



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR  
TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS -  
TRUJILLO, 2015.**

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

**AUTORA:**

**ANGELA LUCERO FLORES CRUZADO**

**ASESORA:**

**MGTR. BIELCA NEREYDA DIAZ ZAPATA**

**TRUJILLO - PERÚ**

**2018**

## **JURADO EVALUADOR**

---

*Mgtr: Grados Urcia Elcira Leonor*

***Presidenta***

---

*Mgtr: Herrera Alva Mónica Elizabeth*

***Miembro***

---

*Mgtr: Rivas Chiroque Aura*

***Miembro***

---

*Mgtr: Diaz Zapata Bielca Nereyda*

***DTI***

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dar gracias especiales: A esta prestigiosa casa de estudios Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote, Facultad Ciencias De La Salud y Escuela Profesional De Enfermria.

A al Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis por darme las facilidades del caso para la ejecución del presente trabajo de investigacion

Agradezco a la asesora Mgtr. Bielca Nereyda Diaz Zapata que en este andar de la vida y a todos que, de alguna forma, me permitieron cumplir mis metas en mi desarrollo profesional.

**ANGELA**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos.

Con inmenso amor y gratitud, dedico este trabajo a mis padres Ysabel y Juan por ser guías en mi vida.

**ANGELA**

## RESUMEN

En el presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla; tiene como objetivo general identificar los Determinantes de la salud en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, 2015.

La muestra estuvo constituida por 177 estudiantes a quienes se les aplicó una evaluación: cuestionario sobre las determinantes de la salud, el procesamiento de los datos se realizó en el software PASW statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, se llegó a las siguientes conclusiones: en los determinantes de la salud socioeconómicos, la mayoría son personas adultos jóvenes de sexo femenino, tienen un grado de instrucción de superior completa/ incompleta, con trabajo estable y un ingreso económico de 751 a 1000 soles. En relación a la vivienda: la mayoría cuenta con vivienda propia y tiene servicios básicos en el hogar; así mismo los estudiantes no consumen bebidas alcohólicas, no fuman y tampoco se realizan un chequeo médico periódicamente, lo cual no permite conocer el estado de salud actual en que se encuentran estas personas; dificultando así la identificación de posibles patologías; en cuanto a su alimentación consumen diariamente carbohidratos, 2 o 3 veces por semana bebidas con azúcar así mismo existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

**Palabras claves:** Determinantes y estudiantes de enfermería.

## **ABSTRACT**

The present quantitative and descriptive research work with a single box design is mainly aimed at identifying the determinants in nursing students at Private Institute of Higher Technical Training - (Instituto Superior Technologic No Estate) - San Luis, Trujillo, 2015.

The sample consisted of 177 students who were evaluated through a questionnaire on health determinants. The data processing was done using PASW Statistics Software Version 18.0. For analysis of the data, as well as for their respective statistical graphs, absolute and relative frequency distribution tables were constructed.

The following conclusions were reached: In the determinants of socioeconomic health, the majority of students are young female adults with a complete / incomplete higher education degree, a permanent job and a monthly income ranging from 751 to 1000 Soles.

Regarding housing: Most of the students have their own house with basic services.

The students neither smoke nor drink alcoholic beverages. They do not either have a medical checkup periodically. This does not allow to know their current health state and even makes it difficult to identify possible pathologies. As for their food, they consume carbohydrates daily and drink sugared beverages 2 or 3 times a week. There are also gangs and delinquency near their homes.

Key words: Determinants and nursing students.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación</b> .....	<b>10</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	
<b>3.1. Diseño de investigación</b> .....	<b>16</b>
<b>3.2. Poblacion y muestra</b> .....	<b>17</b>
<b>3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores</b> .....	<b>18</b>
<b>3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos</b> .....	<b>30</b>
<b>3.5. Plan de análisis</b> .....	<b>33</b>
<b>3.6. Principios éticos</b> .....	<b>34</b>
<b>IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS</b>	
<b>4.1 Resultados</b> .....	<b>35</b>
<b>4.2 Análisis de resultados</b> .....	<b>45</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>5.1. Conclusiones</b> .....	<b>67</b>
<b>5.2. Recomendaciones</b> .....	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>70</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>103</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1.....</b>	<b>35</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015	
<b>TABLA 2.....</b>	<b>36</b>
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015	
<b>TABLA 3.....</b>	<b>39</b>
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015	
<b>TABLA 4.....</b>	<b>43</b>
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015.	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

**GRÁFICOS DE TABLA 1.....85**

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015

**GRÁFICOS DE TABLA 2.....87**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015

**GRÁFICOS DE TABLA 3.....94**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015

**GRÁFICOS DE TABLA 4.....98**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015.

## INTRODUCCIÓN

La actual tesis de investigación se llevó a cabo con el fin de establecer los Determinantes de la Salud en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico no estatal San Luis – Trujillo. Para determinar su estado de bienestar.

La salud en el Siglo XXI adquiere una importancia sin antecedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está adoptando una dimensión única en todo lo que respecta a seguridad. En el tema de seguridad, la salud ha incrementado en la escala de los intereses en todo el mundo, así mismo cuando hablamos de seguridad estamos aludiendo a la conminación de epidemias, el bioterrorismo; y se ha dado preferencia el tema de salud significativamente, la salud de los habitantes está determinada por las interrelaciones complejas entre las peculiaridades individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores de manera global e interdependiente (1).

Así mismo el contexto de la enseñanza superior está orientada a formar profesionales con autonomía y capacidad de pensamiento, con las inventivas científicas necesarias para resolver, no sólo problemas que ya se les han presentado, sino aquellos nuevos para los cuales se requiere que adopten una solución en virtud de su aptitud para pensar por sí, de un modo científico y racional fomentando el conocimiento y la investigación. (2)

Por otro lado, el centro de estudios superiores es un contexto ideal para aprender y consolidar actitudes personales y profesionales, incluyendo estilos de vida que van a determinar la salud futura. Sin embargo, muchos estudiantes se enfrentan al aumento de presión debido a la participación en actividades académicas, sin tiempo o

motivación para la práctica deportiva y con un ambiente poco adecuado para una correcta alimentación (3).

Es así, que los estudiantes no solo están inmersos en los cambios de la tecnología, de la información, y en la creación del conocimiento, sino en cambios sociales como adicciones, violencia social, enfermedades no transmisibles y conductas alimentarias de riesgo, debido a la escasa actividad física y mala calidad en la dieta influenciados por el desempeño, la exigencia académica, y los horarios de clases discontinuos en una relación de causalidad que puede llevar a la intensificación de riesgos para la salud (4).

Durante esta etapa los estudiantes también, deben enfrentar una gran cantidad de cambios, que pueden ser considerados estresores psicosociales, como el desarraigo, emancipación, disminución del apoyo económico y el reto que implica tener calificaciones satisfactorias, la sensación de indefensión y de incertidumbre ante el futuro, todos estos factores se asocian al desarrollo de estrés académico a su vez el proceso de aprendizaje exige del estudiante una actualización constante al medio, pues cada día el mercado laboral es más competitivo, y eso se traduce en competitividad entre alumnos, que puede a su vez generar conflictos, que son potenciales estresores, y pueden conllevar a problemas de tipo emocional (5)

Es así que, el centro de estudios superiores puede y debe desempeñar un papel fundamental para la promoción de hábitos saludables, ya que la juventud es el grupo mayoritario que la conforma. La mayoría de estudiantes de educación superior se encuentran en una etapa de la vida de gran importancia para la salud en la que se desarrollan y se consolidan los estilos de vida (saludable o perjudicial), crece la toma de decisiones y la independencia (6).

