construcción social de la salud, que incluye 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 (31).

Servicios de salud: Es 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 (32).

Educación: Concienciación cultural y conductual, refleja la influencia que el sistema de educación formal tiene sobre la salud (33).

Trabajo: Actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación. 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 (34).

Territorio (ciudad): Extensión de terreno específica que suele estar delimitada. 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 (35).

Adulto: hace referencia a un organismo con una edad tal que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse. En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a aspectos sociales y legales. La adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal, o de posición social. La adultez en Homo sapiens se divide en adultez temprana, que va de los 18-40 años, 38 adultez media, de los 40-65 años y la adultez tardía, de los 65 años en adelante (36).

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo y nivel:

Descriptivo: Tiene por finalidad representar el aspecto de algo o de alguien, explicando sus características, sus partes, o cualidades (37).

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medida en términos numéricos (38).

3.2 Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla: Utiliza un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio sirve para resolver problemas de identificación (39).

3.3 Universo muestral

El universo muestral fue de 150 trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto.

3.3.1 Unidad de análisis

Cada trabajador de la empresa Agroindustrial Compositan Alto que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

3.3.2 Criterios de inclusión

- Trabajadores que tenían más de un mes trabajando para la empresa.
- Trabajadores que aceptaron participar en el estudio.
- Trabajadores que tenían la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar el sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

3.3.3 Criterios de exclusión:

- Trabajadores de la empresa Compositan Alto, que tenían algún trastorno mental.

- Trabajadores de la empresa Compositan Alto que presentaron problemas de comunicación.

3.4 Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICO:

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudios que lo definen como hombres y mujeres (40).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino
- Femenino

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 (41).

Definición Operacional

Escala de Razón:

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudio realizado en curso, sin tener en cuenta si se han terminado, están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal:

- Sin nivel instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Superior completa
- Superior incompleta

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, pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

Definición Operacional:

- Menor de 750 nuevos soles
- De 751 a 1000 nuevos soles
- De 1000 a 1400 nuevos soles
- De 1041 a 1800 nuevos soles
- De 1801 a más nuevos soles

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia. Las condiciones de empleo se refieren a las circunstancias en las que el trabajo se realiza, y se refieren para efecto de

distinción analítica, a la exposición a los riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos, Y que son conocidos como factores relacionados con la organización del trabajo (44).

Definición Operacional

Escala Nominal:

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

II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO DE LA VIVIENDA

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 (45).

Definición operacional

Escala nominal:

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda Multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Otros

Tenencia:

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Cemento

- Losetas

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y Adobe
- Material de noble, ladrillo y cemento
- Esternit

Materiales de las paredes:

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

Miembros de la familiar que duermen por habitaciones:

- 4 a más miembros
- a 3 miembros
- Independientes

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas:

- Aire Libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio

Combustible para cocinar:

- Gas,
- electricidad
- Leña, carbón

Energía Eléctrica:

- sin energía
- Lámpara (no eléctrico)
- Energía eléctrica temporal
- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Definición Conceptual

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

(46).

Definición Operacional

Escala nominal

Hábitos de fumar:

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

Consumo de bebidas alcohólicas:

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas:

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

Número de horas que duermen:

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

Frecuencias en que se bañan:

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

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Tipos de actividad:

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

Tiempos que acuden a unos establecimientos de salud:

- Una vez en el año
- Dos veces al año
- Varias veces al año
- No acude

Alimentación:

Definición conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influye en la alimentación (47).

Definición Operacional

Escala ordinal:

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intermediario entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48)

Apoyo social natural:

- Familia

- Amigo
- Vecino
- Compañero espiritual
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal:

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

Apoyo de organizaciones del estado:

- Pensión 65
- Club de madres
- Vaso de leche
- Programa juntos

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49).

Utilización de un servicio de salud en los 12 último meses

Escala nominal

Institución de la salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud

- Puesto de Salud
- Particular
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- Essalud
- Sis-Minsa
- Sanidad
- Ninguno

Tiempo de espera en la atención:

- Muy Largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy Corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:

Si () No ()

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista u la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento.

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

INTRUMENTACION N°01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre determinantes de la salud en los Trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto. Elaborado por la Dra.enf Vílchez Reyes María Adriana y aplicada por el autor del presente estudio; está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de identificación donde se obtuvo iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los Trabajadores de la empresa Compositan Alto (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible, para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los Trabajadores de la empresa Compositan Alto (tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño) alimentos que consumen.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los Trabajadores de la empresa Compositan Alto, apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

3.5.1 Control de calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

$$v = \frac{\bar{X}-1}{k}$$

Donde:

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

1: 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 en los Trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche ,2018(Anexo N°02)

Confiabilidad inter evaluador

Se aplicó el cuestionario a 150 trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche.

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje e concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0.8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad (50).

3.6 Plan De Análisis

3.6.1 Procedimiento de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento a trabajar.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto.

3.7. Matriz de Consistencia

| TITULO | ENUNCIADO | OBJETIVO GENERAL | OBJETIVOS ESPECIFICOS | METODOLOGIA |
|--|--|---|--|---|
| <p>Determinantes de la salud de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.</p> | <p>¿Cuáles son los determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018?</p> | <p>•Describir los determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.</p> | <p>Identificar los determinantes de la salud del entorno biosocio-económico, (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) del entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de la salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social a los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.</p> | <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p> |

3.8. Principios Éticos

En toda investigación que se va a realizar, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la mismas, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se pueden obtener son éticamente posibles.

- **Protección a las personas.** La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. (51)

Así mismo se aplicó el cuestionario a los trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche, que la investigación eran anónima y que la información obtenida serán para fines de la investigación.

- **Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:** Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios (51).
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia (51).

Se les informo a los trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche, los fines de la investigación, cuyos resultados se plasmaron en el presente estudio.

- **Beneficencia no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe

responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (51).

- **Justicia:** El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación (51).
- **Integridad científica.** - La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (51).
- **Consentimiento informado y expreso:** En toda investigación se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual los trabajadores como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados.

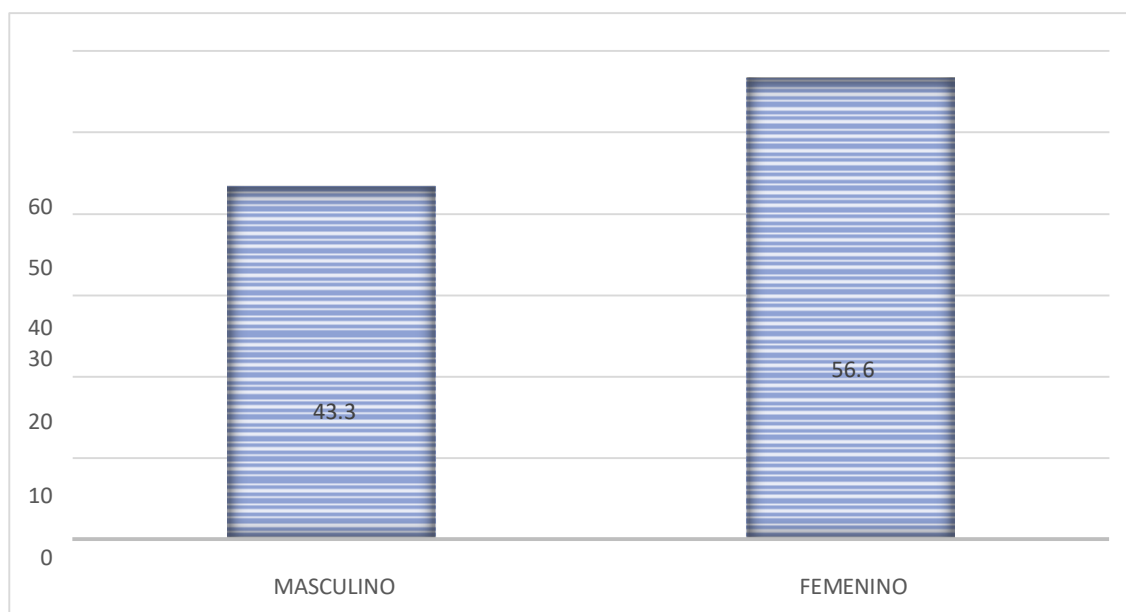
Tabla 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO DE LOS ADULTOS DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018.

| Sexo | n ° | % |
|---|------------|--------------|
| Masculino | 65 | 43,3 |
| Femenino | 85 | 56,6 |
| Total | 150 | 100,0 |
| Edad | n ° | % |
| Adultos De 18 Años A 29 Años | 85 | 56,6 |
| Adultos De 30 Años A 59 Años | 55 | 36,6 |
| Adultos De 60 Años A Mas | 10 | 6,6 |
| Total | 150 | 100,0 |
| Grado De Instrucción | n ° | % |
| Sin Nivel De Instruccion | 3 | 2,0 |
| Inicial | 0 | 0,0 |
| Primaria | 2 | 1,3 |
| Secundaria Completa | 114 | 76,0 |
| Secundaria Incompleta | 6 | 4,0 |
| Superior Completa | 15 | 10,0 |
| Superior Incompleta | 10 | 6,6 |
| Total | 150 | 100,0 |
| Ingreso Económico Familiar En Nuevos Soles | n ° | % |
| De 950 Soles | 40 | 27,0 |
| De 951 A 1000 Soles | 50 | 33,0 |
| De 1001 A 1400 Soles | 60 | 40,0 |
| De 1401 A 1800 Soles | 0 | 0,0 |
| De 1801 A Más Soles | 0 | 0,0 |
| Total | 150 | 100,0 |
| Ocupación | n ° | % |
| Trabajador Estable | 95 | 63,0 |
| Eventual | 55 | 37,0 |
| Sin Ocupación | 0 | 0,0 |
| Total | 150 | 100,0 |

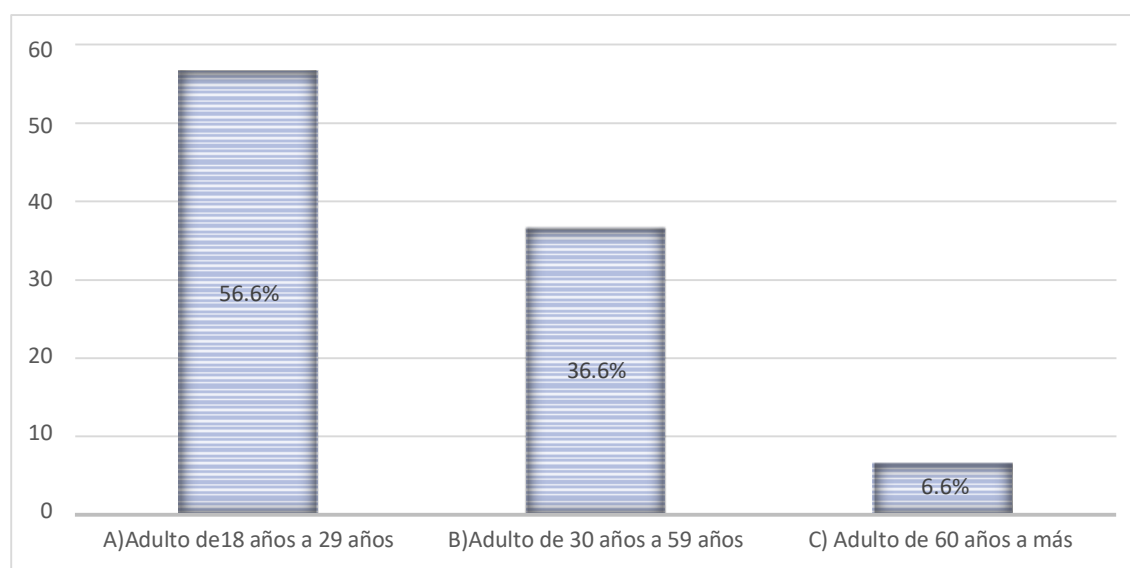
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto , Moche 2018.

GRÁFICO 1. Determinantes de la salud Biosocioeconomico: Sexo de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



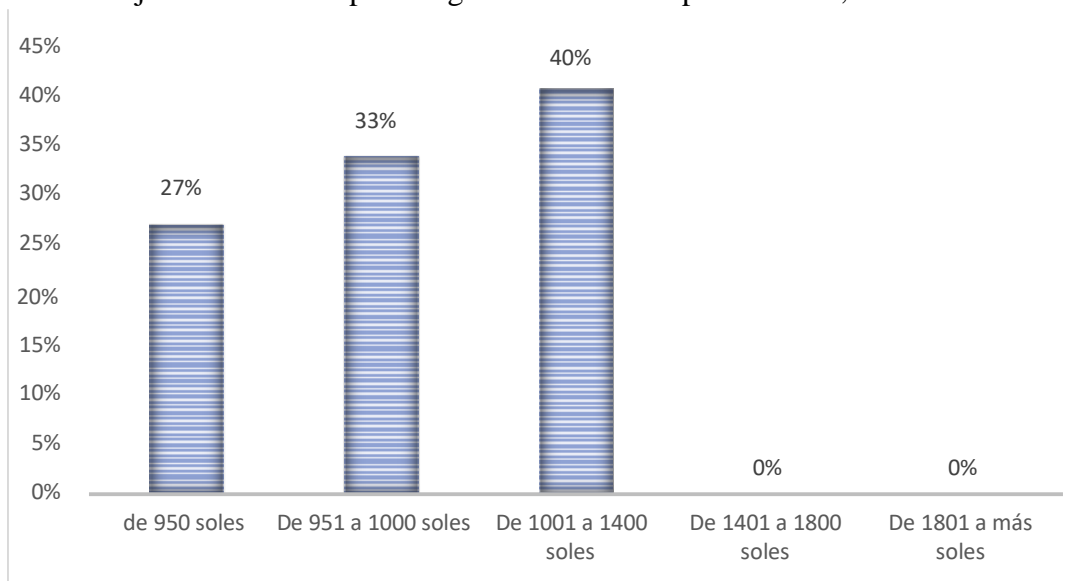
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto , Moche 2018.

GRÁFICOS 2. Determinantes de la salud Biosocioeconomico: Edad de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto , Moche 2018



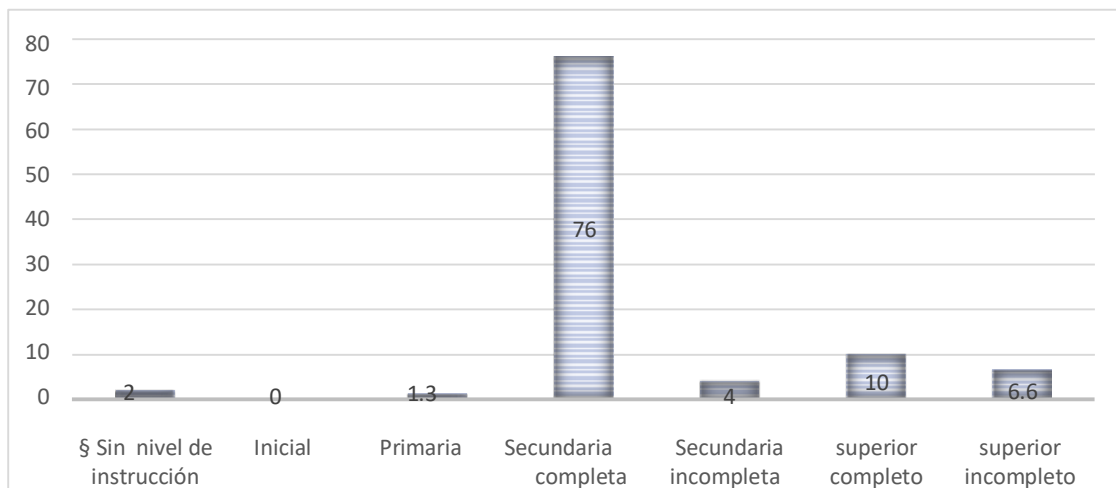
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto , Moche 2018.

GRÁFICO 3. Determinantes de la salud Biosocioeconomico: Ingreso económico de los trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



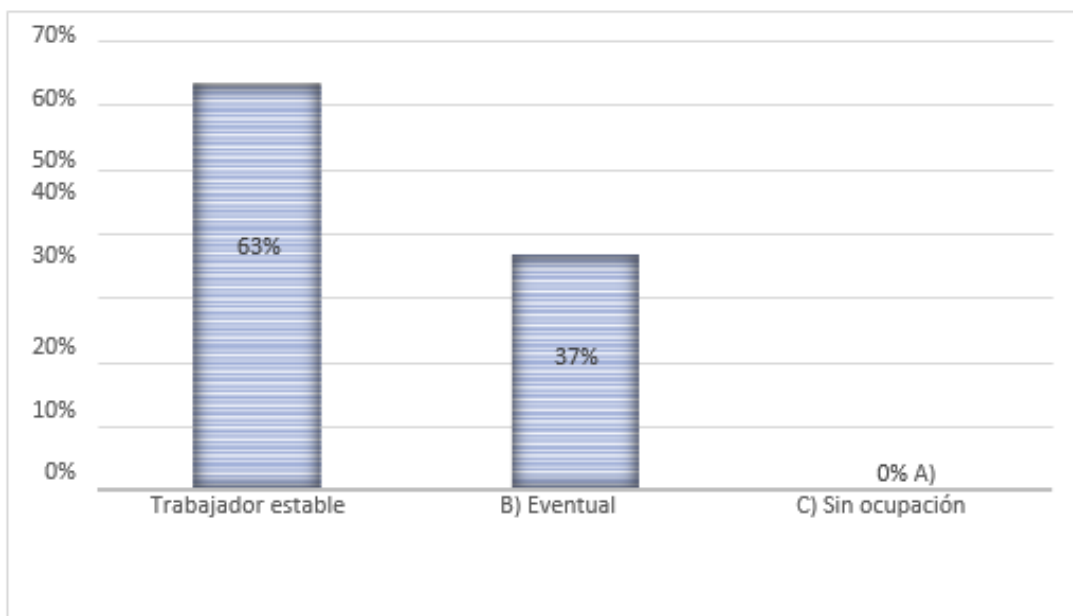
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 4. Determinantes de la salud Biosocioeconomico: Grado de instrucción de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 5: Determinantes de la salud Biosocioeconomico: Ocupación del jefe del hogar familiar de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

Tabla 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018.

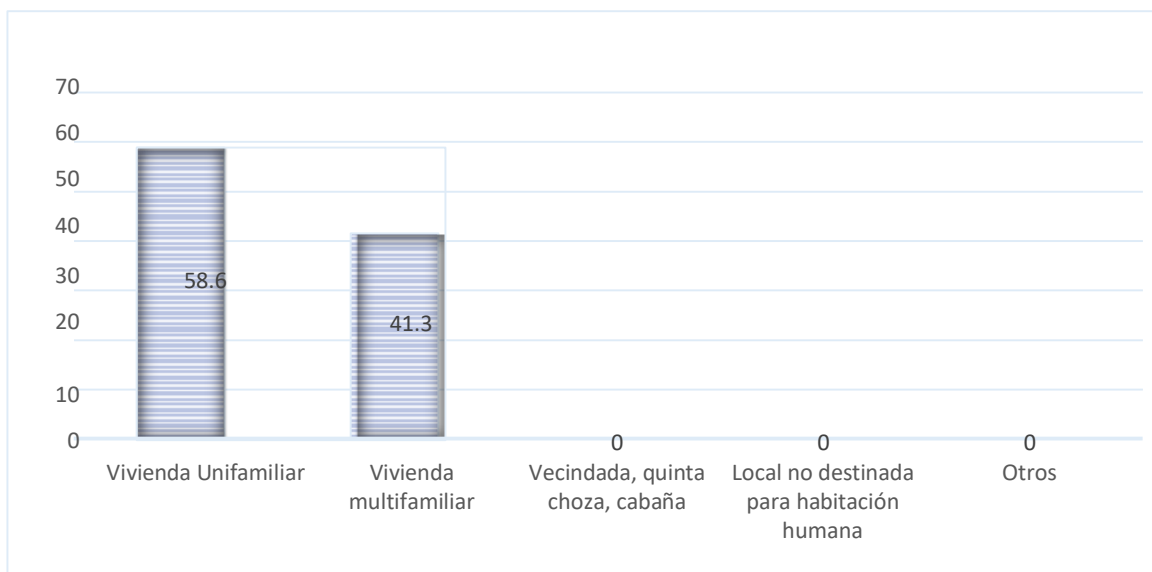
| TIPO DE VIVIENDA | n ° | % |
|--|------------|--------------|
| Vivienda Unifamiliar | 88 | 58,6 |
| Vivienda multifamiliar | 62 | 41,3 |
| Vecindada, quinta choza, cabaña | 0 | 0,0 |
| Local no destinada para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| TENDENCIA | n° | % |
| Alquiler | 50 | 33,3 |
| Cuidador/ alojado. | 5 | 3,3 |
| Plan social (dan casa para vivir) | 0 | 0,0 |
| Alquiler venta | 0 | 0,0 |
| Propia | 95 | 63,3 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| MATERIAL DE PISO | n° | % |
| Tierra o tapial | 12 | 8,0 |
| Entablado. | 0 | 0,0 |
| Cemento | 119 | 79,3 |
| Loseta | 19 | 12,6 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| MATERIALDE PISO | n° | % |
| Madera, estera. | 0 | 0,0 |
| Adobe. | 9 | 4,7 |
| Estera y adobe | 5 | 2,6 |
| Material noble ladrillo y cemento. | 98 | 51,5 |
| Eternit | 38 | 20,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| MATERIAL DE LAS PAREDES | n° | % |
| Madera, estera. | 0 | 0,0 |
| Adobe. | 15 | 10,0 |
| Estera y adobe | 0 | 0,0 |
| Material noble ladrillo y cemento. | 135 | 90,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION | n° | % |
| 4 a más miembros. | 56 | 37,3 |
| 2 a 3 miembros. | 43 | 28,6 |
| Independiente | 51 | 34,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| ABASTECIMIENTO DE AGUA | n ° | % |
| Acequia. | 0 | 0,0 |
| Cisterna. | 0 | 0,0 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red pública. | 0 | 0,0 |
| Conexión domiciliaria. | 150 | 100.0 |

Continua.

| | | |
|--|-----|-------|
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| <hr/> | | |
| COMBUSTIBLE DE COCINA | n ° | % |
| <hr/> | | |
| Gas | 150 | 100.0 |
| Leña, carbón. | 0 | 0,0 |
| Electricidad | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| <hr/> | | |
| ENERGIA | n° | % |
| <hr/> | | |
| Sin Energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (No Eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo Electrónico | 0 | 0,0 |
| Energía Eléctrica Temporal | 0 | 0,0 |
| Energía Eléctrica Permanente | 150 | 100.0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| <hr/> | | |
| DISPOSICION DE BASURA | n° | % |
| <hr/> | | |
| A Campo Abierto | 0 | 0,0 |
| Al Río | 0 | 0,0 |
| En Un Pozo. | 0 | 0,0 |
| Se Entierra, Quema | 0 | 0.0 |
| Carro Recolector | 150 | 100.0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| <hr/> | | |
| FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA | n° | % |
| <hr/> | | |
| Diariamente | 116 | 77,3 |
| Todas las semanas pero no diariamente | 24 | 16,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 10 | 6,6 |
| Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |
| <hr/> | | |
| SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES | n° | % |
| <hr/> | | |
| Carro recolector | 130 | 86,6 |
| Montículo o campo limpio | 0 | 0,0 |
| Contenedor específicos de recogida | 20 | 13,3 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 6. Determinantes de la salud relacionado con el entorno físico de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



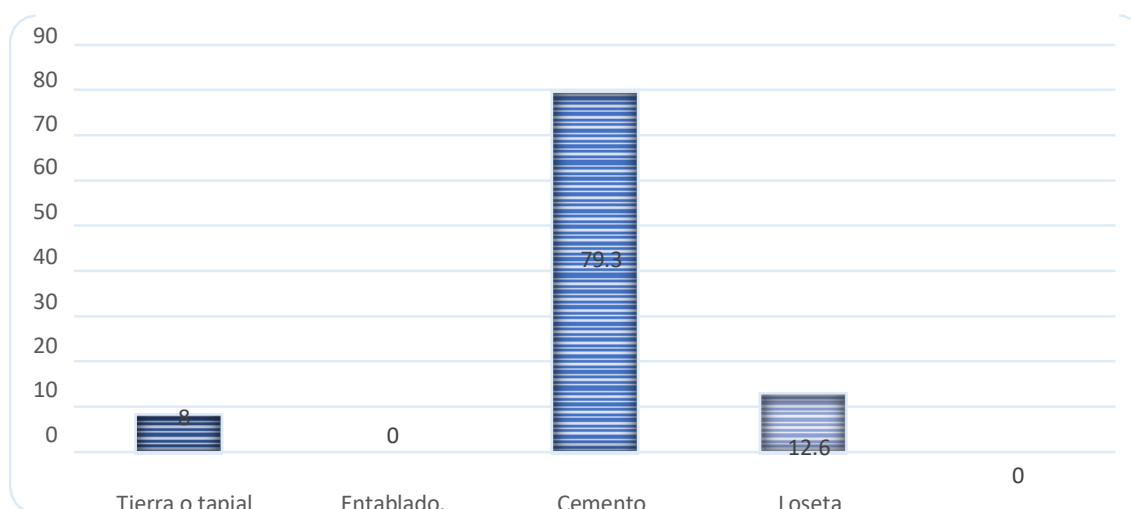
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 6.1. Determinantes de la salud del entorno físico: Vivienda-tendencia de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



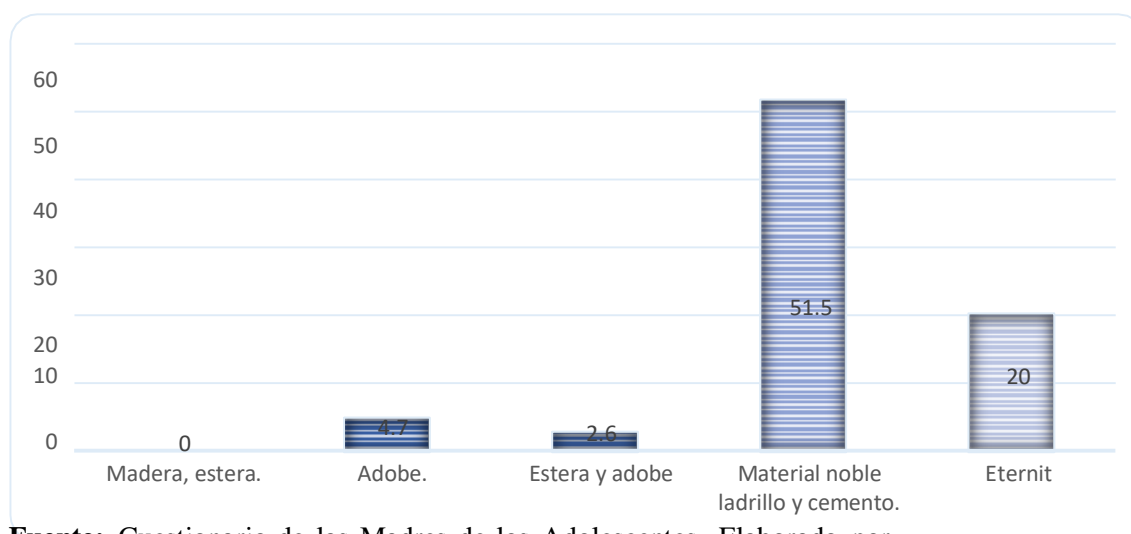
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 6.2: Determinantes de la salud del entorno físico: Vivienda-Material del piso de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



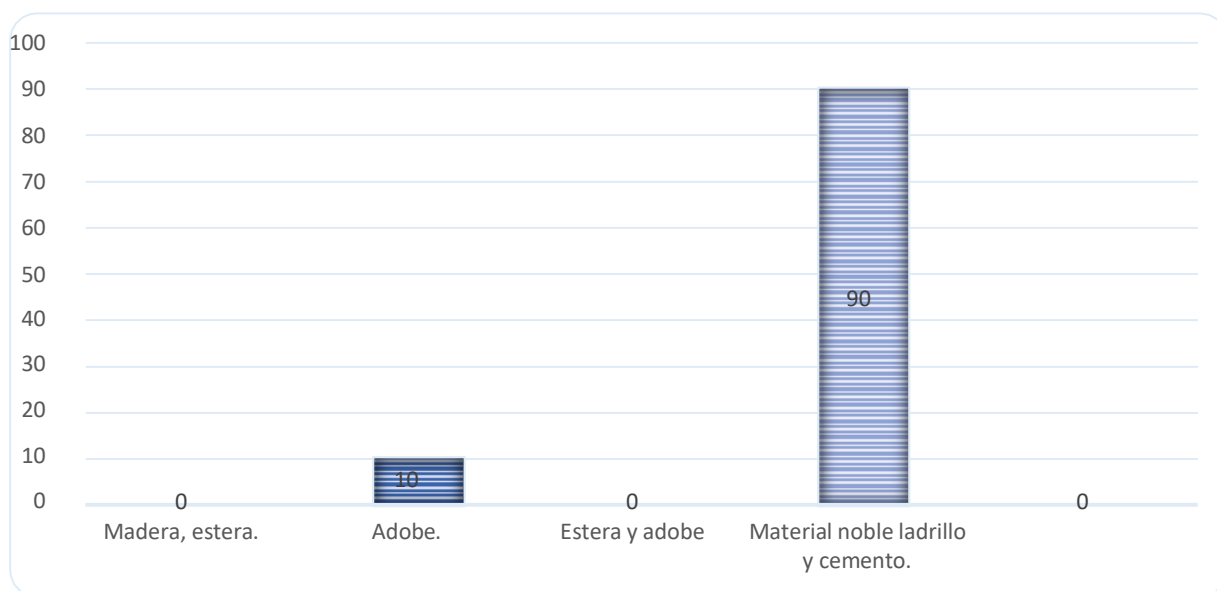
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 6.3. Determinantes de la salud del entorno físico: Vivienda-material de techo de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto , Moche 2018



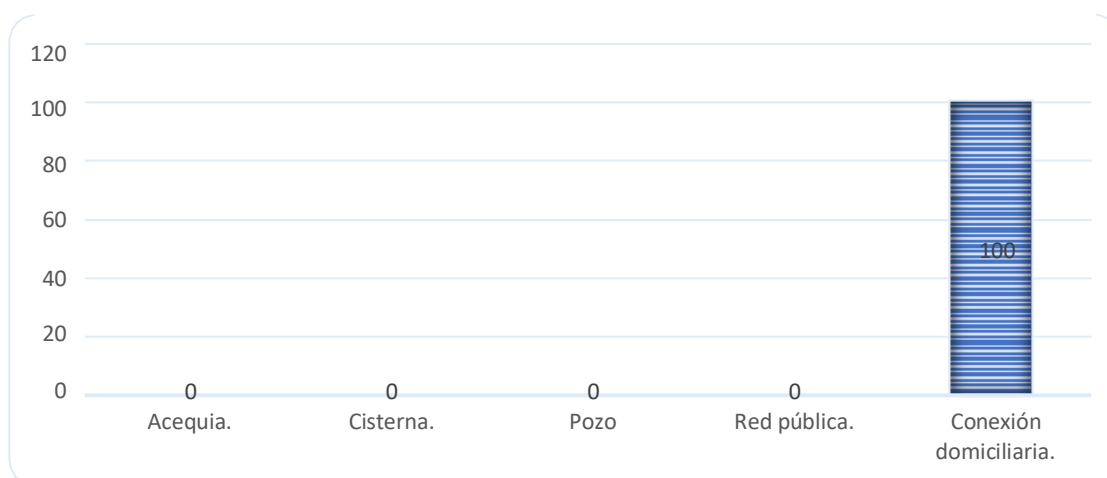
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 6.4. Determinantes de la salud del entorno físico: Vivienda- material de paredes de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



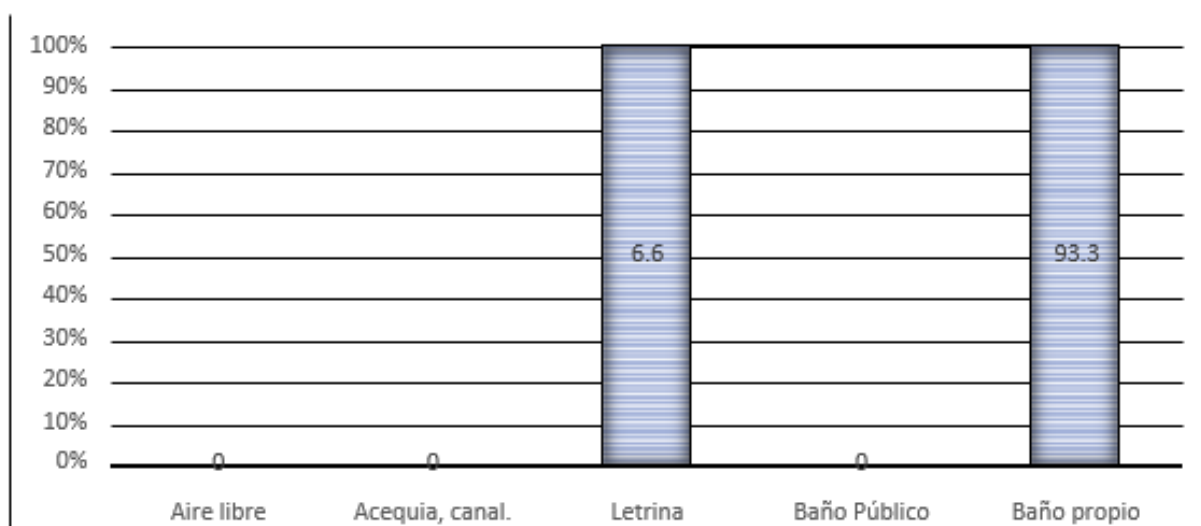
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 7. Determinantes de la salud del entorno físico: Abastecimiento de agua de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