Es necesario abordar el estilo de vida en el espacio estudiantil porque significa avanzar en la educación integral de los futuros profesionales, en el área de la salud. Por qué los estudiantes de salud tienen conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como el origen de las enfermedades y su tratamiento, por ende, evitará conductas que dañen su salud. Más aún el personal de enfermería debido a que tienen un conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades. Se considera importante incidir en los hábitos saludables de los jóvenes (7).

Es así que los hábitos alimentarios inadecuados se asocian a la aparición de enfermedades relacionadas tanto con la deficiencia de nutrientes (anemias, déficit de atención, cansancio, sueño) como al exceso de alimentos (obesidad, enfermedades cardiovasculares) (8).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la OMS conceptualizó la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social; así como la oportunidad para toda persona de aprovechar y desarrollar sus capacidades tanto intelectual, cultural y espiritual. Porque la salud no solamente es la ausencia de enfermedad, es mucho más amplio que abarca el equilibrio armónico entre la dimensión física, mental y social; y está definido por distintos factores, los cuales son conocidos como determinantes sociales de la salud (9).

Sobre la salud intervienen múltiples determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de determinar el concepto de salud, y que hacen alusión a aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos (9)

Aproximadamente la totalidad de estos factores pueden ser modificados, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (9).

El significado de determinantes aparece con fuerza hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad. Los argumentos concurren en la idea que las organizaciones y patrones sociales establecen u orientan las decisiones y oportunidades a los individuos de ser saludables (10), se entienden como las circunstancias en que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, es así que los determinantes sociales de la salud se describen tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las situaciones sociales se convierten en consecuencias para la salud.

Así mismo la OMS, ha designado a los factores determinantes como “las causas de las causas” de la enfermedad por lo tanto se considera a la promoción de la salud como una estrategia efectiva y positiva de salud pública para evitar la aparición de nuevos casos de enfermedades en la población. Esta estrategia es capaz de frenar el acontecimiento de enfermedades y mantener la óptima salud de las personas (11)

Por otro lado, las personas han recibido una inadecuada atención de los sistemas de salud, tanto en la especificación de prioridades como en proponer planes y programas, así mismo el incremento de demandas de servicio, los altos costos agregados a ellos, la incapacidad derivada de la enfermedad y el deterioro de la calidad de vida debido a la aparición de enfermedades crónicas (12).

Además, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de la Londe, a partir de ello

se ha ido desarrollando e incluyendo conjunto de elementos o jerarquías que han hecho transformar los determinantes de salud en función de los cambios sociales y las políticas de salud de los países y organismos supranacionales. Este desarrollo de los determinantes de la salud es paralelo a la evolución de la salud pública en el siglo XX y al surgimiento y crecimiento de ámbitos como promoción de la salud y educación para la salud (13).

De la perspectiva de los determinantes sociales se sigue que todos los consensos básicos que definen la organización de la sociedad y que se traducen en tales inequidades, escasean de argumento. No importa cuánto desarrollo económico pueda mostrar un ordenamiento social (14).

Por último, la problemática de salud en el país se observa en tres grupos: los problemas sanitarios, de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen indispensable la importancia la participación de otros sectores (15)

A esta relación no es escapa de los estudiantes de la carrera profesional de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luís – Trujillo, institución educativa con 30 años de creación y cuya población adulta tiene características particulares, casi la totalidad procede de la zona rurales y urbanas de la región La Libertad. Se busca mejorar la situación de salud de la población y por tanto su calidad de vida, brindando a las autoridades y principales actores sociales en el campo de la salud información y herramientas sobre la problemática de la población, con la finalidad de identificar el origen de la situación de salud y formular políticas

que garanticen el bienestar y desarrollo.

Por lo expuesto anteriormente el título del problema de investigación es el siguiente:

**¿Cuáles son los determinantes de la salud en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, Trujillo -2015?**

Para dar solución al problema, se ha propuesto el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, Trujillo – 2015.

Para poder obtener el objetivo general, se ha propuesto los siguientes objetivos específicos:

- Señalar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los estudiantes de enfermería (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico.
- Enunciar los determinantes de los estilos de vida en los estudiantes de enfermería: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: en los estudiantes de enfermería al Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Por último, la presente investigación se justifica en el campo de la salud por que permite generar nuevos conocimientos para entender mejor los problemas que afectan la salud de los estudiantes y a partir de ello plantear estrategias y soluciones.

El presente estudio permitió instar a los estudiantes a conocer los factores que repercutirán en su salud futura, que desde ahora tomen conciencia y acciones que les permita cambiar su estilo de vida inadecuada cotidiana, para que no tengan consecuencias ante el padecimiento de enfermedades crónicas, degenerativas; y también tengan conocimiento en la promoción y prevención de la salud.

Así mismo esta investigación es necesaria para que las autoridades de los centros de estudios se concienticen sobre el papel relevante que tiene el promover hábitos, prácticas, costumbres y actividad física en los centros de estudio, realizando proyectos donde se centren en talleres de danza, talleres de deporte, taller de gimnasia, talleres de relajación (musicoterapia, taichí, yoga, etc.) promoviendo una alimentación saludables , así mismo en los cafetines donde se brinden alimentos saludables (frutas, verduras, cereales, jugos naturales de fruta,etc.) para una mejor calidad de salud en los estudiantes



## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

##### **A nivel Internacional:**

**Giron, p, (16).** En el estudio titulado los determinantes de la salud percibida en Madrid, España, 2010 nos refiere en el informe de la OMS sobre determinantes sociales de la salud, se reconoce que el nivel de estudio y la clase social del individuo son factores relevantes en la valoración de la salud percibida. Determinaste que la educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable.

##### **A nivel Nacional:**

**Cayetano E, (17).** En su estudio de investigación titulada “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes de la habilitación Urbana progresista 1 de Agosto, Nuevo Chimbote, 2013”. Se obtuvieron los siguientes resultados: determinantes

socioeconómicos de la salud, la mayoría de los adultos jóvenes son de sexo masculino, en la ocupación tienen trabajos eventuales; todos estos factores afectan la salud y están estrechamente vinculados con las pocas oportunidades laborales y educativas que cuentan los adultos jóvenes, ya que según los resultados obtenidos su grado de instrucción es mayormente secundaria, además, la situación económica obliga a las personas a generar sus propios ingresos, que les permitan subsistir, así como contribuir con el ingreso familiar.

**A nivel local:**

**Pastor, K, (18).** En el estudio titulado determinantes de la salud de la persona adulta. Manuel Arévalo III etapa- la Esperanza, 2012 nos refiere que en los determinantes de la vivienda más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, de la mayoría es propia, paredes de material noble, ladrillo y cemento, techo de eternit, duermen 2 a 3 miembros en un habitación, cocinan a gas y la totalidad de la población tienen agua con conexión intradomiciliaria, energía eléctrica permanente, baño propio y eliminan la basura en el carro recolector todas las semanas pero no diariamente.