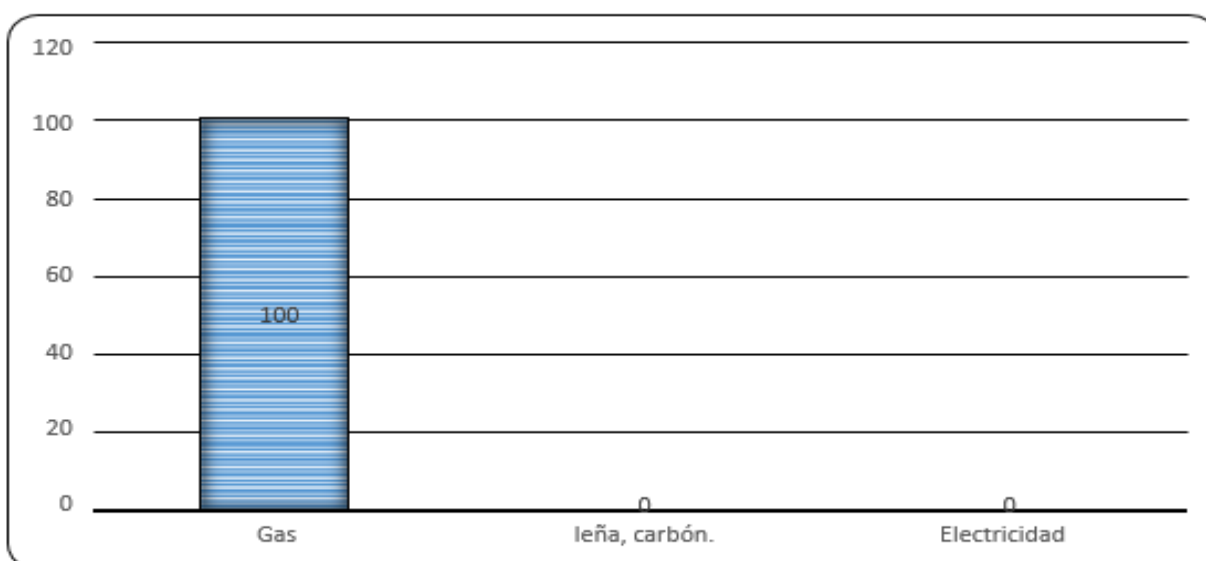
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 8. Determinantes de la salud del entorno físico: eliminación de excretas de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



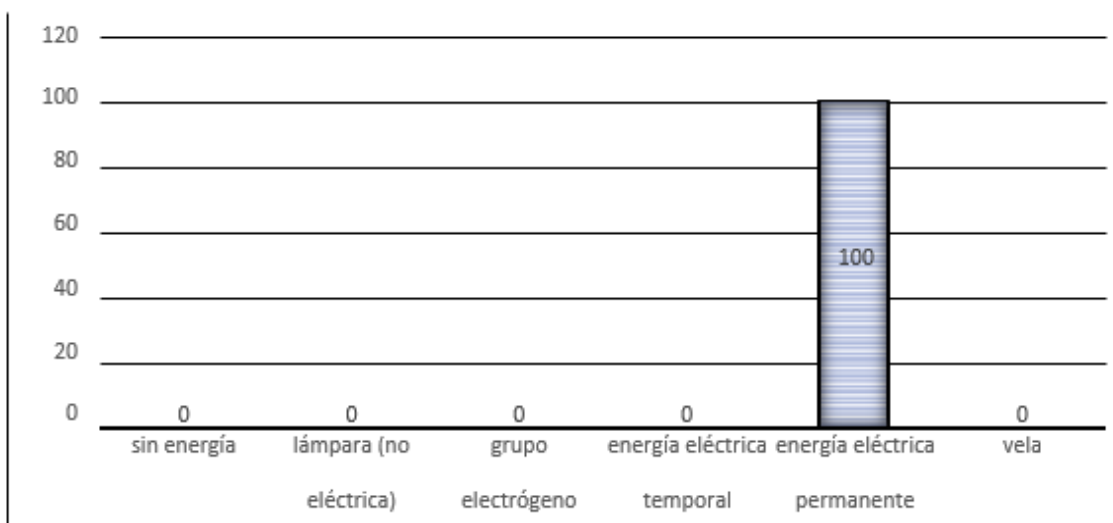
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 9. Determinantes de la salud del entorno físico: Combustible para cocinar de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 10. Determinantes de la salud del entorno físico: Energía eléctrica de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



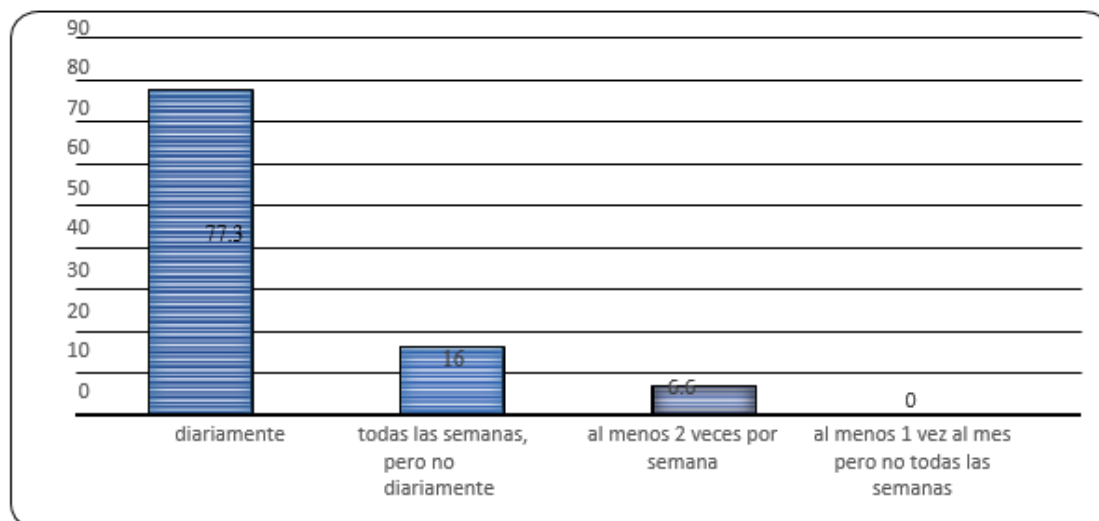
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 11: Determinantes de la salud del entorno físico: Disposición de basura de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



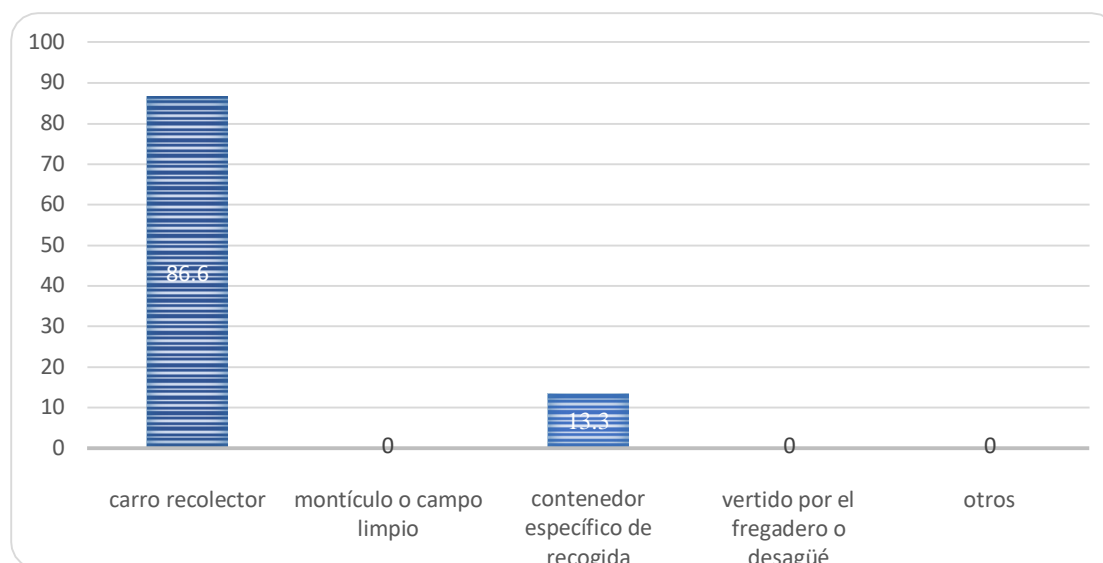
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 12. Determinantes de la salud del entorno físico: Frecuencia que pasa recogiendo la basura de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 13. Determinantes de la salud del entorno físico: Eliminación de basura de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

Tabla 03

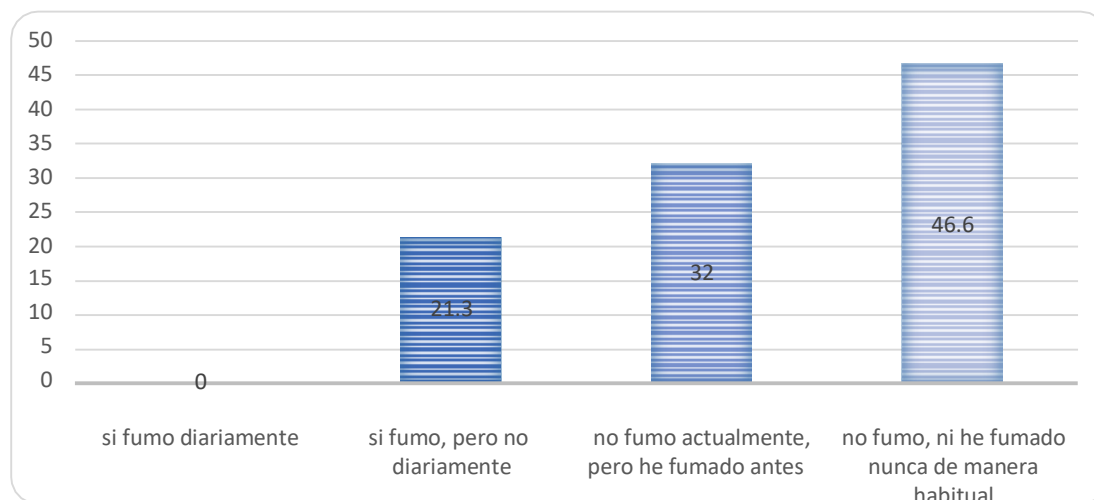
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE.2018.

| | | |
|--|-----|------|
| Actualmente Fumas | n° | % |
| Si fumo diariamente | 0 | 0,0 |
| Si fumo , pero no diariamente | 32 | 21,3 |
| No fumo actualmente, pero he fumado antes | 48 | 32,0 |
| No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual | 70 | 46,6 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| Con Que Frecuencia Ingiere Bebidas Alcohólicas | n° | % |
| Diario | 0 | 0,0 |
| No consumo | 0 | 0,0 |
| Dos a tres veces por semana | 0 | 0,0 |
| Un a ves a la semana | 5 | 3,3 |
| Una vez al mes | 10 | 6,6 |
| Ocasionalmente | 135 | 91,0 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| Cuantas Horas Duerme Ud. | n° | % |
| 6 a 8 horas | 120 | 86,6 |
| 08 a 10 horas | 30 | 20,0 |
| 10 a 12 horas | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| Con Que Frecuencia Se Baña | n° | % |
| diariamente | 82 | 54,6 |
| 4 veces a la semana | 46 | 30,6 |
| no se baña diariamente | 22 | 14,6 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| ¿En Su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física? | n° | % |
| Caminar | 68 | 45,3 |
| Deporte | 18 | 12,0 |
| Gimnasia | 0 | 0,0 |
| No Realizo | 64 | 42,6 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| ¿Cada Cuánto Tiempo Acude A Un Establecimiento De Salud? | n° | % |
| Una vez al año | 40 | 26,6 |
| Dos veces en el año | 22 | 14,6 |
| Varias veces en el año | 88 | 58,6 |
| No acudo | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100 |

| ALIMENTO | DIARIO | | 3 O MAS VECES A LA SEMANA | | 1 O 2 VECES POR SEMAN | | MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA | | NUNCA O CASI NUNCA | | TOTAL | |
|--------------------------|--------|------------|------------------------------------|------|--------------------------------|------|---------------------------------------|------|--------------------------|----|-------|-----|
| | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % | n° | % |
| FRUTA | 76 | 50 | 38 | 25 | 25 | 16 | 11 | 7.3 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| CARNE | 15 | 10 | 24 | 16 | 36 | 24 | 58 | 38 | 17 | 11 | 150 | 100 |
| HUEVOS | 58 | 07- feb | 40 | 26 | 38 | 25 | 14 | 9 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| PESCADO | 68 | 29.5 | 58 | 38,6 | 24 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| FIDEOS,ARROZ,PAPAS | 75 | 50 | 45 | 30 | 38 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| PAN, CEREALES | 115 | 76 | 20 | 13.3 | 15 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| VERDURAS Y HORTALIZAS | 80 | 53 | 30 | 20 | 28 | 18.6 | 12 | 8 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| LEGUMBRES | 50 | 33 | 45 | 30 | 20 | 13.3 | 35 | 23.3 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| EMBUTIDOS , ENLATADOS | 50 | 33 | 25 | 16.6 | 75 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| LACTEOS | 50 | 33 | 50 | 33 | 30 | 20 | 20 | 13.3 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| DULCES,GASEOSAS | 90 | 60 | 40 | 36.6 | 20 | 13.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| REFRESCOS CON AZUCAR | 150 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 150 | 100 |
| FRITURAS | 50 | 33 | 60 | 40 | 25 | 16.6 | 15 | 10 | 0 | 0 | 150 | 100 |

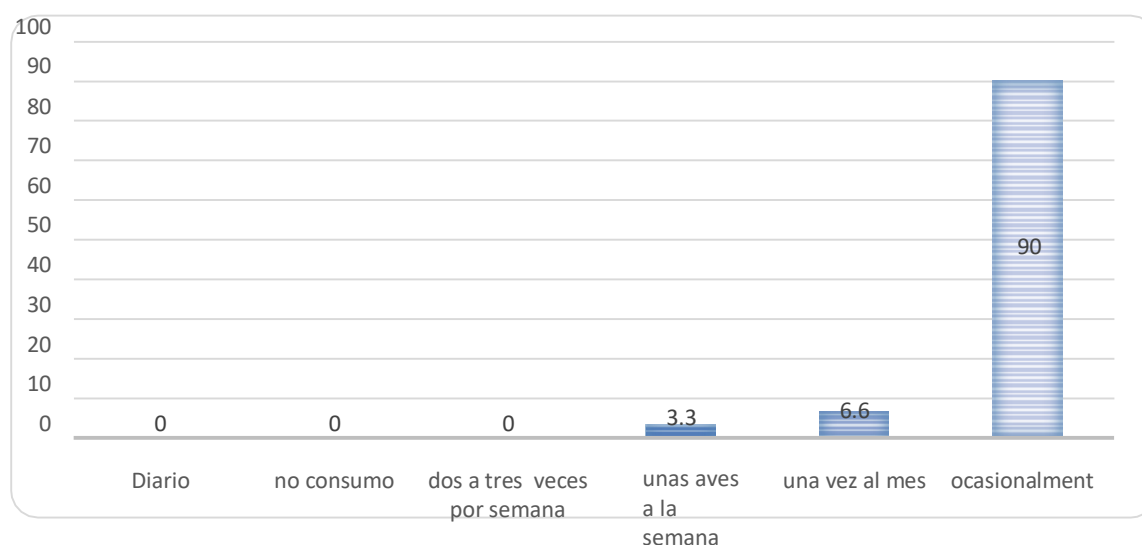
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto , Moche 2018.

GRÁFICO 14. Determinantes De La Salud De Los Estilos De Vida: Actualmente Fuman Los Trabajadores De La Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



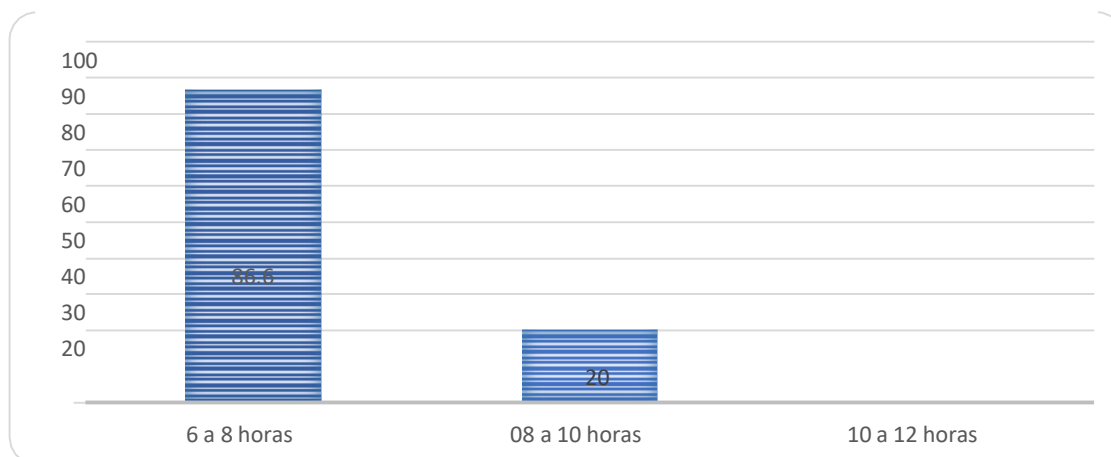
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 15. Determinantes de la salud de los estilos de vida: Frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



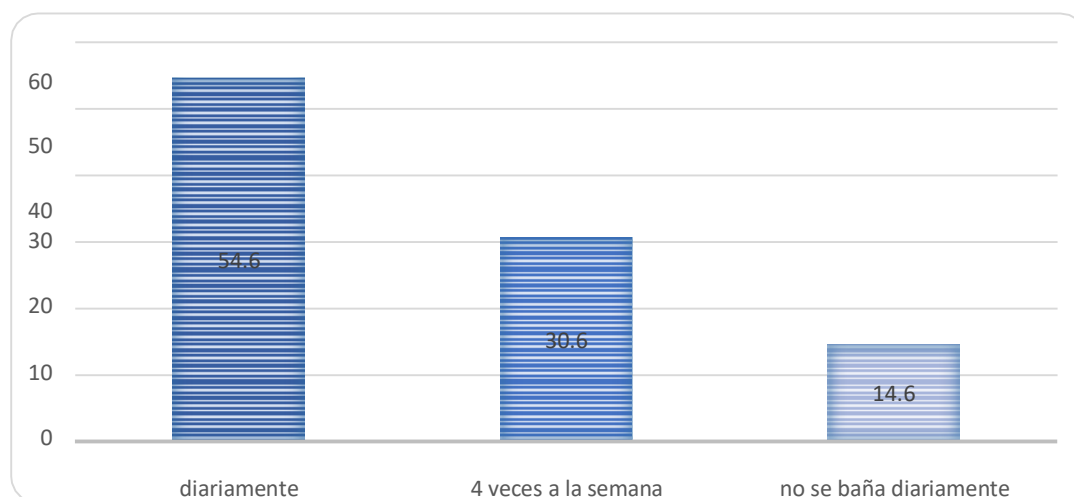
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto. Moche 2018.