## 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (19).

Mack Lalonde (1974) es uno de los primeros y más influyentes, que identificó como determinantes claves a los estilos de vida, el ambiente, la biología humana y los servicios de salud. Es un enfoque que plantea explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destaco la discrepancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (20)



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

inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro de diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (21).

Así mismo, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgo diferencial para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida. Las condiciones económicas culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida (21)

Por otro lado, la manera similar, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El

modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (21).



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

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

**a) Determinantes estructurales**

De acuerdo al modelo de determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y

la clase social; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y esta última en el ingreso. En este nivel educativo se ubica también las relaciones de género y de etnia, además están influidos por un contexto sociopolítico, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro – económicos, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurar los determinantes sociales intermediarios (22)

**b) Determinantes intermediarios**

Incluyen un compuesto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida, así como de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.). Comportamientos, factores biológicos y psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generaran un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (22)

**c) Determinantes proximales**

Es la conducta personal y las formas de vida que puedan promover o dañar la salud.

El concepto de salud se define como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad está bien firme después de casi 60 años y no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva, por lo tanto, la atención

no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (21).

De igual modo el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio de trabajo. Por otro lado, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la salud integran todos los ámbitos de acción más significativos. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (21)

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

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

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

Educación: refleja la influencia que el sistema de educación

formal tiene sobre la salud

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

Territorio (ciudad): agrupa las condiciones de habitabilidad del entorno, la calidad de la vivienda y acceso a servicios sanitarios básicos y su impacto en la salud (21)



### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de investigación**

##### **3.1.1 Descriptivo**

Este tipo de investigación describe de modo sistemático las características, hechos, fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto, determinado de una población, fenómeno u objeto de estudio. (23)

##### **3.1.2 Cuantitativo**

La Metodología Cuantitativa es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística (24)

##### **3.1.3 Diseño de una sola casilla**

Se utiliza un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. Se da para una investigación previa, sobre todo para resolver problemas de identificación. (25)

##### **3.1.4 Diseño De corte transversal**

En este tipo de diseño los individuos son observados solamente una vez y se utilizan cuando el objetivo es analizar los datos obtenidos de un grupo de sujetos en esto se utilizan las encuestas, entrevistas y los censos. (26)

## **3.2 Población y Muestra:**

### **3.2.1 Población:**

Estuvo conformado por 600 estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis del Distrito de Trujillo, Provincia Trujillo departamento de la Libertad.

### **3.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 177, estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, mediante muestreo aleatorio simple.

### **3.2.3 Unidad de análisis**

Estudiantes que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

#### **3.2.3.1. Criterio de inclusión**

- Estudiantes matriculados en la carrera profesional de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis.
- Estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, que acepte participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica.

### **3.2.3.2. Criterios de Exclusión:**

- Estudiante de la carrera profesional de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis menor de 18 años.
- Estudiante de la carrera profesional de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis que no acepte participar del instrumento.

## **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO**

#### **BIOSOCIOECONÓMICO**

- **Edad**

#### **Definición Conceptual.**

Cantidad de años adquiridos por una persona cronologicamente a lo largo de su vida (27).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a trabajar

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

- **Sexo:**

**Definición Conceptual.**

Conjunto de características genéticas, gonadales, hormonales y anatómicas que tipifican a un ser humano como un hombre o mujer (28)

**Definición Operacional**

Escala nominal.

- Masculino
- Femenino

- **Grado de Instrucción**

**Definición Conceptual**

Es un indicador del conocimiento y aprendizaje por la población en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (29)

**Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

- **Ingreso Económico**

**Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una persona percibe en un periodo determinado de tiempo, producto de su trabajo realizado y es compartida dentro del círculo familiar (30).

**Definición Operacional**

Escala de razón

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

- **Ocupación**

**Definición Conceptual**

Ocupación es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña una persona en un determinado trabajo, determinados por la posición en el trabajo (31).

**Definición Operacional**

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

## **II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO**

- **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Construcción cuya función es brindar refugio y abrigo a las personas protegiéndoles de los rigurosos cambios climáticos, así como de otras amenazas naturales (32).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

- Parquet

#### **Material del techo:**

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

#### **Material de las paredes:**

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

#### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

#### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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



### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Es la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales, o laborales) que dependerán tanto del individuo como del complejo que lo rodea, dando lugar a estilos de vida menos saludables (33)

### **Definición operacional**

Escala nominal

### **Hábito de fumar**

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

### **Frecuencia Consumo de bebidas alcohólicas**

Escala nominal

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

### **Número de horas que duermen**

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

### **Frecuencia en que se bañan**

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

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

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

Si ( ) No ( )

**Tipo de actividad:**

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

• **Alimentación**

**Definición Conceptual**

Se refiere a los componentes alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en su alimentación cotidiana (34)

**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**

Se define como formas de intercomunicación social, descrito como un intercambio activo entre personas, grupos comunidades e instituciones en contexto de complejidad (35)

- **Apoyo social natural**

#### **Definición Operacional}**

Escala ordinal

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

- **Apoyo social organizado**

Escala ordinal

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

### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es el ingreso y utilización de servicios de salud, existiendo interacción entre usuarios y proveedores (36)

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

#### **Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si ( ) No ( )

### **3.4 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En la actual investigación se empleó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

En la actual investigación se aplicó un instrumento para recaudar datos que a continuación se detallan.

#### **Instrumento 01**

Dicho instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto elaborado por la doctora Vilches Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación y está compuesto por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

- Datos de Identificación: Se obtuvo las iniciales o apelativo del estudiante entrevistado.
- Determinantes del entorno Biosocioeconómico donde abarca: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica.
- Determinantes de estilos de vida aquí, se caracteriza por los hábitos personales: Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño y alimentos que consumen los estudiantes.
- Determinantes de las redes sociales y comunitaria, abarca el apoyo social natural y organizado, acceso a los servicios de salud.

### **Control de calidad de los datos:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se concretó a través de la opinión de personas del área de salud, que participaron como jueces; esta operación se llevó a cabo en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Los determinantes De La Salud en los adultos desarrollada por la Dra. Vilches Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a las participantes como jueces, información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada uno de los participantes emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto para luego poder hacer las correcciones necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionada a los determinantes de la salud de las personas adultas.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se indagó mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones, para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido de la fórmula de V de Aiken-

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



Donde:

$\bar{x}$  : Es la medida de las calificaciones de los jueces en la muestra

$l$  : Es la calificación más baja posible.

$k$  : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es de 0,997, este valor indica que el instrumento fue valido para recabar información respecto a los determinantes De Salud En Los Estudiantes De Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015.

### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 18 personas.

A través del coeficiente Kappa se estudió el porcentaje de la concordancia entre los entrevistadores el cual fue de 1, 00, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (37).

### **3.5 Plan de análisis:**

#### **3.5.1. Procedimiento de recolección de datos**

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

- Se pidió permiso a la coordinadora de la Escuela De Enfermería Del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis para poder aplicar el instrumento.
- Se informó y pidió consentimiento a los estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los Estudiantes de Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada participante.
- Se dio lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **3.5.2. Análisis y procesamiento de los datos:**

Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Se presentaron los datos en tablas simples que se elaboraron gráficos para cada tabla.