GRÁFICO 16. Determinantes de la salud de los estilos de vida: Horas de sueño de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



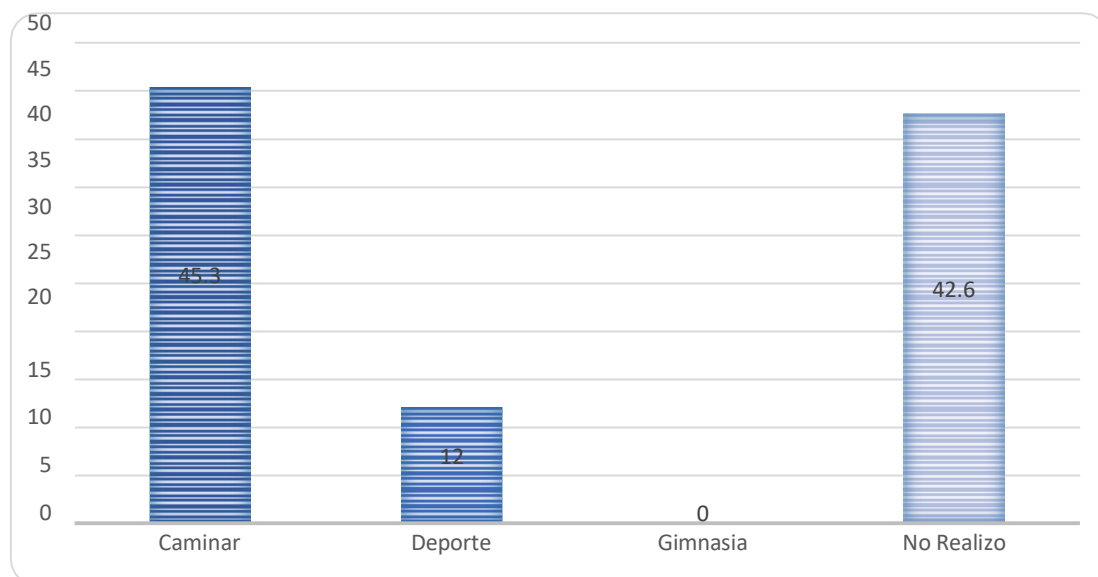
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 17. Determinantes de la salud de los estilos de la salud: Frecuencia de baño de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



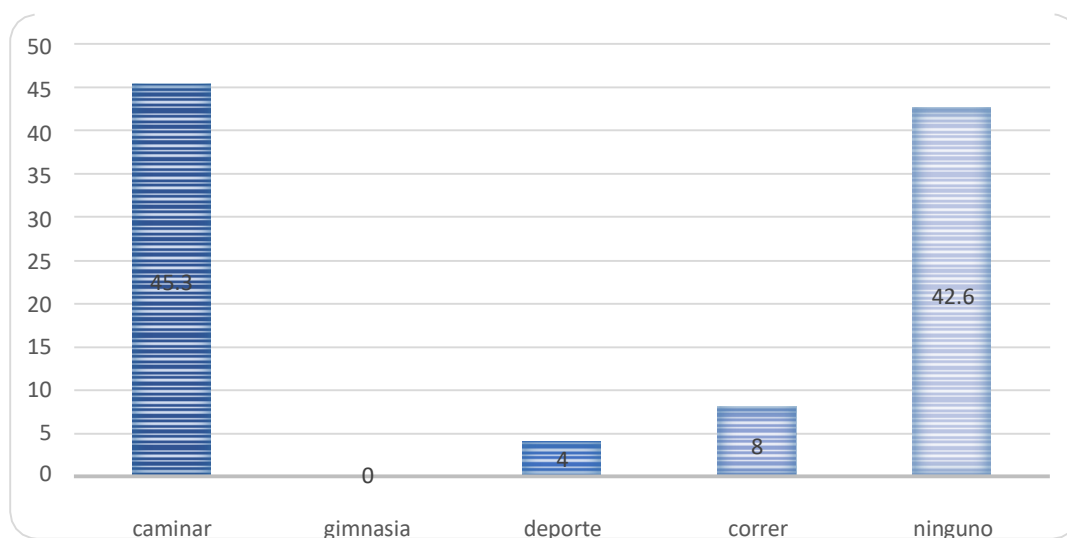
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 18. Determinantes de la salud de los estilos de vida: Actividad física de los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto. Moche 2018.

GRÁFICO 19. Determinantes de la salud de los estilos de vida: A realizado actividad física por más 20 minutos en los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto. Moche 2018.

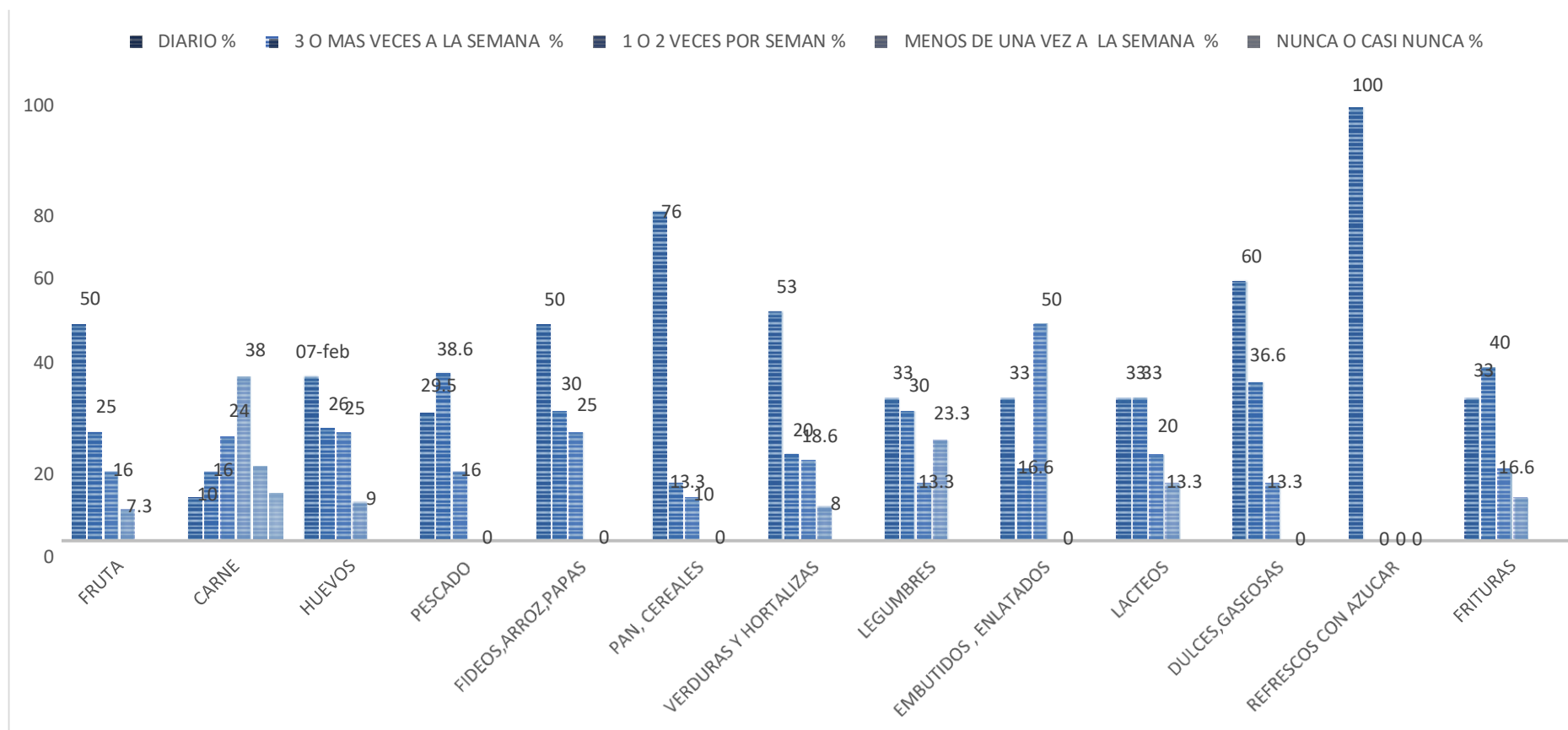
GRÁFICO 20: Determinantes de la salud de los estilos de vida: Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto. Moche 2018.

GRÁFICO 21. Determinantes de la salud de los estilos de vida: Con qué frecuencia consume usted y su familia los siguientes alimentos en los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.

120



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

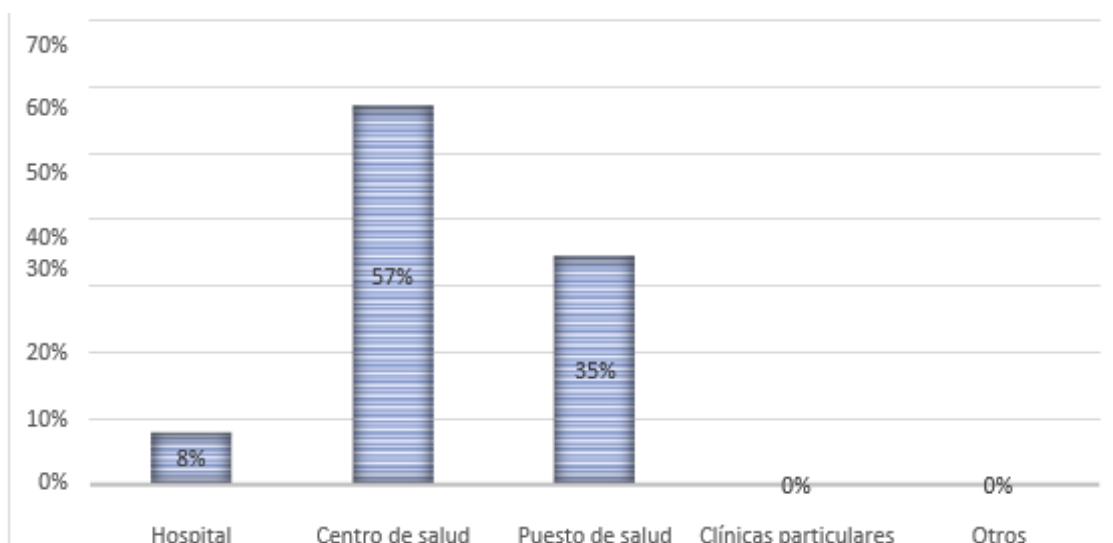
Tabla 04

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN
LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018.

| En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses? | n° | % |
|---|-----|-------|
| Hospital | 12 | 8,0 |
| Centro de salud | 86 | 57,0 |
| Puesto de salud | 52 | 35,0 |
| Clínicas particulares | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 190 | 100,0 |
| Considera que el lugar donde lo atendieron esta: | n° | % |
| Muy cerca de su casa | 32 | 21,0 |
| cerca | 22 | 15,0 |
| Lejos | 56 | 37,0 |
| Muy lejos de su casa | 32 | 21,0 |
| No sabe | 8 | 5,0 |
| TOTAL | 150 | 100% |
| Tipo De Seguro | n° | % |
| Essalud | 150 | 100,0 |
| Sis-Minsa | 0 | 0,0 |
| Sanidad | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| ninguno | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100,0 |
| Tiempo de espera | n° | % |
| Muy larga | 11 | 7,0 |
| Larga | 91 | 61,0 |
| Regular | 36 | 24,0 |
| Corto | 12 | 8,0 |
| Muy corto | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100,0 |
| Calidad de atención | n° | % |
| Muy buena | 0 | 0,0 |
| Buena | 120 | 80,0 |
| Regular | 30 | 20,0 |
| Mala | 0 | 0,0 |
| Muy mala | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100,0 |
| Pandillaje o delincuencia cerca de su casa. | n° | % |
| SI | 120 | 80,0 |
| NO | 30 | 20,0 |
| TOTAL | 150 | 100,0 |

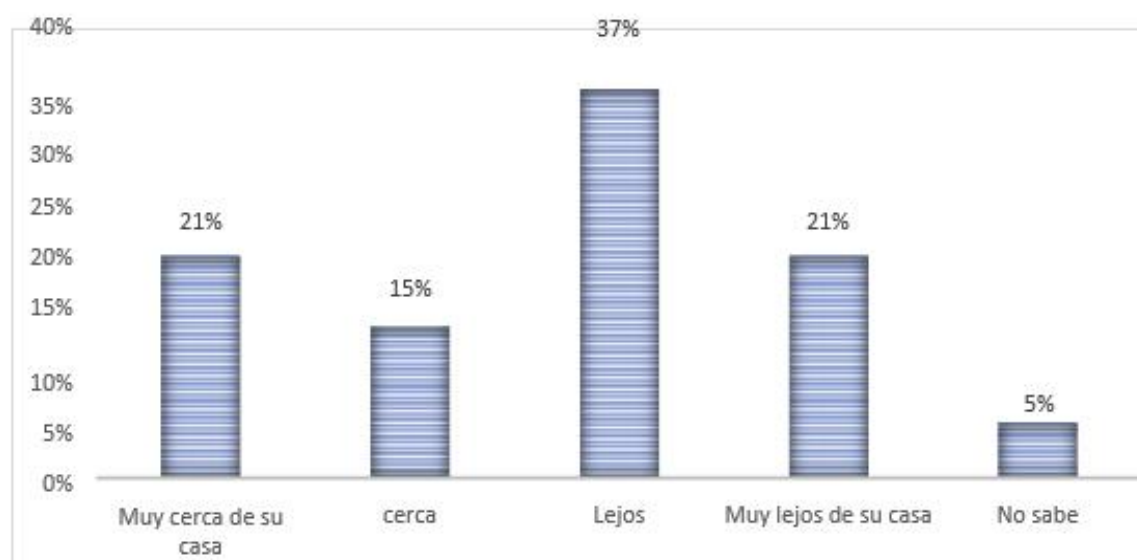
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los trabajadores de la empresa Compositan Alto , Moche 2018.

GRÁFICO 25. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: en que institución de salud se atendió los 12 últimos meses en los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto Moche, 2018.



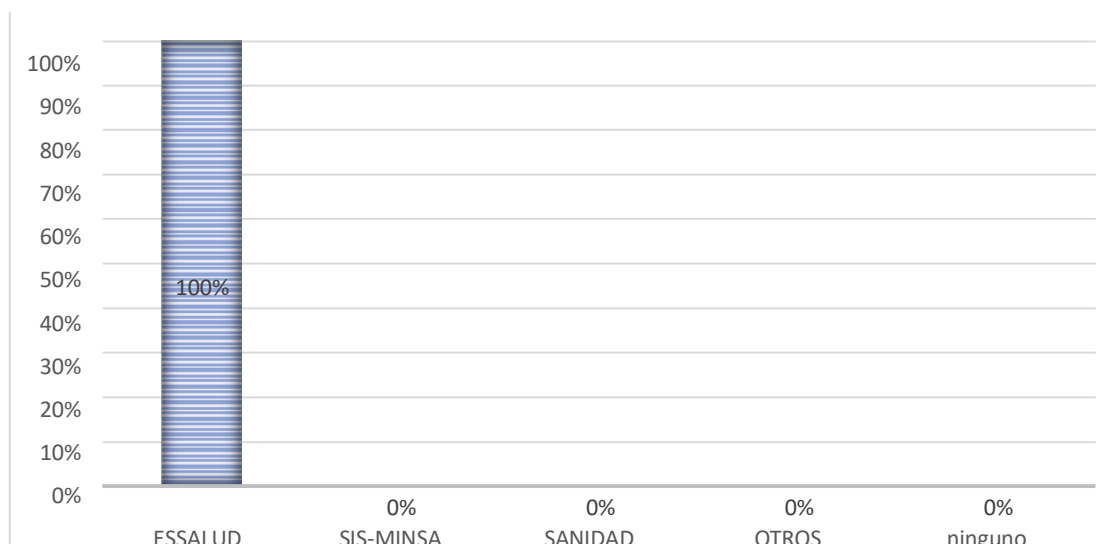
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 26. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: considera que el lugar donde lo atendieron está lejos según los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018



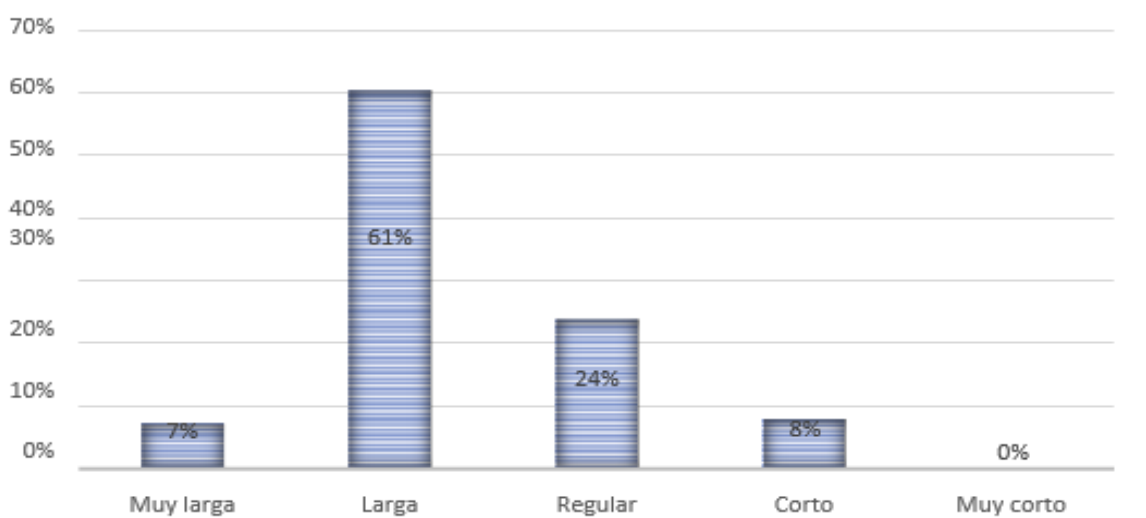
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 27 Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: tipo de seguro en los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto. Moche 2018.



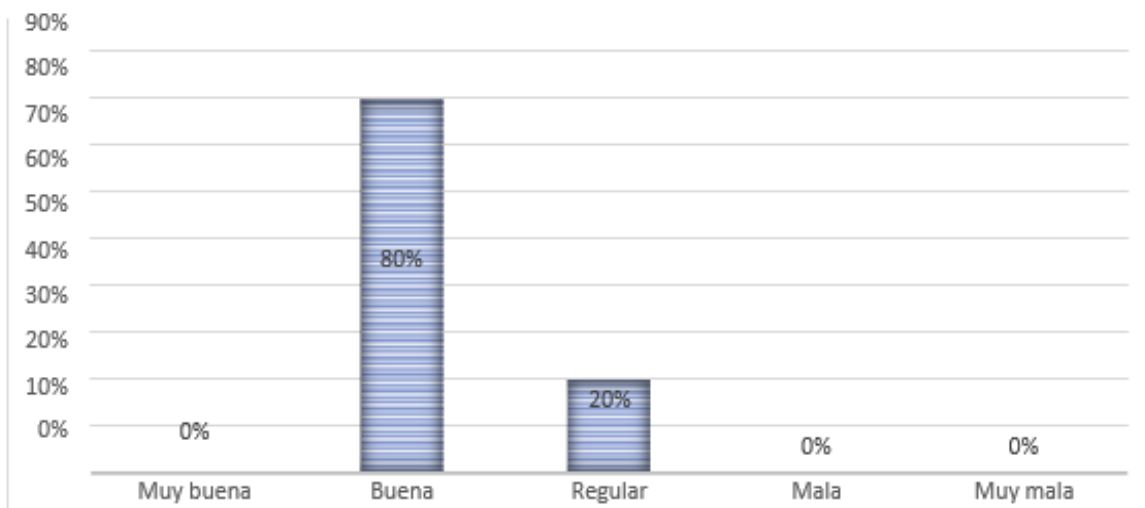
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 28. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: El tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud en los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



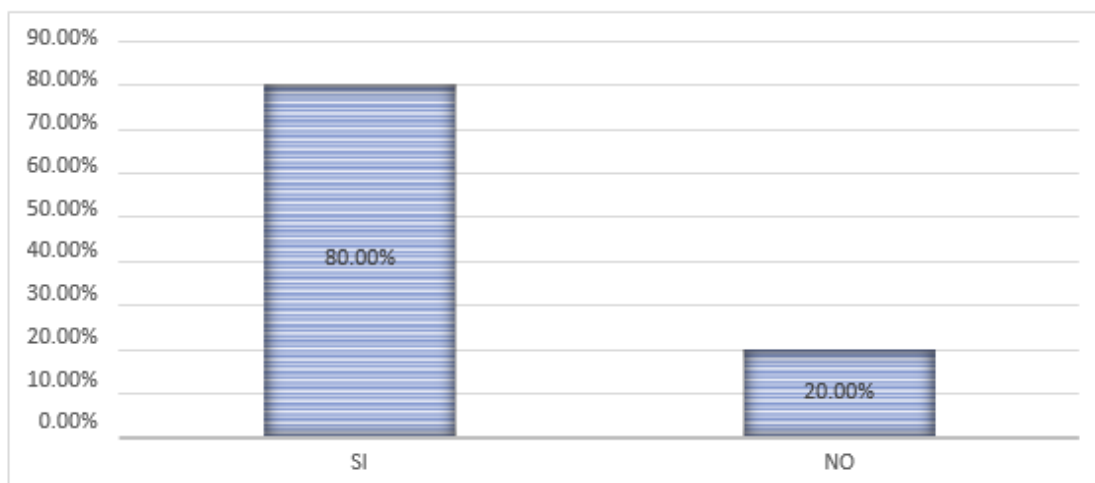
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 29. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: En general la atención que recibió en el establecimiento de salud los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 30. Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: Existe pandillaje o delincuencia cerca de tu casa, según los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

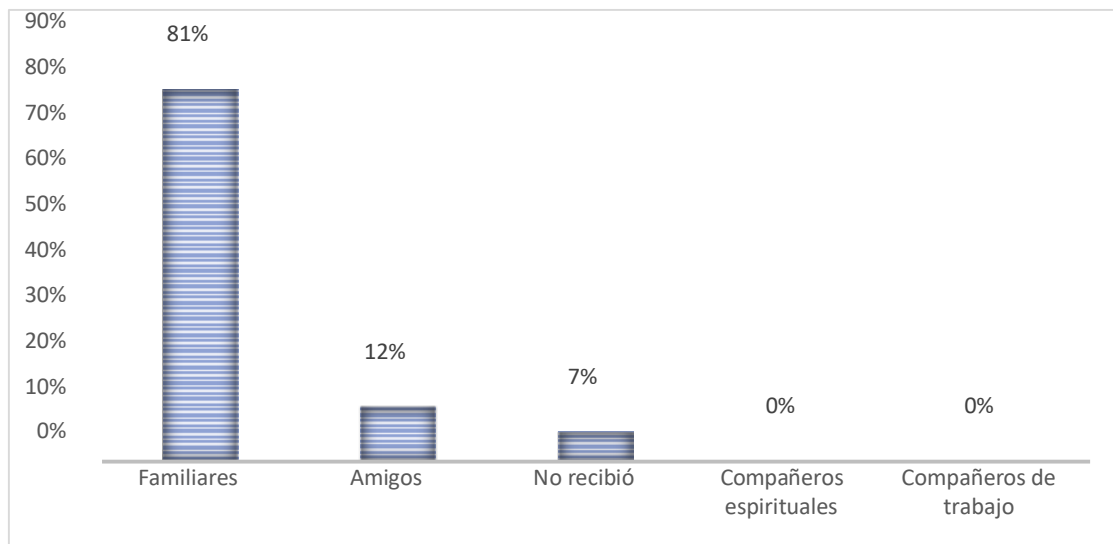
Tabla 05

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018.

| Recibe apoyo natural | n° | % |
|----------------------------------|------------|------------|
| Familiares | 122 | 81,0 |
| Amigos | 18 | 12,0 |
| No recibió | 10 | 7,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 150 | 100 |
| Recibe apoyo social organizado | n° | % |
| Organización de ayuda al enfermo | 0 | 0,0 |
| Seguridad social | 0 | 0,0 |
| Empresa para el que trabaja | 20 | 13,0 |
| Organizaciones de voluntario | 0 | 0,0 |
| No recibo | 130 | 87,0 |
| TOTAL | 150 | 100 |

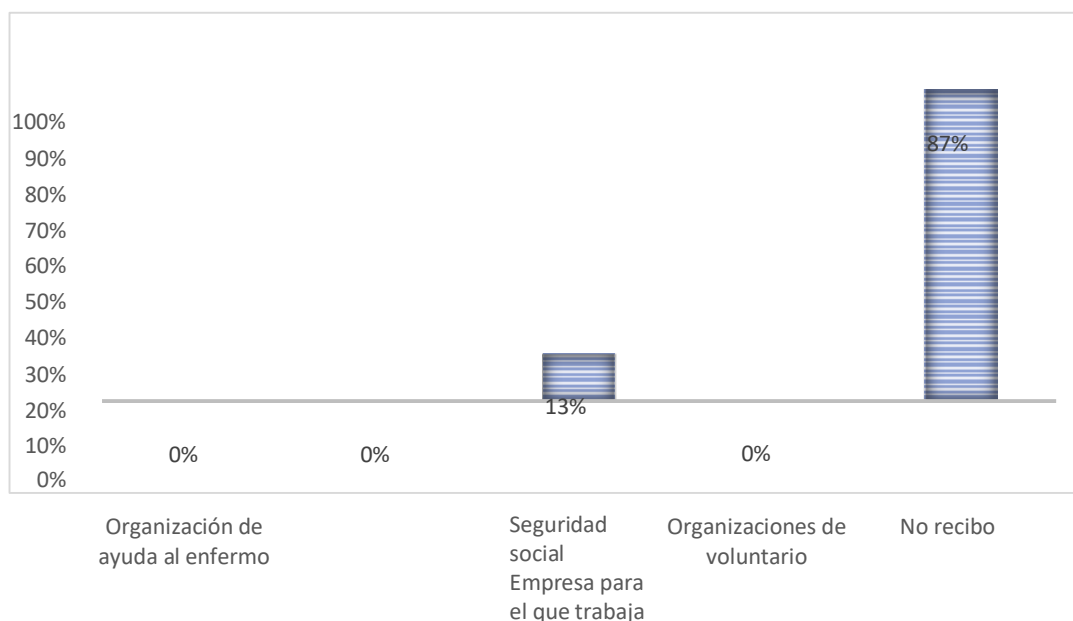
Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Compositan Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 22, Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: Recibe apoyo natural en los Trabajadores de la Empresa Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 23: Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: Reciben apoyo social organizada los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

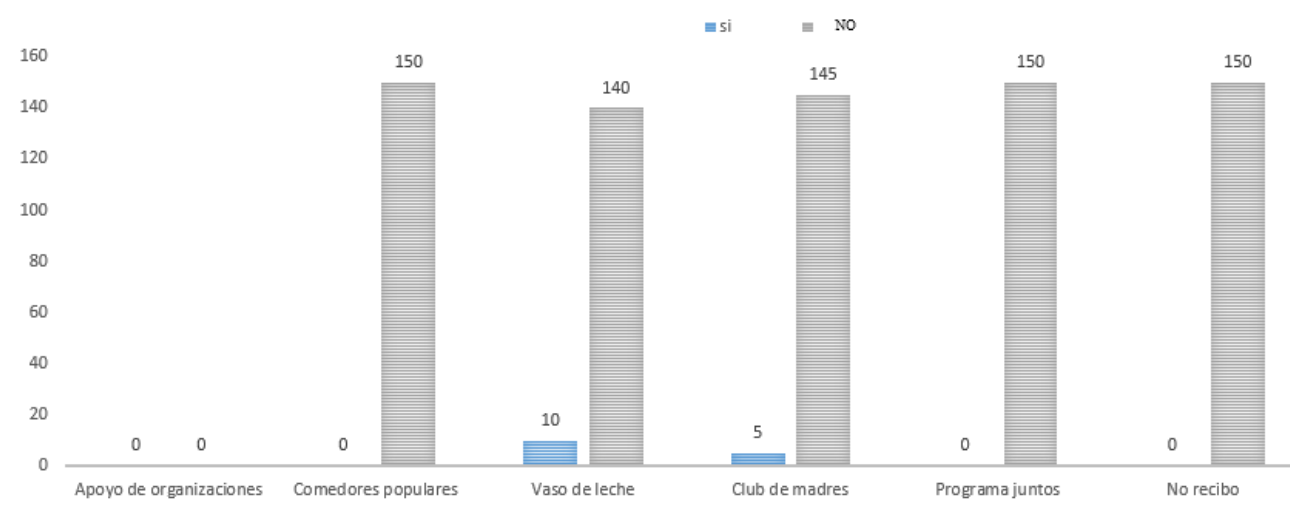
Tabla 6

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN LOS ADULTOS DE LA EMPRESA COMPOSITAN ALTO, MOCHE, 2018.

| Apoyo de organizaciones | si | | No | | total | |
|-------------------------|----|-----|-----|------|-------|-----|
| | n° | % | n° | % | n° | % |
| Comedores populares | 0 | 0,0 | 150 | 100 | 150 | 100 |
| Vaso de leche | 10 | 7,0 | 140 | 93,3 | 150 | 100 |
| Club de madres | 5 | 3,3 | 145 | 96,6 | 150 | 100 |
| Programa juntos | 0 | 0,0 | 150 | 100 | 150 | 100 |
| No recibo | 0 | 0,0 | 150 | 100 | 150 | 100 |

Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado y modificado para los Trabajadores de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

GRÁFICO 24: Determinantes de la salud de las redes sociales y comunitaria: apoyo de organizaciones que recibe los Trabajadores de la Empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.



Fuente: Cuestionario de las Madres de los Adolescentes. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, Directora de la línea de investigación, adaptado para los Adultos de la empresa Comositán Alto, Moche 2018.

4.2 Análisis de Resultados

TABLA 1.- De los 100% de los trabajadores de la empresa Compositan Alto, Moche; en los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconomico, el 56,6% (85) son de sexo femenino y son adultos jóvenes, el 40,0%(60) tiene un ingreso económico de 1001 nuevos soles a 1400 nuevos soles, con el 76,0% (114) tienen grado de instrucción secundaria completa y manifiestan que el 63,0%(95) cuentan con trabajo estable.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Córdova R, (52). En su investigación determinantes de salud biosocioeconómicos de los adultos del barrio de Agoshirca - Sihuas - Ancash, 2015, encontrando que el 52% (130) son de sexo femenino, así mismo el 55% son adultos jóvenes, el 30% cuentan con un ingreso económico de S/. 1001.00 a S/. 1400.00 nuevos soles.

Este resultado difiere con lo encontrado por Loayza G (53) en su investigación determinantes de la salud de los adultos de la Comunidad de Collón sector “Cochanpampa” Taricá 2015, que son de sexo masculino el 50.4% (68), respecto a la edad el 68,1% (92) son adultos maduros, con el 62,2 % (84) cuentan con un ingreso de s/.751.00 a s/. 1000.00 nuevos soles.

Se sabe que más de la mitad son de sexo femenino; es decir que el término femenino nos permite describir todo aquello propio o relativo hacia las mujeres, por el cual cuando se habla de femenino representa rasgos de femineidad cuyos rasgos son: delicadez como también sensibilidad, también se encuentran otras características que son propias a una mujer. En la investigación que se presenta, se refleja que la mayoría de los adultos son de sexo femenino. Esto podría suscitarse que en la empresa las mujeres brindan más sus servicios en este tipo de trabajo (54).

La situación de las mujeres en el empleo es el resultado de un conjunto de condicionantes, provenientes de diversas esferas de la sociedad tales como las políticas

macroeconómicas. Se entiende por relaciones de género aquellas que son consecuencia de la diferente inserción de hombres y mujeres en la familia y en la sociedad, y de la asignación cultural de roles diferenciados: los hombres reciben la responsabilidad de ser proveedores del hogar y las mujeres las de la crianza de hijos e hijas y el cuidado del hogar. Como resultado de esta diferente asignación de roles, culturalmente se asocia a los hombres con la producción y a las mujeres con la reproducción. La consecuencia de ello ha sido la tardía incorporación de las mujeres al mundo del trabajo y su consideración, en muchos casos, como fuerza de trabajo secundaria. (55)

La mujer es empoderada en este tipo de trabajos, más aún ya que se requiere sutileza y delicadeza, algo que lo proporciona las mujeres al momento de trabajar con productos agrarios, no obstante no solo se les da credibilidad a las mujeres si no al varón también; pero aun así en este tipo de trabajo predomina el sexo femenino; por el hecho de que tiene más cuidados como; en momentos de selección y cultivo de dichos productos agrarios.

Más de la mitad tienen edades de 18 a 39 años considerados adultos jóvenes ; como se sabe la edad es el tiempo que mayormente se transluce en años a un ser vivo; transcurre desde el primer día de vida hasta el actual, este puede ser modificado según los hábitos que tenga (56). En la realidad actual la edad se verá modificada según los cuidados que esta tenga con su vida: chequeos preventivos como exámenes , tanto en mujeres como en varones, se sabe que si no tienen cuidados sobre su cuerpo es probable la disminución de sus años de vida. Más aún que la edad es muy importante para este tipo de trabajo, porque se da más credibilidad al personal joven y que sea lo más posible sano, se podría decir que las personas de mayor edad e inclusive las personas que son consideradas adultos maduros no llegan a ser contratadas. ya sea porque el joven es más vigoroso y fuerte para este tipo de trabajo.