### **3.6. Principios éticos**

En la investigación que se realizó, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como planteó que los resultados pueden obtenerse son éticamente posibles (38)

#### **Anonimato**

El cuestionario se aplicó a los estudiantes que la investigación es anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas adultas, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a los estudiantes los fines de la investigación cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**Tabla 01. Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos En Estudiantes De Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	18	10%
Femenino	159	90%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Adulto Joven	165	93%
Adulto Maduro	12	7%
Adulto Mayor	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Grado De Instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	0	0%
Inicial/ primaria	0	0%
Secundaria completa/ secundaria incomplete	0	0%
Superior completa/ superior incompleta	177	100%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Ingreso económico familiar (soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750 soles	120	68%
De 751 a 1000 soles	29	16%
De 1001 a 1400 soles	22	12%
De 1401 a 1800 soles	0	0%
De 1801 a mas soles	6	3%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Ocupación jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador Estable	111	63%
Eventual	19	11%
Sin Ocupación	15	8%
Jubilado	11	6%
Estudiante	21	12%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015. Elaborado por la Dr. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

**Tabla 02. Determinantes Del Entorno Físico Vivienda En Estudiantes De enfermería.  
Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015.**

<b>Tipo de vivienda</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	89	50%
Vivienda multifamiliar	82	46%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0%
Local no destinado para habitación humana	0	0%
Otros	6	3%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	46	26%
Cuidador/ alojado	13	7%
Dan casa para vivir	7	4%
Alquiler venta	1	1%
Propia	110	62%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Material de piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	60	34%
Entablado	10	6%
Loseta, vinilos, o sin vinilos	79	45%
Laminas asfálticas	6	3%
Parquet	22	12%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Material de techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, Estera	7	4%
Adobe	10	6%
Estera Y Adobe	10	6%
Material Noble Ladrillo Y Cemento	110	62%
Eternit	40	23%
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0%
Adobe	56	32%
Estera y adobe	0	0%
Material noble ladrillo y cemento	121	68%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>N de perosnas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a mas miembros	1	1%
2 a 3 miembros	67	38%
Independiente	109	62%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Continúa...**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0%
Cisterna	16	9%
Pozo	0	0%
Red publica	5	3%
Conección domiciliaria	156	88%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0%
Acequia, canal	0	0%
Letrina	2	1%
Baño public	0	0%
Baño propio	175	99%
Otros	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Combustible Para Cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	169	95%
Leña, Carbón	8	5%
Bosta	0	0%
Tuza (Coronta De Maíz)	0	0%
Carca De Vaca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin Energía	0	0%
Lámpara (No Eléctrica)	0	0%
Grupo Electrógeno	0	0%
Energía Eléctrica Temporal	25	14%
Energía eléctrica Permanente	152	86%
Vela	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A Campo Abierto	24	14%
Al Rio	0	0%
En Un Pozo	9	5%
Se Entierra, Quema, Carro Colector	144	81%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Continúa...**

<b>Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	86	49%
Todas las semanas, pero no diariamente	40	23%
Al menos 2 veces por semana	44	25%
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	7	4%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	136	77%
Montículo o campo limpio	2	1%
Contenedor específicos de recogida	12	7%
Vertido por el fregadero o desagüe	21	12%
Otros	6	3%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015. Elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación

**Tabla 03. Determinantes De Los Estilos De Vida En Estudiantes De Enfermería.  
Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015.**

<b>Fuma actualmente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	3	2%
Si fumo, pero no diariamente	18	10%
No fumo actualmente, pero he fumado antes	16	9%
No fumo, ni he fumado nunbca de manera habitual	140	79%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Frecuencia De Consumo De Bebidas Alcohólicas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario	0	0%
Dos A Tres Veces Por Semana	8	5%
Una Vez A La Semana	9	5%
Una Vez Al Mes	10	6%
Ocasionalmente	60	34%
No Consumo	90	51%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Nº De Horas Que Duerme</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 6 A 8 Horas	155	88%
De 8 A 10 Horas	22	12%
De 10 A 12 Horas	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Frecuencia Con La Que Se Baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	167	94%
4 veces a la semana	10	6%
No se baña	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Se Realiza Algun Examen Medico Periodico, En Un Establecimiento De Salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	29	16%
No	95	54%
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>	<b>70%</b>

<b>Actividad Física Que Realiza En Su Tiempo Libre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Camina	39	22%
Deporte	23	13%
Gimnasia	17	10%
No realiza	98	55%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

Continúa...





<b>En La Dos Últimas Semanas Que Actividad Física Realizó Durante Mas De 20 Minutos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	43	24%
Gimnasia suave	19	11%
Juegos con poco esfuerzo	11	6%
Correr	9	5%
Ninguna	86	49%
Deporte	9	5%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015. Elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación

**Tabla 03 Determinantes De Los Estilos de Vida En Estudiantes De Enfermería.  
Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015.**

Alimentos	Diario (%)		3 o más veces a la semana (%)		1 o 3 veces a la semana (%)		Menos de una vez a la semana (%)		Nunca o casi nunca (%)		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fruta	25	14%	44	25%	38	21%	22	12%	48	27%	177	100%
Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)	60	34%	62	35%	53	30%	1	1%	1	1%	177	100%
Huevos	31	18%	65	37%	69	39%	5	3%	7	4%	177	100%
Pescado	28	16%	44	25%	74	42%	24	14%	7	4%	177	100%
Fideos, arroz, papas	112	63%	47	27%	9	5%	4	2%	5	3%	177	100%
Pan, cereales	120	68%	27	15%	24	14%	6	3%	0	0%	177	100%
Verduras y hortalizas	28	16%	79	45%	42	24%	12	7%	16	9%	177	100%
Legumbres	36	20%	47	27%	45	25%	27	15%	22	12%	177	100%
Embutidos y Lácteos	25	14%	19	11%	43	24%	53	30%	37	21%	177	100%
Dulces, gaseosas	24	14%	16	9%	35	20%	55	31%	47	27%	177	100%
Refrescos con azúcar	40	23%	63	36%	37	21%	12	7%	25	14%	177	100%
Frituras	16	9%	45	25%	46	26%	36	20%	34	19%	177	100%

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015. Elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación

**Tabla 04. Determinantes de Redes Sociales y Comunitarias En Estudiantes De Enfermería. Instituto Superior Tecnológico no Estatal San Luis –Trujillo, 2015.**

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>			<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares			23	13%
Amigos			0	0%
Vecinos			0	0%
Compañeros espirituales			0	0%
Compañeros de trabajo			0	0%
No recibo			154	87%
<b>TOTAL</b>			<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>			<b>n</b>	<b>%</b>
Organización De Ayuda Al Enfermo			0	0%
Seguridad Social			0	0%
Empresa Para La Que Trabaja			1	1%
Institución De Acogida			0	0%
Organizaciones De Voluntariado			0	0%
No Recibo			176	99%
<b>TOTAL</b>			<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	0	0%	177	100%	177	100%
Comedor Popularr	0	0%	177	100%	177	100%
Vaso De Leche	0	0%	177	100%	177	100%
Otros	0	0%	177	100%	177	100%

<b>Institución de salud en la que se Atendió en estos 12 ultimos meses</b>			<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital			39	22%
Centro De Salud			50	28%
Puesto De Salud			57	32%
Clinicas Particulares			22	12%
Otros			9	5%
<b>TOTAL</b>			<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está</b>			<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Cerca De Su Casa			43	24%
Regular			95	54%
Lejos			37	21%
Muy Lejos De Su Casa			2	1%
No Sabe			0	0%
<b>TOTAL</b>			<b>177</b>	<b>100%</b>

**Continúa...**

<b>Tipo de Seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Essalud	57	32%
Sis-Minsa	79	45%
Sanidad	0	0%
Otros	41	23%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>El tiempo que esperó para que lo(la) Atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy Largo	29	16%
Largo	27	15%
Regular	82	46%
Corto	24	14%
Muy Corto	8	5%
No Sabe	7	4%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy Buena	36	20%
Buena	58	33%
Regular	71	40%
Mala	7	4%
Muy Mala	4	2%
No Sabe	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	126	71%
No	51	29%
<b>TOTAL</b>	<b>177</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud aplicado en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015. Elaborado por Dr. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación

## 4.2. Análisis de resultados

### En la Tabla 1:

Entre los determinantes de la salud biosocioeconómico de los estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015 en lo biosocioeconómico se observa que: más de la mitad son de sexo femenino 90% (159), la mayoría son adultos jóvenes 93%, (165) tienen grado de instrucción superior completa/ superior incompleta 100% (177), su ingreso económico menor de 750 soles 68% (120) y con el 63% (111) es trabajador estable.

De igual manera la presente investigación es similar con lo encontrado por Vásquez, N. (39), en su estudio de determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo Joven la Unión – Chimbote, 2013. Donde concluye que el 77% (244), de la población adulta joven son de sexo femenino, el 56% (179) de la población tienen nivel secundario completa, el 84% (267) de la población su ingreso es de 100 - 550 soles.

A la vez podemos decir que el resultado de la presente investigación es similar con lo entrado por Guimaray, F. (40), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven de Yungar - Carhuaz, 2011. Donde concluye que el 59% (117) son del sexo femenino. En lo referente a socioeconómico en el 76% (152) tienen un ingreso económico de 100 a 599 soles.

Los resultados del presente estudio se asemejan por Garay, M. (41), quien realizó la siguiente investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación El Morro II. Obteniendo

como resultados que el 71.6% de la población encuestada están en la etapa adulto joven y el 62.7% son de sexo femenino, se observa también que el 56.4% tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta y el 66.1% presenta un trabajo eventual y el ingreso económico el 57.2% cuenta con ingreso menor de 750 soles.

De otro lado, Cuellar, M (42), en su investigación titulada “Factores socioculturales que influyen en el estilo de vida de los adultos”; menciona que el 65% son de sexo femenino.

Por otro lado, los resultados difieren con los resultados encontrados por Justino K. (43) en su estudio Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Joven en la Comunidad de Paria Huaraz, 2011, encontraron que con respecto a los factores culturales el 29,9% (67) de los adultos jóvenes tienen primaria completa y el 20,5% (46) tienen secundaria incompleta; En lo referente a los factores sociales, en ocupación el 30,8% (69) son amas de casa

Estos resultados difieren con los encontrados por Rodríguez, I. (44), en su estudio Determinantes de la Salud en la Población Adulta de Canarias, 2011, donde su muestreo estuvo conformado por 6331 adultos jóvenes; se destacó que el 29.05% tienen nivel secundario; el 16% de la población tiene ingresos económicos de 600 a 1000 nuevos.

Para Hadad (45) tanto los factores biológicos, sociales y económicos miden el nivel de salud del individuo. Por consiguiente, es de gran importancia definirlos y estudiarlos para aumentar la calidad de vida de este. Así, el grado de instrucción es un indicador del nivel de

educación de una persona. Ha sido utilizada como variable aproximada al nivel socioeconómico de las personas, por su fuerte asociación con los ingresos y el nivel de vida.

Las personas con mayores niveles educativos tienen mayores probabilidades de ser empleados, tener trabajos con más alto estatus social y disponer de ingresos estables. Esto se da porque las personas a mejor aporte económico mejoran su calidad de vida y su entorno social, pues las personas cuidan más su alimentación mejorando sus estilos de vida y por ende aumenta la calidad de vida de este (45)

Según Levine, R. white, M (1986), (46) La educación es importante porque permite que el ser humano se prepara para vivir una vida en plenitud, donde tenga, una relación creadora con sus semejantes y con la naturaleza. La educación y los valores de convivencia humana son fundamentales en nuestro país, sobre todo en la mujer peruana donde le permite desarrollarse y a tener el aprecio a la dignidad de la persona, la fraternidad, la tolerancia, el respeto a las diferencias, la libertad y la paz en la sociedad.

Según Mendoza, W. García, J, M. (47), los ingresos es sin duda uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede trabajar ya sea público o privada que es importante para poder cumplir los objetivos que va más allá en los jóvenes y poder tener una mayor formación académica y una mejor alimentación por lo tanto se considera que los ingresos económicos ayudan a mantener a la familia en un buen estado de salud y satisface las necesidades



Al analizar los resultados de la presente investigación se observa que el mayor porcentaje de encuestados son mujeres, a su vez tiene estudios superiores por concluir; por tanto, se evidencia que, el sexo femenino tiene fortalecimiento de la identidad y empoderamiento de su rol femenino en la sociedad, comenzando así la realización del proyecto de vida mediante realización de estudios superiores y el inicio de rol laboral.

Así mismo el grado de instrucción es un signo de superación donde le va a permitir crecer, desarrollarse profesionalmente y como persona; también permite adquirir nuevos conocimientos, habilidades para poder ser competente en el campo laboral; así mismo obtener un trabajo e ingreso económico estable; en tal caso esto contribuye e influye a mejorar y obtener una óptima calidad de vida

Por otro lado, la ocupación del jefe de familia de los estudiantes se encontró que gran mayoría tiene trabajos estables; donde les permite apoyar a sus hijos para su superación y contribuir con la alimentación y educación. Por una parte, el empleo estable reduce los riesgos de incertidumbre personal. Es decir, otorga confianza al trabajador y a su familia en el futuro, permitiéndoles asumir expectativas y por un elemento clave para la toma de decisiones, además le permite la tranquilidad para poder concluir los estudios superiores iniciados.