En el ingreso económico menos de la mitad cuenta con ingreso mayor de 1001 a 1400 nuevos soles; en pocos términos la economía son las divisas que ingresan a los bolsillos de una persona por realizar alguna actividad laboral de tipo profesional y obrera, este ingreso

puede ser diario quincenal o mensual, esto va a depender del trato que tenga el empleador con el empleado (57). En la realidad actual el ingreso de dinero por una actividad laboral no se cumple, siendo el sueldo mínimo 950,00 nuevos soles, pero muchas de los trabajadores se ven sometidos a aceptar un trabajo con menor sueldo por parte del empleador. En la investigación se mostró que menos de la mitad tienen un ingreso económico de 1001 a 1400 nuevos soles lo cual no sustenta al 100% las necesidades básicas de un trabajador; ya que este podría tener hijos que necesitan atención, aparte los gastos de luz, agua, y otros servicios y más aún si viven en casas alquiladas.

A sí mismo en la investigación de Loayza G, (58). En su tesis de determinantes de la salud de los adultos de la Comunidad de Collón sector “Cochanpampa” Taricá 2015, encontramos una similitud; que el 90,4 % (122) cuentan con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta y, el 60,7 % (82) tienen trabajo estable.

Este resultado difiere con lo encontrado por Chuquizuta I (59). En su investigación del Entorno Biosocioeconómicos en Adultos Maduros en el Sector el Triunfo - La Esperanza, 2018; se encontrando que el 42% tiene grado secundario completa y el 64% cuentan con trabajo eventual.

Los resultados mostrados referido al grado de instrucción, se observa que; más de la mitad se encuentra en el grado de formación Secundaria completa/incompleta. Pues recolectando las explicaciones narradas por los Adultos, que en los años 50 74 y los 60, quienes son de zonas alto andinas, la ideología era mostrar mayor esfuerzo en los que acres de la agricultura, esto dejando de lado la educación, esto dejando en claro la nula aspiración a ser profesionales. También observándose en algunos hogares la ideología que mantenía que la educación estaba hecha solo para los hijos varones, esto dejando de lado a las mujeres su educación como prioridad, el cual reflejando la vulnerabilidad de los adultos con las exigencias actuales de una sociedad cambiante y competitiva con dificultades para lograr calidad de vida digna (60).

El grado de estudios es la carrera educativa la cual tiene que transcurrir una persona, a mayor grado de estudio mejor calidad de vida, un mejor sueldo con todos los beneficios (60). En la actualidad la mayoría solo cuentan con secundaria completa esto se debe a la falta de dinero en su época de estudiante y también formaron una familia antes de tener una formación superior o universitaria.

De igual modo más de la mitad cuentan trabajo estable es decir que La ocupación es la actividad laboral que desempeña una persona, siendo esta el jefe de la familia quien muchas veces es el padre, esta ocupación que desempeñe será según el grado académico de esta, siendo esta una profesión o un oficio (61). En la actualidad los jefes de familia desempeñan un trabajo el cual será el sustento de toda la familia, mientras la madre se encarga del mantenimiento de la casa y cuidar a los hijos.

En cuanto a las variables se concluye que: más de la mitad, son adultos jóvenes de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar de 1001 nuevos soles a 1400 nuevos soles, la mayoría tienen un grado de instrucción de secundaria completa, así mismo más de la mitad manifiesta tener un trabajo estable.

TABLA 2.- Los determinantes de la salud relacionado a la vivienda, se encontraron que del 100% (150) el 58,6% son de vivienda unifamiliar, el 63,0% tiene tendencia a viviendas propia, con el 79,3% tiene su material de techo de ladrillo y cemento, el 51,5% su material de piso es de cemento, la paredes son de cemento y ladrillos con un 90,0%, en cuanto a la cantidad de personas que duermen por habitación el 37,3% son de 4 a más miembros, con el abastecimiento de agua el 100% refiere tener acceso las redes públicas , en la eliminación de excretas el 93,3% tiene baño propio , en lo que se refiere a combustible de cocina el 100% tiene como combustible el gas , en energía eléctrica el 100% tiene energía permanente , sobre la disposición de basura el 100% es recogido por un carro recolector , la frecuencia de recojo de basura para el 77,3% es diaria y los lugares de eliminación de basura el 86,6% son en el carro recolector .

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los encontrados por Garay M (62), en su investigación “Determinantes de la salud en las persona adulta de la asociación el morro II,Tacna ,2017”.Encontramos que del 100%(236) el tipo de vivienda es unifamiliar con un 70,0% , en el material de la vivienda del techo el 64,8% son de ladrillo y cemento , a si mimo con un 86,9% eliminan su basura en un carro recolector, con respecto al combustible para cocinar el 100% utilizan gas y energía eléctrica.

El resultado de la presente investigación defiere, a los estudios obtenidos por Juarez E (63). en su investigación sobre los determinantes en la persona adulta del Asentamiento Humano José Carlos mariategui-tambogrande, 2019, el 52,6%de las viviendas tiene piso de tierra, además el 56,6%de las viviendas tienen techo de calamina, así también el 54,6%de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 63,5% la utilizan de 2 a3 miembros, además el 84,1% su abastecimiento de agua es conexión domiciliaria. Así mismo el 95,6% entierra, quema, su basura. También se observa que el 44,3% afirma la

frecuencia de recojo de basura, son todas las semanas, pero no diariamente, así mismo se observa que el 85,2 elimina su basura en carro recolector.

Más de la mitad cuentan con una vivienda unifamiliar y propia; esto es un derecho que está vinculada a los derechos humanos; por tal razón se debe priorizar y garantizar la adquisición de viviendas para todos, sin tomar en cuenta sus ingresos económicos o con los recursos que pueda contar el individuo; como complemento la vivienda debe disponer de espacios adecuados e iluminados ventilados y segura; con relación a los servicios básicos, con un costo razonable y accesible. Por tal es de obligación conceptualizar la vivienda con una serie de factores para determinar las formas consideradas como viviendas (64).

Las viviendas unifamiliares son conformadas por una sola familia, como se sabe la familia es el pilar de toda sociedad, porque en ella se formará a las futuras generaciones y es necesario que esa generación opte en estar en una familia , además que es de confort para el trabajador, porque llega a un lugar donde se siente cómodo y confortable después de trabajar , logrando la estabilidad emocional que necesita, y es por ello que la vivienda familiar es aquella vivienda habitable, donde está ocupado por una única familia.

Las viviendas están formadas ser adaptables a las necesidades de cada familia, es decir que, una familia puede decidir cómo quiere que se construya su hogar; en función a sus gustos y sus necesidades En la investigación más de la mitad tiene piso de cemento y ladrillo; el piso de una vivienda es la parte principal del hogar, siendo esta de diversos materiales según la condición económica de la familia pudiendo ser: tierra, cerámica, Parquet, cemento .en la realidad actual el piso de las viviendas muestran la realidad económica de las familias, siendo muchas veces las más usadas son las de cemento por su bajo costo y los benéficos que tiene como poder trapear. Los techos van de acuerdo a las condiciones económicas y de acuerdo al soporte de la vivienda, debido a esto y las

posibilidades económicas serán muy variados en materiales para su elaboración. Lo más precario es el techo de cartón, paja o cesteras (65).

Tener una vivienda es importante porque es un derecho que está vinculada a los derechos humanos; por tal razón se debe priorizar y garantizar la adquisición de viviendas para todos, sin tomar en cuenta sus ingresos económicos o con los recursos que pueda contar el individuo; como complemento la vivienda debe disponer de espacios adecuados e iluminados ventilados y segura; con relación a los servicios básicos, con un costo razonable y accesible. Por tal es de obligación conceptualizar la vivienda con una serie de factores para determinar las formas consideradas como viviendas (66).

Tener una vivienda es un aspecto que se debe considerar de vivienda adecuada, ya que debe brindar seguridad tanto en las estructuras como también en su tenencia, el cual pueda disminuir cualquier tipo de riesgos. La propiedad es considerada como la forma de tenencia de mayor seguridad, ya que si una familia lo habita hay menos probabilidad de que pierda la posición de tal. La vivienda en estado de arrendamiento es una manera de tenencia segura el cual cuanta con seguridad; mediante los contratos de arrendamiento o alquiler, el tener derecho a una vivienda no siempre se refiere a tener una propia, sino que también los de alquiler son una forma de acceso apropiado para algunos grupos de población (66).

Esto se debe a que los jefes de hogar buscan la comodidad y la tranquilidad para su familia, con la compra de terrenos posterior a su construcción o alquiler; ya sea por el fácil acceso al terreno en aquel entonces, estas familias adultas que están en la priorización y en la formación de su familia necesitan o adquieren una vivienda: para que estos obtengan la mejor opción. El techo; es un elemento estructural, es la cubierta de una vivienda o un edificio, estas ya sean para proteger de las inclemencias ambientales, tales como: la lluvia, el sol, brisas entre otras. Se refiere también a los materiales de que están hechas los techos.

Más de la mitad de viviendas son de cementos tanto sus techos como paredes e pisos; ya que son los soportes del techo de las viviendas, siendo estos en su mayoría de diversos materiales y según la economía de la familia, los materiales más usados son el adobe, cemento y ladrillo, madera. En la realidad actual el material de las paredes se utiliza el material noble, en otras palabras, el cemento y ladrillo, por lo que se puede acotar que el material noble es un material muy importante, por lo que tienen la posibilidad de armar sus casas con estos materiales. Así mismo la totalidad cuenta con conexión domiciliaria de agua; ya que aún ellos a pesar de que trabajan todo el día; ellos tratan de contar con los servicios necesarios para poder vivir mejor.

Con el tiempo las familias avanzan y crecen, en la investigación se observa que en su totalidad cuentan con las necesidades, desde contar con agua a tener luz y tener gas, a pasar a poder eliminar las necesidades fisiológicas, una vivienda debe contar con esas necesidades que es impredecible en la vida de una persona, se sabe que el ser humano necesita de estas necesidades básicas, que debe cumplir una vivienda, como en muchos de las viviendas de los trabajadores que necesitan contar con agua, con luz y aquellas que se necesita para subsistir, y no solo eso sino que tiene que tener relación con la comunidad con el fin mutuo de convivir con la comunidad respetar y cumplir con sus normas como en la recolección de basura se sabe que una sola persona puede desechar 20 bolsas de basura al día, con respecto a la eliminación de basura que el carro recolector lo recoja y sea así para mantener un hogar limpio, porque si tenemos un vivienda saludable tendremos una vida saludable.

Se concluyó que más de la mitad son de vivienda unifamiliar con casa propia, más de la mitad cuentan con techos de ladrillo y cemento, lo mismo que el material del piso, en la mayoría las paredes son de cemento y ladrillo, menos de la mitad duermen con más de 4 miembros en una habitación, la mayoría cuenta con baño propio, en su totalidad cuentan

con combustible de cocina, energía eléctrica, acceso a la red pública de agua y cuentan con disposición de basura, la mayoría cuenta con el recojo de basura con frecuencia e igual manera la mayoría elimina su basura en un carro recolector.

TABLA 3.- Según resultados de los estilos de vida del 100% (150), el 46,6% (70) no fuma, el 90,0% (135) consume alcohol en ocasiones, el 86,8% (120) suelen dormir de 6 a 8 horas, la frecuencia de baño diario es de 54,6% (82), el 45,0% (68) realiza una actividad física, el 45,3% (68) realizan una actividad física en las últimas semanas por más de 20 minutos que es caminar, el 58,6% (88) manifiestan la frecuencia que asisten al centro de salud refiriendo varias veces al año.

En lo que respecta a la alimentación el 50,0% (76) consume fruta diaria, el 38,0% (58) consumen carne una vez por semana, el 38,6% (58) consume huevos 3 a más veces por semana, el 38,6% (58) consumen pescado, el 50,0% (75) consumen harinas diarias, el 76,0% (113) consumen pan diario, el 33,0% (50) de legumbres diario, el 53,0% (80) consume verduras diario, el 50,0% (75) embutidos 1 o 2 veces por semana, el 33% (50) consumen lácteos diario, el 33,0% (50) consumen lácteos 3 o más veces por semana, el 60,0% (90) consumen diario dulces y gaseosa, el 100% (150) es del consumo diario de refresco con azúcares y el 40,0% (60) consumen frituras diarios.

Esta investigación tiene similitud con lo encontrado por Cabello C, (67) según con los resultados del 100% de los adultos del Barrio Villa Sur_ San Luis _ Ancash, 2020. El 60,64 (70) no fuma; el 95,64% no consume ningún tipo de bebidas alcohólicas; el 90,91% duerme de 6 a 8 horas diarias; el 92,73% se bañan diario; el 59,09 (65) realiza actividad física caminar; el 54,55 (60) consume fruta 1 a 2 veces a la semana; el 51,82 (57) consume carne 1 a 2 veces a la semana; el 72,73 (80) consume huevo 1 a 2 veces a la semana; el 89,09% (98) consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 90,91% (100) consume diario fideos, arroz y papa; el 87,27% (96) consume a diario pan y cereales; el 90,91% (100) consume a diario verdura y hortalizas; el 80,91% (89) consume legumbres 1 a 2 veces a la

semana; el 90,91% (100) nunca consume embutidos; el 89,09% (98) consume lácteos diario ; el 90,91% (100) consume refrescos con azúcar diariamente y el 65,45% (72) consume una vez a la semana fritura.

Esta investigación defiere de los resultados encontrado por Calderón (68) en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos de Acopampa sector A2 – Carhuaz, 2016, quien encontró que el 50,3% refieren no haber fumado nunca de manera habitual, 69,1% ingieren bebidas alcohólicas ocasionalmente, 56,4% suelen dormir un promedio de 8 a 10 horas diarios, 75,0% refieren bañarse 4 veces a la semana, 100% no realizan exámenes médicos periódicos, 64,4% realizan actividad física el caminar y 65% lo hacen por más de 20 minutos, en cuanto la frecuencia de consumo de los alimentos, el 49,7% refieren consumir frutas 1 o 2 veces a la semana, el 46,3% carne de 1 a 2 veces a la semana, 45% menos de una vez a la semana, 85,2% nunca casi nunca, 74,5% fideos diariamente, 32,9% pan 3 o más veces a la semana y el 57,0% verduras y hortalizas de 1 a 2 veces a la semana, finalmente el 68,5% otro tipo de alimentos al menos 1 vez a la semana.

En la investigación tuvieron como resultados que menos de la mitad no fuman; se sabe que el cigarrillo es la acción de combustionar tabaco enrollado con un papel especial el cual controla que la combustión volviéndola lenta, dándole al fumador mayor tiempo de ingestión de tóxicos que viajas por todo el sistema respiratorio, llegando hasta los alveolos pulmonares para transportarse por el sistema circulatorio hasta el cerebro donde el adicto siente placer y tranquilidad (69). En la actualidad se presencia fumadores por algunas partes donde se encuentran en áreas abiertas fumando, no teniendo en cuenta a las personas que no fuman y aspiran ese humo de manera ocasional con el tiempo si siguen expuestos sufrirán los problemas que un fumador activo.

De la misma manera la mayoría consume alcohol en ocasiones, estas en cantidades moderadas son aceptables, concerniente a la socialización y protección cardiovascular; por lo contrario, es cuando su consumo es excesivo lo probable es que ocurran problemas

sociales, familiares y de su propia salud; se considera como problema cuando no puede el individuo cumplir con sus actividades, la exposición de riesgo físico que conlleva problemas sociales, legales. También es considerado como bebedor cuando el individuo infringe su familia, cuando presenta adicción física al alcohol

Se sabe que beber cualquier sustancia alcohólica, puede afectar su capacidad de razonamiento y juicio cada vez que consume, el consumo memoria, a su capacidad de razonamiento y a la forma de cómo se comporta, causando daño a los nervios a raíz del abuso del alcohol ,esto puede causar muchos problemas neurológicos.

Estos resultados se asemejan en lo encontrado por Pajuelo A, en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los adultos del sector Huanchaco-Distrito Trujillo .2018 .Se encontró que del 100%(224), en horas de descanso el 96% refirió que dormía entre 6 a 8 horas , así mismo en la frecuencia con que se bañan es de 88% es decir que se bañan diario y en ello se obtuvo un 53%, a sí mismo el 53% de la última actividad que realizaron es caminar, en lo que s en actividad física que es otra coincidencia se puede observar que una de la opciones es caminar (69).

Como resultado tenemos que más de la mitad duermen de 6 a 8 horas; el número de hora de sueño para estar descansados varía de una persona a otra. Mientras que algunas sólo necesitan dormir entre 5 y 6 horas, otras precisan 10 o más. No obstante, lo normal es que un adulto sano duerma un promedio de 8 a 8 horas y media y las horas de sueño recomendadas por la OMS para un adulto son entre 7 y 8 (70).