**En la Tabla 02:** Se muestra los Determinantes de la salud relacionados a la vivienda: Entorno Físico de los estudiantes participantes, en donde: la mayoría tiene (89) 50% con tipo de vivienda

unifamiliar;, más de la mitad tenencia propia con el (110) 62%, la mayoría 60 (34 ) % tierra, siendo su mayoría (110) 62% material de techo material noble ladrillo y cemento , en su mayoría (161) 28% material de paredes de la vivienda material noble ladrillo y cemento, más de la mitad (109) 62 número de habitación independiente. Servicios básicos con la mayoría ( 156) 88% con abastecimiento de agua conexión domiciliaria, en su mayoría(175) 99% con eliminación de excretas en baño propio, con una mayoría (169) 95% utilizan como combustible para cocinar gas electricidad, (152) 86% energía eléctrica permanente, Disposición de Basura la mayoría (144) 81% dispone de la basura enterrándola, quemándola y en el carro recolector, la mayoría (86) 49% refiere que pasa el carro recolecto de basura diariamente, y en su mayoría suele eliminar en carro recolector el (136) 77%.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Rosales, C. (48), quien realizó una investigación titulada determinantes en la salud en adultas jóvenes del p. j “la victoria” – Chimbote, 2013. Donde se observa el mayor porcentaje 82% (142) tienen casa propia, el 89% (126) tiene un material de piso cemento, el 96 % (137) tienen, material de paredes de cemento, Así mismo son similares en cuando a los servicios básicos tenemos que el 100% (142) tienen agua potable dentro de sus vivienda, el 100% (142), cuenta con red pública dentro de la vivienda, el 100% (142) cocina con combustible de gas, el 100% (142), tiene alumbrado eléctrico dentro de su vivienda.

De igual manera las presentes investigaciones se aproximan a lo encontrado por la INEI de Instituto Nacional de Estadística e Informática, (49). En su estudio del perfil sociodemográfico del Perú, con respecto a la vivienda el 83.4% tienen vivienda propia, Así mismo en el material de las paredes 90% sus viviendas son de ladrillos o bloques de cemento, el material de piso el 76% son de cemento. Así mismo el 83,5% cuenta con república dentro de la vivienda, con respecto a la eliminación de excretas 94,5% cuenta con red pública dentro de la vivienda, por otro lado, el 95% tienen alumbrado eléctrico dentro de la vivienda; por lo concerniente a la eliminación de basuras el 97,1%, eliminan su basura en el carro recolector de basura, el 71,4 % usan gas para cocinar.

Los resultados son similares a lo encontrado por Rosales, J. (50), En su estudio determinantes en la salud en adultas jóvenes del p. j “la Victoria” – Chimbote, 2013. Se observa que en el material de piso el 89% (126), es de cemento, 94% (134), concreto armado; el 96% (137), material de las paredes es de cemento. Según el abastecimiento de agua, el 100% cuentan con red pública dentro de su vivienda, el 100% de los encuestados manifiestan que tiene un baño propio para la eliminación de excretas; 100% utiliza gas para cocinar.

Así mismo los resultados son similares a lo obtenido por Garay, N (51), en su estudio Determinante de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013. Se observa que en los determinantes de la salud relacionados a la vivienda encontramos que

el 89.4 % cuenta con casa propia, en relación al material del techo el 64.8% es de material noble, ladrillo y cemento, el 96.2% cuenta con material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento, con respecto al abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria y baño propio. En lo que respecta al combustible para cocinar el 98.3% cuenta con gas para cocinar. En lo concerniente a la energía eléctrica el 100% cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente con el 100% y el 86.9% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Así mismo no corroboran el resultado por Instituto Nacional Estadística E Informática. Principales indicadores 2011-2012. (52). En Tacna en el estudio se encontró; 328 915 habitantes, la población adulta joven representa 68,3%, tipo de vivienda piedra o sillar 0,2%, adobe o tapia 9,9%, quincha 0,3%, piedra con barro 0,5%, madera 2,1%, estera 3,6%, otro material 2,6%), material de piso (parquet 3,3%, láminas asfálticas 8,5%, losetas 10,3%, madera 0,4%, cemento 61,8%, tierra 15,5%, otro material 0,1%), tipo de abastecimiento de agua (red pública dentro de la vivienda 81,1%, red pública fuera de la vivienda 7,2%, pilón de uso público 2,3%, camión cisterna 2,3%, pozo 1,9%, rio acequia 4,4%), servicio higiénico (red pública dentro de la vivienda 78,3%, fuera de la vivienda 7,0%, pozo séptico 3,0%, pozo ciego 6,6%, rio acequia 0,1%, no tiene 5,0%, nivel de instrucción (meta escolar primaria 93,5%, secundaria 87,8%).

Por otro lado, el siguiente estudio se difiere a lo investigado por Uchazara, Ll. (53) quien realizó la investigación titulada: Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado menor los palos. Tacna, 2013. Obteniendo como resultado presenta el material del piso de tierra, el 71.8 % material del techo de estera y adobe, el cuanto al abastecimiento de agua el 58,9% utiliza pozo, el 54% 69 presentan desagüe por medio de letrina, el 48.5 % utiliza como combustible para cocinar la tuza (coronta de maíz), el 87.5%, el 65.5 % elimina la basura a campo abierto, el 63.9% menciona que la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y el 72.6 % suele eliminar su basura a campo abierto 54.8% presenta material de las paredes de adobe.

Así mismo, los resultados se asemejan a lo investigado por Chinchay, M. (54) en su investigación sobre Determinantes de la Salud de los adultos del caserío de Vista Alegre Sector “Q” Huaráz, 2013, en donde el 59,7% (117) material de piso es tierra, 62,2% (122) material de pared es de adobe.

Según la OMS, la vivienda es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; reponen sus fuerzas, donde se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas, fortalecen el núcleo familiar. Permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de la cultura, adoptar conductas que permitan mejores condiciones de vida, y mayores posibilidades de desarrollo personal, familiar y comunitario (55)

En la vivienda se reúne una agenda social dada en la familia, es la que debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, descanso y bienestar, en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes. (55).

Según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la vivienda unifamiliar es aquella en la que una única familia ocupa el edificio en su totalidad a diferencia de las viviendas colectivas. Una vivienda adecuada debe contener ciertos servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición. Todos los beneficiarios del derecho a una vivienda adecuada deberían tener acceso permanente a recursos naturales y comunes, a agua potable, a energía para la cocina, la calefacción y el alumbrado, a instalaciones sanitarias y de aseo, de almacenamiento de alimentos, de eliminación de desechos, de drenaje y a servicios de emergencia (56).

En los resultados obtenidos por esta investigación en los estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo. Se pudo observar que el 50% (89) de las viviendas son de tipo unifamiliar y el 62% (110) son de tenencia propia; actualmente los jóvenes se están independizando ya que mucho de ellos provienen de zonas rurales con el fin de superarse personalmente y tener una mejor calidad de vida.

El diseño de la vivienda depende de la ubicación geográfica, del clima y de los factores socioculturales. Debe estar localizada sobre terrenos seguros, secos, estables, que no se inunden ni cerca de lugares

susceptibles de deslizamientos otros peligros naturales. Debe protegernos de la lluvia, del calor, del frío y minimizar el riesgo de morir frente a los desastres de la naturaleza tales como inundaciones, deslizamientos, huaycos, terremotos, temblores debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Los techos deben proporcionar protección y seguridad para evitar el ingreso del agua de lluvia y de animales tales como ratas o murciélagos que generan enfermedades como la leptospirosis y la rabia. Su diseño debe permitir el ingreso del sol, luz, iluminación y ventilación para evitar ambientes húmedos y poco ventilados. (56)

La distribución del espacio en la vivienda debe garantizar la intimidad, independencia y convivencia sana. Debe tener los espacios separados según la actividad que se realiza en cada uno de los ambientes. Debe estar separada de las habitaciones de dormir y del sanitario. Si los fogones usan leña o carbón para preparar los alimentos, éstos deben tener una chimenea para evacuar el humo y una malla en la salida del humo para evitar el ingreso de animales. El humo contamina el aire y propicia enfermedad respiratoria La falta de espacios influye negativamente en las relaciones familiares, Los padres deben dormir en un espacio diferente al de los hijos. Los hijos pueden dormir juntos si son del mismo sexo, niños con niños y niñas con niñas. (57)

Contar con agua segura en nuestra vivienda, es un derecho, pero al mismo tiempo una responsabilidad, usarla adecuadamente para que no se contamine ni se desperdicie. El agua tiene una estrecha relación con la vida humana por su utilidad directa y por ser un elemento esencial para la conservación del ecosistema. Es también un agente básico de la salud o enfermedad, especialmente cuando el agua que consumimos no es segura o de buena calidad (58).

Una mala disposición de excretas representa un riesgo de contraer enfermedades, cuando el agua o los alimentos que consumimos están contaminados con excrementos y cuando no nos lavamos las manos después de ir al sanitario (baño). Entre las enfermedades generadas por el manejo y disposición inadecuados de las excretas están: las infecciones parasitarias, áscaris lumbricoides, oxiuros y otras. Las enfermedades diarreicas agudas como el cólera, las infecciones gastrointestinales, amebiasis y disentería. (59)

Es el conjunto de procedimientos y políticas que conforman el sistema de manejo de los residuos sólidos en todo su ciclo de vida desde su (generación, almacenamiento, recolección, transferencia, tratamiento y disposición, final).

El manejo inadecuado de los residuos sólidos es una de las principales causas de la contaminación de nuestras ciudades, pueblos y barrios, deteriora el paisaje y pone en riesgo la salud de las personas. La contaminación ambiental por la basura puede ser causa de muchas enfermedades: cuando bebemos o nos bañamos en agua contaminada o



respiramos aire poco limpio, nos exponemos a infecciones a la piel, a los ojos, a infecciones intestinales y enfermedades respiratorias (59).

Los resultados obtenidos en la presente investigación relacionados con la vivienda, se evidencia que cuentan con abastecimiento de agua domiciliaria, eliminación de excretas en baño propio, energía eléctrica permanente, eliminación de basura por carro recolector que pasa diariamente,

La disposición y acceso a los servicios básicos, se encuentra asociado a mejores condiciones de vida; es así que el agua es indispensable para los seres vivos, de igual modo el tener agua potable nos ayuda a mantener la salud, lavando los alimentos, lavado de manos, higiene personal y el tener desagüe para eliminación de excretas también es importante por que evitaremos enfermedades gastrointestinales como el cólera, disenteria que puede causar hasta la muerte; así mismo contar con electricidad y la tenencia de bienes como radio y televisor sirven como indicador de acceso a medios de comunicación, nuevos conocimientos e ideas innovadoras; la disponibilidad de un refrigerador permite el almacenamiento y conservación de alimentos adecuadamente y el tener un hogar con espacios adecuados, buena iluminación, con buena distribución contribuye al bienestar y salud familiar.

**En la Tabla 03:** Se observa los Determinantes de los estilos de vida: en cuanto a los hábitos personales: en su mayoría (140 79%) como hábito de No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual, en su

mayoría (90) 51 no consumen bebidas alcohólicas, en su mayoría (155) 88% duerme de 6 a 8 diarias, más de la mitad (167) 94 se baña diariamente, un poco más de la mitad (95) 64% no se realiza un examen periódico, en un establecimiento de salud, en su mayoría (98) 55% no realiza en sus tiempos libres ninguna actividad física, el (86) 49% no realizó ninguna actividad física durante más de 20 minutos en las últimas dos semanas. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida: (48) 27% casi nunca consumen frutas y; (62) 35% consume carne (pollo, res, cerdo, etc.) 1 o 3 veces a la semana; (69) 39% consumen huevos de 1 a 3 veces a la semana; (74) 42% consumen pescado 1 a 2 veces a la semana; (112) 63% consumen fideos, arroz, papas diariamente; (120) 68% consumen pan y cereales diariamente; (132) 76% consumen verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana; (47) 27% consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana; (53) 30% consumen embutidos menos de una vez a la semana; (85) 49% consumen lácteos diario por semana; (47) 27% consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana; (51) 31% consumen refrescos con azúcar diariamente (40) 23% consumen frituras 2 o 3 veces a la semana (46) 26%.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por Rosales C, (60) quien realizó una investigación titulada determinantes en la salud en adultas jóvenes del p. j “la victoria” – Chimbote, 2013. Donde se observa el mayor porcentaje 94%(133) no fumo, ni a fumado, 74% (105) consume carne de 3 o más veces a la semana, el 54% (77) consume pescado de 3 o más veces a la semana, el 73% (103) consume

diariamente fideos, el 55% (78) consume lácteos diariamente, el 70% (99) consume frescos con azúcar.

Por otro lado, los resultados encontrados en la presente investigación asimilan a lo encontrado por Ávila J (61), en su investigación titulada determinantes de la salud en adultos jóvenes del caserío los Olivos del sector “O” Huaraz, 2013, estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo con un cuestionario de determinantes de la salud aplicado a los adultos jóvenes. Se obtuvieron los siguientes datos el 52.4% consume fruta diaria, el 39.5% consume huevos 3 a más veces a la semana, el 54.4% consume pescado de una a dos veces a la semana 76.8% consume pan y cereales diario.

Así también se aproximan a lo encontrado en el estudio de Luciano, C y Reyes, S. (62), en el estudio Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta jóvenes AA. HH Tres Estrella Chimbote, 2009 cuyos resultados en relación con los factores biosocioculturales muestran que 56,1% prevalece el sexo femenino; Pero al mismo tiempo difieren con este estudio en lo referente al ingreso económico que es de 600 a 100 soles.

Por otro lado, los resultados encontrados en la presente investigación difieren a lo encontrado por Ávila J (61), en su investigación titulada determinantes de la salud en adultos jóvenes del caserío los Olivos del sector “O” Huaraz, 2013, estudio de tipo cuantitativo de diseño descriptivo con un cuestionario de determinantes de la salud aplicado a los adultos jóvenes. Se obtuvieron los siguientes

datos el 52.4% consume fruta diaria, el 39.5% consume huevos 3 a más veces a la semana, el 54.4% consume pescado de una a dos veces a la semana 76.8% consume pan y cereales diario.

Los resultados encontrados por Moy López, N (63), en su estudio relacionados con Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colimade la salud de la Madre, Colima 2012; donde su muestra estuvo conformada por 50 adultos jóvenes, en donde se destacó que el 52,5% no fuman, el 45% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente.

Una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (64).

Por otro lado, podemos decir que una alimentación saludable, hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando todos sus miembros tienen acceso y disponen de manera sostenida alimentos suficientes en cantidad y calidad según las

necesidades biológicas. La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (64)

Según la OMS (65) dice que el ejercicio es una necesidad natural del cuerpo, que nos permite favorecer el bienestar y la satisfacción personal de los participantes, facilitando la formación de una autoimagen positiva. Contribuye a prevenir de forma directa e indirecta un elevado número de dolencias, tanto a nivel fisiológico como psicológico, siendo un determinante de la vitalidad del cuerpo y de su capacidad funcional. Por otra parte, un estilo de vida sedentario es responsable de un gran número de enfermedades, especialmente de tipo crónico.