Como la organización estadounidense (National Sleep Foundation) publicó un completo informe, basándose en las últimas investigaciones, donde detalla cuántas horas hay que dormir según la edad. Para un adulto de entre 26 y 64 años, el número de horas de sueño ideal estaría entre 7 y 9 horas, aunque existe un intervalo aceptable de entre 6 y 10 horas .Así mismo hablaremos de la higiene , como la hora del baño es primordial y forma parte de una higiene saludable , esto contribuye a mejoras a los estilos de vida ,

es considerable bañarse diario pero , no necesaria mente , con que se tengas entre 4 días, de baño durante la semana está bien , pero igual se incentiva el baño diaria, para tener un estilos de vida saludables y un autocuidado que no ayude a mejorar la salud (71).

Como el ejercicio que ayuda a regular el peso y bajar de peso. En los EE.UU los estadounidenses, pasa mucho tiempo ocupado, tienen un trabajo sedentario y no se ejercita habitualmente. La buena noticia es que nunca es demasiado tarde para empezar. Ya que se puede comenzar de a poco y encontrar maneras de hacer más actividad física en su vida. Para obtener el mayor beneficio, se necesita realizar la cantidad recomendada de ejercicio para su edad. Si se logra, se sentirá mejor, ayudará a prevenir o controlar muchas enfermedades y puede incluso vivir más tiempo., el caminar no se considera ejercicio y es que en mi población de investigación la gran mayoría manifestó caminar, de lo cual no se le considera una actividad física y es por ello que no se considera como última actividad física que haya realizado en los últimos tiempos, aunque hay población que si realiza ejercicios (71)

Como la organización estadounidense (National Sleep Foundation) publicó un completo informe, basándose en las últimas investigaciones, donde detalla cuántas horas hay que dormir según la edad. Para un adulto de entre 26 y 64 años, el número de horas de sueño ideal estaría entre 7 y 9 horas, aunque existe un intervalo aceptable de entre 6 y 10 horas .Así mismo hablaremos de la higiene , como la hora del baño es primordial y forma parte de una higiene saludable , esto contribuye a mejoras a los estilos de vida , es considerable bañarse diario pero , no necesaria mente , con que se tengas entre 4 días, de baño durante la semana está bien , pero igual se incentiva el baño diaria, para tener un estilos de vida saludables y un autocuidado que no ayude a mejorar la salud (72).

Teniendo como resultados que menos de la mitad no realiza actividad física ni ha realizado actividad física en las últimas semanas, Como se sabe el ejercicio que ayuda a regular el peso y bajar de peso. En los EE. UU, los estadounidenses, pasa mucho tiempo

ocupado, tienen un trabajo sedentario y no se ejercita habitualmente. La buena noticia es que nunca es demasiado tarde para empezar. Ya que se puede comenzar de a poco y encontrar maneras de hacer más actividad física en su vida. Para obtener el mayor beneficio, se necesita realizar la cantidad recomendada de ejercicio para su edad. Si se logra, se sentirá mejor, ayudará a prevenir o controlar muchas enfermedades y puede incluso vivir más tiempo., el caminar no se considera ejercicio y es que en mi población de investigación la gran mayoría manifestó caminar, de lo cual no se le considera una actividad física y es por ello que no se considera como última actividad física que haya realizado en los últimos tiempos, aunque hay población que si realiza ejercicios (72)

Para ello pasamos a la alimentación, que es la acción y el efecto de alimentarse, La alimentación es la acción por la cual se proporciona o suministra alimentos al organismo, esto incluye la selección de alimentos, preparación o cocción y su ingestión; alimentos que proporcionan nutrientes y vitaminas, que se necesitan para poder mantener una buena salud y prevenir enfermedades. Todo esto depende de las necesidades de cada individuo, disponibilidad de dichos alimentos, religión, cultura, situación económica y/o social, entre otras (73)

La alimentación es acto o suceso voluntario, que se aprende a lo largo de la vida y uno de los más fundamentales del mundo de los seres vivos, debido a su relación a la supervivencia diaria de estos. Pero qué pasa si no sabemos alimentarnos de manera correcta, suceden dos casos muy importantes la desnutrición o el exceso, es por ello que es mejor poder dar una alimentación rica en minerales e balanceada, como son las harinas e azúcares procesados, que por el mismo estilo de vida que llevamos, consumimos alimentos que nos hacen daño. (74)

A si se concluye que; menos de la mitad no fuma, la mayoría consume bebidas alcohólicas solo en ocasiones, más de la mitad duerme entre 6 a 8 horas, más de la mitad realizan baño diario, menos de la mitad no realizan ejercicio, ni actividad física en la última

semana , más de la mitad asiste a sus respectivos seguros, en lo que respecta a la alimentación la mitad consume entre fruta y embutidos, más de la mitad consumen harina, verduras, dulces y gaseosas, menos de la mitad consumen huevos, carne, legumbres, lácteos y frituras, la mayoría consume pan , cereales diario y en su totalidad consumen refresco con azúcar diario.

TABLA 4,5,6. - Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias encontramos que del 100% (150), el 57,0% (86) acuden a un centro de salud, la distancia del centro de salud donde son atendidos el 37,0% (56) manifestaron que quedan lejos, el 100%(150) tienen seguro de ESSALUD , el 61,0%(91) manifestó que el tiempo de atención es muy larga a comparación de la calidad que brinda el 80% (120) ha manifestado que es buena , en referencia a la presencia de pandillaje cerca de su casa el 80,0% (120) manifestó que si hay presencia de pandillaje ,el 81,0%(122) refieren recibir apoyo familiar, el 87.7% (130) manifestó que no recibe apoyo organizada, el 90,0%(135) no reciben apoyo de otras organizaciones.

Este resultado tiene una semejanza con lo investigado por Murillo R, (75), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el Sector Wichanza -La Esperanza - Trujillo, 2018. Encontrando que del 100% (326) el 79,0% recibe apoyo social de su familia, con respecto a la atención en estos últimos 12 meses el 63% refiere ser atendido en el hospital, así misma el lugar donde son atendidos el 63% refiere que queda lejos, sobre la calidad de atención el 79,0% refieren que es buena, en el tiempo de espera el 79,0% refiere que la espera es muy larga, en relación al pandillaje el 100% manifiestan que si hay pandillaje por donde viven.

No obstante en la investigación de Villacorta D, (76) refiere con lo investigado en su investigación titulado Determinantes de la salud de los adultos del A.H Alto Perú .Sausal-Trujillo, 2017, Encontrando que del 100% (307) con respecto si reciben algún

apoyo social el 100% manifestó que no reciben ningún apoyo, asimismo respecto a la institución de salud en la cual se atendieron los últimos 12 meses, del 100% el 43,0% se atendieron en puestos de salud, por otro lado, el 43,0% refiere que el lugar en donde se atendieron queda muy cerca de su casa, el 59,0% están asegurados por el SIS-MINSA, con lo que respecta al tiempo de espera el 38,0% refieren que es regular, sobre la calidad de la atención el 45,0% manifestaron que fue muy buena, sobre el pandillaje el 94,0% manifestaron que si existe pandillaje cerca de su casa .

Decimos que el apoyo emocional es importante, porque cumple un papel en la parte emocional del hombre, por ello es importante reconocer las debilidades de uno y poder fortalecerlas; además de que ellos pasan por apoyo psicológico como requisito para su historial personal que cada uno tiene, además de ser un centro de trabajo les brindan es un entorno pasible, además de que el apoyo es mayor de su familia, ya que todo comienza desde ahí.

Por consiguiente, las redes sociales de apoyo son formas de relación con un sistema de transferencia, ayuda con beneficios y retribuciones para los adultos; para este grupo de personas las redes sociales es de suma importancia ya que va servir como campo de intercambio ya sean de servicio y productos mediante el cual se puede derivar la satisfacción de las necesidades primarias y básicas, como amparo y oportunidades para crecer como sociedad. Las redes de apoyo en la mejora de la calidad de vida de las personas adultas; no solo por su aporte material sino también por el impacto emocional que puede aportar. Estas percepciones desarrolladas en las redes por los adultos también contribuyen significativamente como elemento clave en la calidad de vida (77).

De la misma forma, la violencia se caracteriza por el uso de la fuerza o poder físico; puede ocurrir como amenaza contra las personas, hacia un grupo o comunidad, con altas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, muerte, trastornos privaciones. El pandillaje juvenil es considera como un fenómeno social, atrayendo el

interés de la opinión pública, por su alto contenido de violencia que este grupo puede generar; considerados perturbadores de la seguridad ciudadana optando la forma de delincuencia y pandillaje. Lindada como violencia interpersonal organizada con participación de jóvenes de barrio. Este tipo de violencia ubican a los jóvenes en dos lados; como víctimas o como parte de la agresión y de misma forma ejecutor de la violencia.

Con respecto a la atención, los centro donde más se atienden es en un hospital y centro de salud, por que como es una empresa que expone a sus trabajadores quiera o no, pone en modo de riesgo su integridad ya sea por diferentes medios, ya que es un riesgo laboral de lo cual es obligatorio que todos ellos se realizaba revisiones médicas, además de contar con un seguro. Que está dentro de su derecho como trabajador.

Todos cuentan con un seguro privado que es ESSALUD de lo cual es un requisito, las atenciones en los hospitales y en los centros de salud, son largas ya sea por falta de personal o por que no son atendidos de la mejor manera, como se sabe los hospitales suelen presentar largas colas y las personas no van al centro de salud de primer nivel, si no se basan en ir a un hospital porque creen que es mejor, cuando no es así ya que los puestos de salud son para atender las urgencias impidiendo la saturación de pacientes en los hospitales de tercer o cuarto nivel, por situaciones que se podrían tratar en un puesto de salud., eso supuestos se hicieron con ese fin.

Es por ello que a pesar de todo eso el trabajador no cambia o más bien no sabe y decide ir a un centro de salud quedando lejos de su casa y es por ello que muchos de ellos manifiesta que queda lejos , aparte de que el ESSALUD no tiene sus centro de salud en todas partes y eso dificultan la atención que el trabajador requiere o tiene por derecho por que paga por esa atención , y como último punto tenemos a la delincuencia , como se sabe la delincuencia es un problema diaria más aun en lo centro urbano marginal , ya sea por diferentes factores , como el desempleo o la falta de educación , que requiere el joven , aunque hoy en la actualidad no solo es el joven si no también adolescente , es lamentable

que en la actualidad se presenten esos tipos de emergencia social , porque no solo afecta a la persona si no a la sociedad ya que muchos jóvenes toman ese camino , y es así que los trabajadores de la empresa compositan alto manifiestan su preocupación de ese gran problema social , porque no solo les afecta a ellos si no a la sociedad.

El sistema de salud esta englobada por todas las organizaciones, estas sean instituciones y recursos, con el objetivo principal de desarrollar actividades encaminadas en la mejora de la salud. La mayoría de los sistemas de salud están comprendidas al sector público, privado, tradicional e informal. En nuestro país en la actualidad cuenta con un sistema de atención sanitaria descentralizado estas conformadas por los 5 ejes: El ministerio de Salud que abarca 98 el 60% de la población peruana; ESSALUD que conforma otros 30% de la población; también las FFAA, la Policía Nacional y el sector privado que prestan servicios a los 10% restante. Al pasar la última década se ha experimentado la decadencia de los proveedores, como los médicos especialistas por la aplicación de seguro de salud global y también por las políticas agrupadas al mismo (78).

También se observa que en el Perú se desarrolla el sistema de salud de manera fragmentada. Esto ha generado aglomeración de entidades aseguradoras estas instituciones administradoras de fondos para el aseguramiento en la salud, que se ven favorecidas para los procesos de aseguramiento estas tales como; el Seguro Integral de Salud, que es el ende financiador de los hospitales públicos; por otra parte, los empleadores son financiador principal para los establecimientos de la Essalud, dependiente del ministerio de trabajo y empleo. En conjunto estas dos partes cubren con la atención el 80% de la población peruana. El 10% atendida por aseguradoras particulares. Como se observa la MINSA cubre con la tención a más del 50% de peruanos; por tal la falta de manejo de manera eficiente de los centros de salud primaria; es por cual se observa en la población en optar la atención en centros de segundo y tercer nivel, por la caracterización de enfermedades más complejas (79).

Se concluye; que más de la mitad acuden a un centro de salud, menos de la mitad manifiestan que quedan lejos del centro de salud, en su totalidad cuentan con seguro de ESSALUD, más de la mitad manifestaron que la espera de la atención es muy larga, pero en su totalidad mencionaron que la calidad de atención es buena, la mayoría refirió que si hay presencia de pandillaje cerca de sus viviendas, la mayoría refieren recibir apoyo familiar, manifestó que no recibe apoyo organizada, ni reciben apoyo de otras organizaciones.

V.CONCLUSIONES

- En los determinantes de la salud del entorno biosocio-económico de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018, se identificó que más de la mitad, son adultos jóvenes de sexo femenino, menos de la mitad tienen un ingreso económico familiar de 1001 nuevos soles a 1400 nuevos soles, la mayoría tienen un grado de instrucción de secundaria completa, así mismo más de la mitad manifiesta tener un trabajo estable, más de la mitad son de vivienda unifamiliar con casa propia, más de la mitad cuentan con techos de ladrillo y cemento, lo mismo que el material del piso, en la mayoría las paredes son de cemento y ladrillo, menos de la mitad duermen con más de 4 miembros en una habitación, la mayoría cuenta con baño propio, en su totalidad cuentan con combustible de cocina, energía eléctrica, acceso a la red pública de agua y cuentan con disposición de basura , la mayoría cuenta con el recojo de basura con frecuencia e igual manera la mayoría elimina su basura en un carro recolector.
- En los determinantes de la salud de estilos de vida de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018, se identificó que menos de la mitad no fuma, la mayoría consume bebidas alcohólicas solo en ocasiones, más de la mitad duerme entre 6 a 8 horas, más de la mitad realizan baño diario, menos de la mitad no realizan ejercicio, ni actividad física en la última semana , más de la mitad asiste a sus respectivos seguros, en lo que respecta a la alimentación la mitad consume entre fruta y embutidos, más de la mitad consumen harina, verduras, dulces y gaseosas, menos de la mitad consumen huevos, carne, legumbres, lácteos y frituras, la mayoría consume pan , cereales diario y en su totalidad consumen refresco con azúcar diario.

- En los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias de los trabajadores de la empresa Agroindustrial Compositan Alto, Moche 2018, se identificó que más de la mitad acuden a un centro de salud, menos de la mitad manifiestan que quedan lejos del centro de salud, en su totalidad cuentan con seguro de ESSALUD, más de la mitad manifestaron que la espera de la atención es muy larga, pero en su totalidad mencionaron que la calidad de atención es buena, la mayoría refirió que si hay presencia de pandillaje cerca de sus viviendas, la mayoría refieren recibir apoyo familiar, manifestó que no recibe apoyo organizada, ni reciben apoyo de otras organizaciones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados encontrados de la presente investigación para que la empresa pueda tomar las medidas preventivas adecuadas para el mejoramiento de la salud de los trabajadores y, de esta manera puedan también ejecutar acciones que ayuden a la población a tener una mejor calidad de vida mediante estrategias y aportes en favor a la salud.
- La empresa a cargo debería tener un enlace con el establecimiento de salud para realizar campañas de salud en la cual haga participen todos los trabajadores, promoviendo los estilos de vida y no tan solo para ellos si no para su familia.
- Brindar apoyo social al participante de esta empresa que viene hacer los trabajadores para su mejora no solo física si no también psicológica, ya que el plan de mejora para el ser humano es holístico, un todo.
- Brindar y realizar estudios actuales de los variados campos del tema de los trabajadores agrarios e industriales; para una mejora constante de los “estilos de vida” de los trabajadores que la gran parte tienen problemas de salud y los cuales son dados por los determinantes los cuales son perjudiciales si no se realizan cambios para una buena mejora de los estilos de vida y que esto sirva de mensaje para los futuros estudiadores

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. determinantes sociales de la salud. [Serie de internet].7. Diciembre del 2017. (citado el 25 de junio del 2020). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
2. Giorgi J, Como es la salud en América Latina. El observador. (página de internet).7. Diciembre del 2017. (citado el 25 de junio del 2020). Disponible en: <https://www.elobservador.com.uy/nota/-como-es-la-salud-en-america-latina->
3. GBM, panorama general. 2018. asumido el compromiso de ayudar a los Gobiernos a lograr la cobertura sanitaria universal. Actualizado 10. Abril. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
4. Díaz P, Bueno F, Sánchez Otero L, Auer A. Determinantes sociales de la salud y convergencias en agendas de salud de organismos regionales de América del Sur. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(5):325-31.
5. OMS. Departamento de Salud Pública, Medio Ambiente y Determinantes Sociales de la Salud. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial .2008-2017. Disponible en: https://www.who.int/phe/publications/workers_health_global_plan/es/
6. Salud Ocupacional. Beneficios que aporta a la empresa.(junio del 2019).Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2019/06/salud-ocupacional-que-es-y-cuales-son-los-beneficios-que-aporta-a-la-empresa/>
7. INEI. Situación de la salud de la población Adulta .2016. (Libro de internet).Pág. 5-7.(citado el 29 de Junio del 2020).Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libo
8. OIT. Organización Internacional del Trabajo. Perspectivas Sociales y del empleo de mundo 2019. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/--publ/documents/publication/wcms_670569.pdf

9. INEI. XII de población VII de vivienda Censos nacionales, departamento de Trujillo - Características de la población 2019. Disponible en : https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595
10. IPE. Instituto Peruano de Economía. Crecimiento de las Regiones. (19 de diciembre del 2018). Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/crecimiento-de-las-regiones/>
11. Araujo A. Perú: Situación Laboral de Muchos aún es Precaria y la crisis sanitaria: La situación de los trabajadores agroindustriales. (Página de Internet). Perú Noticias ser. Pe. 01 de abril del 2020. (Citado el 27 De junio del 2020). Disponible En: <http://www.noticiasser.pe/opinion/entre-la-precariedad-laboral-y-la-crisis-sanitaria-la-situacion-de-los-trabajadores>
12. Aguirre E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017. Imbabura. Ecuador. Cienc. Enferm. [Internet]. [Citado 2020 julio 01]. Disponible En: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
13. Badanta B, .Conductas de salud en población inmigrante china adulta de la ciudad de Sevilla. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla. España [Página de internet]. set.2017. [Citado el 21 de set del 2018]. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/66529>
14. Torres J. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada- México. Instituto Nacional de Salud Pública. 21 de octubre de 2015- Mexico. (citado e l 25 de junio del 2019). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845341004>
15. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Jul 10] ; 43(2): 191-203. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200006

16. Santillán Y. Determinantes de la salud biosocioeconómico de los adultos 107 participantes en la presente investigación que residen del Centro Poblado de Paltay Sector “C” Lucma Taricá 2016 [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Citado en 20 feb 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3346/ADULTOS_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BRICE%C3%91O_AGUILAR_MERY_YANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huamán F. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Quitaflor _ Yupash _ Ancash, 2020 [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado en 15 julio 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7886>
18. Vílchez M. Zavaleta E; Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú Medwave; 19 (4): e7637, 23 de mayo de 2019. Artículo en español. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
19. Coronado S. Determinantes de la salud en la persona adulta el centro poblado Chalacala alta-Bellavista -Sullana, 2016.Repositorio Universidad Ctolica los Angeles de Chimbote.Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13533>
20. Rojas K. Estilos de vida como determinantes de la salud de los trabajadores de la empresa Saga Falabella - Trujillo, 2019.Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Página de internet].Trujillo-Perú, 2019.[citado el 21 de Julio del 2020].Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15905>
21. Roman S. Determinantes de la salud en adultos. Mercado José Faustino de la urbanización Sánchez Carrión – Trujillo, 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Página de internet]. Trujillo-Perú.2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>

22. Ahumada E. Influencia del estilo de vida en el rendimiento laboral del personal administrativo de la empresa Teleatento - Trujillo 2017. Universidad Nacional de Trujillo. [Página de internet]. Trujillo-Perú. 2017. [Publicado en may del 2018, citado el 21 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3358>
23. Thompson T. Determinantes de la Salud Según Marc Lalonde.docx [Internet]. Scribd. 2019 [cited 27 June 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde->
24. 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>.
25. . Enfermería. Análisis del Modelo de Mack Lalonde y Políticas de Salud. [Internet]. 2014 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://gestionenenfermeriasilvia.blogspot.com/2014/01/analisis-del-modelo-de-nola-pender-y.html>
26. Lip, C y Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud de Mack Laonde [Internet]. 2014 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.equipu.pe/publication/determinantes-sociales-de-la-salud-en-peru>
27. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006. (citado el 01 de diciembre del 2017). disponible en: URL://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/74737/E89383.pdf
28. Caballero, E. Moreno, M. Sosa, M [Internet]. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd2012/ifd1215d.pdf>

29. Baubeta, S. [Internet]. Modelos de capa de Dahlgren Y Whitehead. [Actualizado el 15 de abril del 2016]. Disponible en: <https://prezi.com/9wusa7hfbbbi/modelo-de-capas-de/>
30. Benites, T. [Internet]. "Determinantes intermedios y proximales y su relación con la adherencia a la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) en una IPS de BOGOTÁ" Colombia; 2014 [Fecha de acceso el 25 de Abril del 2020]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
31. Cárdenas E, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en la salud [Internet]. Lima – Perú; 2017 [Citado 2020 feb. 25]. Disponible en: 95 https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/determinantessocialesaludc_ompleto-pdf
32. Salud Canales MAPFRE. [Internet]. La importancia de cuidar la salud. [fecha de acceso el 25 de abril del 2019]. Disponible en: 96 <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitos-saludables/lainportancia-de-cuidar-la-salud/>
33. Conceptos de salud pública. [Internet]. [fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11468/1/1.Concepto%20salud%20y%20salud%20p%C3%BAblica.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales; 2017. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
35. Universidad abierta para adultos. Concepto de adulto. [Internet]. [citado 2017]. Disponible en: http://academico.uapa.edu.do/guias2/guias/EDU110/unidad2/tema1.htm?fbclid=IwAR0qartaK_wjooVsBAmuEilYiCJd8esCp__pIgg3WMeOGYzNQtD ILXU
36. Sánchez, J. Análisis del marco conceptual de la Enfermería del Trabajo: una propuesta en el contexto español. [Internet]. 2016 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1536/Tesis.pdf?sequence=1&>

37. Intef. La descripción [Internet]. Roble.pntic. [citado 25 de mayo de 2017]. Disponible en:
<http://roble.pntic.mec.es/msanto1/lengua/1descrip.htm>
38. DeConceptos. Cuantitativo [Internet]. [citado 9 de junio de 2017]. Disponible en:
<https://deconceptos.com/general/cuantitativo>
39. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet].2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
40. Hernández L. Edad biológica y edad cronológica en el contexto legal [Internet]. 2013 [citado 29 de noviembre de 2017]. p. 34. Disponible en:
http://forost.org/seminar/Tercer_seminario/Forost_Lilia2013.pdf
41. Instituto Vasco de informatica. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. 2019 [cited 27 February 2019]. Available from: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
42. Definición ABC. Definición de Ingresos [Internet]. Diccionario. 2019 [citado el 1 enero 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
43. Doktuz. Estilos de Vida Saludable [Internet]. [citado 19 de junio de 2017]. Disponible en:
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vidasaludable.html>
44. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
45. Ministerio de vivienda, control y saneamiento. Reglamento nacional de edificaciones [Internet]. Urbanistasperu.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en:
http://www.urbanistasperu.org/rne/pdf/Reglamento_Nacional_de_Edificaciones.pdf
46. Atlas Mundial de la salud Determinaste Sociales de la salud.(serie de internet) .(citado el 01 de julio del 2019).Disponible en
[:http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1](http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1)

47. Martínez R Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios Ministerio de sanidad y consumo Madrid.2014 .(citado el 1 de julio del 2019 .Disponible en: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736
48. Velez P. Promoción de la Salud Comunitaria [Documento en internet]. Guayana francesa; 2018. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca/Promociondelasaludcomunitariaconceptos.htm>
49. Cardona J. Salud de los adultos.Instituto oficial de la salud de la C.A 2014. Disponible en: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZB
50. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Servicios de Salud y Acceso [Internet]. Paho. [citado 18 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=260%3Ahealth-services-access-unit&catid=1920%3Ahealth
51. Velez P.Situación de salud de los adultos maduros con familia [Internet]. Www2.ulpgc.es. 2019 [cited 27 February 2019]. Available from: <https://www2.ulpgc.es/hege/Situaciondesalud/download/2/2155/Alcohol.pdf>
52. Dowshen S. El hábito de fumar [Internet]. Kidshealth.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/smoking-esp.html>
53. Organización Mundial De La Salud. ¿Constituye el uso nocivo del alcohol un problema de salud pública? [Internet]. Who.int. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/66/es/>
54. Instituto del sueño español i. ¿Qué es el Sueño? - [Internet]. Iis.es. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
55. EcuRed: Enciclopedia cubana E. Bañarse [Internet]. Ecured.cu. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en:

https://www.ecured.cu/Bañarse?fbclid=IwAR11F5UiOt4_1MRtmkAINVxWICKqlAeXebNoi4BCXOE2XegpxbDWs1h10rs

56. OMS. Actividad física [Internet]. Who.int. 2019[citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
57. Cinfasalud . Hábitos para una alimentación equilibrada [Internet]. Cinfasalud. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/cuidado-diario/nutricion/habitos-de-alimentacion/>
58. González D. determinantes de redes sociocomunitarias en getafe. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. Disponible en: http://www.GonzlesD.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
59. Villanueva M, Salud social del adulto [Internet]. Aeped.es. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/salud_social_adulto.pdf
60. Martell, G. redes sociales y comunitarias en los adultos [Internet]. Previa.uclm.es. 2019 [citado el 1 Febrero 2019]. Available from: https://previa.uclm.es/profesorado/igarrido/tecnocooperacion/Modulo_4_ISF_vdef.pdf
61. Salud y determinantes de la salud: Foro de aprendizaje sobre salud. Informe Lalonde [Internet]. Salud poesía. 2014 [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://saludyoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
62. Universidad De Cantabria. El Apoyo Social [Internet]. CIENCIAS`PSICOSOCIALES`. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
63. Salud pública de mexico. El concepto de buena atención médica [Internet]. Saludpublica.mx. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423>

64. Ministerio de salud . Seguro Integral de Salud [Internet]. Sis.gob.pe. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html
65. Vega J ,Orielle A ,Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Organización Mundial de la Salud ,Equidad y determinantes sociales de la salud Perú;2002.Disponible en: https://docs.google.com/document/d/1YEW1H5GJ_bKry15_LbtLuq-
66. Atlas Mundial de la salud ,Determinantes Sociales de la salud.(serie de internet) .(citado el 01 de diciembre del 2018).Disponible en [:http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1](http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=1)
67. Moreno, R. Estilo de vida Y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Sector “B” del Centro Poblado de Shansha - Huaraz, [Tesis para optar el título de Enfermería]. Huaraz – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
68. Erazo, E. Estilos de vida y Factores Biosocioculturales de la Mujer Adulta en el A.H. La Península – Piura, [tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Piura - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2020
69. Vílchez M. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, 2020 In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2016; 3(1): 147-163. 47. Reyna, E. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Mayor del A.H. tres Estrellas - Chimbote, 2020 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote – Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
70. BCR. Glosario Términos técnicos y conceptos económicos gerenciales de estadísticas económicas (Banco Central de Reserva) Salvador.2017. Disponible en URL: <https://www.bcr.gob.sv/bcrsite/uploaded/content/cuadro/815469993.pdf>
71. SENA. Observatorio laboral y ocupacional colombiano Dirección de empleo y trabajo. Clasificación nacional de ocupaciones, Pág. 9,10. 2017.[Acceso a internet el 15 Mayo del 2017]. Disponible en URL: <http://observatorio.sena.edu.co/Comportamiento/CnoQueEs>

72. Sessa E, Ponce N. Vivienda social y configuración de la ciudad: taller de proyecto urbano: problemáticas arquitectónicas y urbanas nacionales contemporáneas. La Plata, Editorial AR: D. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. 2014. Disponible en URL: 111 <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11201659>
73. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en URL: http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
74. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en URL: http://www.aeesme.org/wpcontent/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
75. Sánchez L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en URL: http://www.aeesme.org/wpcontent/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
76. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima [Internet]. Redalyc.org. 2019 [citado el 1 febrero 2019]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>
77. Redes sociales de apoyo. [Documento de Internet]. Capitulo V. URL. Disponible: http://ccp.ucr.ac.cr/espam/descargas/ESPAM_cap5web.pdf69.
78. Betzaide,S.[Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2019]. URL. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos36/la-basura/la-basura.shtml>
79. Tema 13. Apoyo Social. [Documento de internet]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

ANEXO N°1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA EMPRESA
AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO-MOCHE,2018

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección:

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()
2. Edad :
 - Adulto joven de 18 años a 29 años ()
 - Adulto maduro de 30 a 59 años ()
 - Adulto mayor de 60 a más años ()
3. Grado de instrucción :
 - Sin instrucción ()
 - Inicial ()
 - Primaria ()
 - Secundaria completa ()
 - secundaria incompleta ()
 - Superior completo ()
 - superior incompleto ()
4. Ocupación del jefe de familia :
 - Trabajo estable ()
 - Eventuales ()
 - sin ocupación ()
 1. jubilado ()
 2. estudiante ()
5. Vivienda
 - 5.1 Tipo:
 - Vivienda unifamiliar ()

- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad , quinta ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

5.2 Tenencia:

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

5.3 Material de piso:

- Tierra ()
- Enablado ()
- Cemento ()
- Loquetas ()

5.4 Materiales del techo:

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

5.5 Material de las paredes:

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

5.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

6. Abastecimiento de agua :

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

7. Eliminación de excretas :

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrinas ()
- Baño público ()
- Baño propio ()

8. Combustible para cocinar :

- Gas ()
 - Electricidad ()
 - Leña , carbón ()
9. Energía :
- Sin energía ()
 - Lámpara (no eléctrico) ()
 - Energía eléctrica temporal ()
 - Energía eléctrica permanente ()
 - Vela ()
10. Disposición de basura :
- A campo abierto ()
 - Al rio ()
 - En un pozo ()
 - Se entierra, quema()
 - Carro recolector ()
11. ¿Con que frecuencia pasan recogiendo la basura que por su casa?
- Diariamente ()
 - Todas las semanas pero no diariamente ()
 - Al menos 2 veces por semana ()
 - Al menos 1 vez al mes ()
12. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?
- Carro recolector ()
 - Montículo o campo limpio ()
 - Contenedor específicos de recogida ()
 - Vertido por el fregadero o desagüe ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

13. ¿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 ()
14. ¿Con que frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?
- Diario ()
 - Dos a tres veces por semana ()
 - Una vez a la semana ()
 - Una vez al mes ()
 - Ocasionalmente ()
 - No consumo ()
15. ¿Cuántas horas duerme Ud.?
- 6 a 8 horas () 08 a 10 () 10 a 12 horas ()
16. ¿Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () no se baña diariamente ()

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

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

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

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Corre ()
- Ninguna ()

19. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud

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

DIETA :

20. ¿Con que frecuencia usted y su familia consume los siguientes alimentos?

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

| | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|
| • Refrescos con azúcar | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones.

- Pensión 65. ()
- Club de madres ()
- Programa juntos ()
- Vaso de leche ()
- Ninguno ()

24. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

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

25. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta :

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

26. Qué tipo de seguridad tiene usted:

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

- OTROS ()
 - NINGUNO ()
27. El tiempo que espera para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?
- Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()
28. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?
- Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()
29. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?
SI () NO ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue realizada mediante la consulta a personas del área de Salud las cuales actuaron como jueces; para ello se realizaron diversas reuniones de trabajo con el objetivo de evaluar la propuesta del “Cuestionario sobre determinantes de la salud en el adulto en las Regiones del Perú”, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

Durante las reuniones se brindó a los participantes, que actuaron 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. Posteriormente cada participante emitió sus observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas del cuestionario mencionado

EVALUACION CUANTITATIVA:

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

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

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha de Validación del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto en las regiones del Perú”

2. Cada experto revisó cada ítem del cuestionario respondiendo a las siguientes preguntas:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial
- útil pero no esencial
- no necesaria

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

4. Posteriormente se calculó el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Tabla 1)

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

TABLA 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los Determinantes de la salud de los Trabajadores de la empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.

| Nº | V de Aiken | Nº | V de Aiken |
|--------------------------------------|------------|----|--------------|
| 1 | 1,000 | 18 | 1,000 |
| 2 | 1,000 | 19 | 1,000 |
| 3 | 1,000 | 20 | 0,950 |
| 4 | 1,000 | 21 | 0,950 |
| 5 | 1,000 | 22 | 1,000 |
| 6.1 | 1,000 | 23 | 1,000 |
| 6.2 | 1,000 | 24 | 1,000 |
| 6.3 | 1,000 | 25 | 1,000 |
| 6.4 | 1,000 | 26 | 1,000 |
| 6.5 | 1,000 | 27 | 1,000 |
| 6.6 | 1,000 | 28 | 1,000 |
| 7 | 1,000 | 29 | 1,000 |
| 8 | 1,000 | 30 | 1,000 |
| 9 | 1,000 | 31 | 1,000 |
| 10 | 1,000 | 32 | 1,000 |
| 11 | 1,000 | 33 | 1,000 |
| 12 | 1,000 | 34 | 1,000 |
| 13 | 1,000 | 35 | 1,000 |
| 14 | 1,000 | 36 | 1,000 |
| 15 | 1,000 | 37 | 1,000 |
| 16 | 1,000 | 38 | 1,000 |
| 17 | 1,000 | | |
| Coefficiente 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 los Trabajadores de la empresa Agroindustrial Comositán Alto, Moche 2018.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por e entrevistador en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a 150 trabajadores.

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

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE
CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS
PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

| N° | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (n° de jueces) | Número de valores de la escala de Valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Experto 1 | Experto 2 | Experto 3 | Experto 4 | Experto 5 | Experto 6 | Experto 7 | Experto 8 | Experto 9 | Experto 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-----|----|---|-------|
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2,9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coeficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
AGROINDUSRIAL COMPOSITAN ALTO, MOCHE 2018.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P3.1 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| P3.2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P4 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P5 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P6 | | | | | | | | | |
| P6.1 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.2 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.3 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.4 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P6.5 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P6.6 | | | | | | | | | |
| P7 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P8 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P18 | | | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| COMUNITARIA | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P29 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P31 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P32 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P33 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P34 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P35 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P36 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P37 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P38 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |

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

*Gracias por su
colaboración.*

ANEXO N°4



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADULTOS DE LA EMPRESA
AGROINDUSTRIAL COMPOSITAN ALTO MOCHE, 2018

Yo,.....

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

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

FIRMA