La actividad física ya sea de corta o larga duración, contribuye a establecer un bienestar mental, mejorando la autonomía de la persona, la memoria, rapidez de ideas, etc. y promoviendo sensaciones como el optimismo, mejora la autoestima de las personas, lo que produce beneficios en diferentes enfermedades como la osteoporosis, la hipertensión o las crisis diabéticas; también realizar de forma regular y sistemática una actividad física ha demostrado ser una práctica muy beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, a la vez que ayuda al carácter, la disciplina y a la toma de decisiones en la vida cotidiana (66).

De igual manera con respecto a los determinantes de estilos de vida se puede decir que si los estudiantes de enfermería Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis, no consumen una alimentación adecuada, esto conlleva a graves consecuencias durante el proceso de su vida cotidiana disminuyendo su sistema inmunológico y contraen enfermedades como la obesidad que está ligado a la dislipidemia y problemas cardiovasculares así mismo están expuestos a enfermedades futuras como hipertensión, diabetes, cáncer, etc. También encontramos la anemia que genera cansancio físico para realizar sus actividades, déficit de atención y concentración que puede conllevar a la muerte si no se toma conciencia sobre una adecuada alimentación.

Así mismo no realizan ejercicios físicos, pues se sabe que la práctica de ejercicios es útil para mantener la condición física saludable, porque puede contribuir positivamente al mantenimiento de un peso saludable, al desarrollo y mantenimiento de la densidad ósea, fuerza y movilidad articular; promueve numerosos procesos biológicos, además proporciona un sistema fisiológico saludable, lo que reduce los riesgos quirúrgicos.

**En la Tabla 04:**

En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: (154) 87% no recibe algún apoyo social natural; (176) 99% no recibe algún apoyo social organizado; (177) 100% recibe apoyo de otras organizaciones; (132) 76% se atendió en estos 12 últimos meses en

Centro de Salud; (95) 54% considera que el lugar donde lo atendieron está regular su casa; en su mayoría (79) 45% tiene seguro del SIS-MINSA; (82) 46 % le pareció regular el tiempo de espera; más de la mitad (58)33 % le parece que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena; (126)71 % existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan al indicador de la calidad de atención recibida por parte del personal de salud, en el estudio realizado por Rondón, A. (67); en su investigación titulada: Calidad de atención del Profesional de salud servicio de maternidad I del hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar, cuyos resultados obtenidos fueron el 53.33% de las entrevistadas considera que la calidad de atención recibida por parte del equipo de salud es regular.

Por otro lado, estos resultados corroboran en algunos indicadores, en el estudio obtenido por Ávila, J. (61), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en los adultos del caserío Los Olivos de sector “O” – Huaraz, 2013; cuyo resultado obtenido es del 90% cuenta con seguro del SIS-MINSA, el 25 % considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, el 31% considera que el tiempo que espero fue regular, el 40% considera que existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados se asemejan al indicador de la calidad de atención recibida por parte del personal de salud, en el estudio realizado por Rondón, A. (67); en su investigación titulada: Calidad de atención

del Profesional de salud servicio de maternidad I del hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar, cuyos resultados obtenidos fueron el 53.33% de las entrevistadas considera que la calidad de atención recibida por parte del equipo de salud es regular.

Por otro lado, son similares a los resultados encontrados por Sonia, C. en su investigación titulada Terminantes de la salud de los adolescentes embarazados que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote 2012, donde encontró que la que la que la mayoría reporto presencia de delincuencia y pandillaje cerca de su casa, en los últimos 12 meses se atendieron en un puesto de salud y no recibe apoyo ni social natural ni organizado. (68).

Así mismo estos resultados se asemejan a los encontrados por Regalado, J. en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista Álvarez Vela, Nuevo Chimbote, 2013, en donde encontró que: En base a determinantes de redes sociales, más de la mitad refiere que la calidad de atención es regular, en su mayoría se atendieron en el puesto de salud, pero no reciben ningún apoyo natural, organizado y de alguna institución y manifiestan la presencia de grupos de pandillaje en su zona(69).

Estos resultados difieren con los resultados encontrados por Vásquez N (70) en su investigación titulada “Determinantes en la salud en los adultos jóvenes. Pueblo joven la unión – Chimbote, 2013”. Donde se encontró que el 100% recibe otro apoyo social organizado.



La importancia del apoyo social radica y puede influir positivamente, y de forma directa, sobre la salud y el bienestar en la medida que contribuye a satisfacer necesidades humanas como las de seguridad, contacto social, pertenencia, estima y afecto. En este sentido, los efectos positivos de apoyo social sobre la salud pueden compensar los negativos del estrés y brindar mayor soporte. Por el contrario, la pérdida o ausencia de apoyo especialmente por parte de la familia, asociada a las diferentes fuentes de estrés que pueden presentarse en la vida de la persona como una enfermedad, minusvalía, pérdida de un ser querido, cambios de rol, etc., pueden interactuar, potenciándose y creando un alto nivel de vulnerabilidad individual (70).

La red de apoyo social tiene un impacto significativo en la calidad de vida de la persona adulta joven, existe evidencia de que las relaciones y las transferencias que se establecen en las redes cumplen un papel protector ante el derecho de la salud. También contribuyen a generar un sentimiento de satisfacción puesto que logren un mayor sentido de control y de competencia personal (71).

El MINSA tiene la mayor cobertura de servicios de salud a nivel nacional y administra el 84.7% del total de establecimientos entre hospitales, centros de salud y puestos de salud ubicados en zonas urbanas, urbano marginales y rurales dispersas. Atiende a la población predominantemente pobre que no cuenta con seguro social de salud. Por otra parte, ESSALUD atiende a trabajadores del sector formal y a sus familias. Sus establecimientos están ubicados principalmente en

áreas urbanas. Finalmente, los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El sub sector privado, conformado por clínicas, consultorios y organismos no gubernamentales, otorga sus servicios en las principales ciudades del país (72).

Según Ortiz, C. en su artículo titulado “Pandillas Juveniles”. En nuestra sociedad, los jóvenes, tratan de buscar donde sentirse identificado y sentirse aceptado. Es por esta razón que cada vez más jóvenes buscan una solución en el pandillaje. Este es uno de los problemas sociales que aquejan más a la sociedad donde actúan un grupo de adolescente en su mayoría que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Que de no ser bien llevada puede tener como consecuencia perjudicial no solo para el individuo, si no para su familia y a la sociedad (73).

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Se le puede definir al pandillaje como un conglomerado humano con fines propios, es un problema que afecta a los derechos humanos de todos los seres que convivimos en una misma sociedad. Con el tiempo, estos grupos son sinónimos de violencia, robo, inseguridad ciudadana; esto afecta de manera directa a todos los pobladores de una misma sociedad pues no permite que la convivencia dentro de ella sea de la mejor manera posible (73).

Según los resultados se observa que más de la mitad de los

adultos jóvenes se atendieron en un puesto de salud y manifestaron que este está muy cerca de su casa, así mismo manifiestan que la atención que recibieron fue regular y es positivo porque están informados sobre su salud así evitan y reducen complicaciones de las enfermedades.

Así mismo observamos que no reciben ningún apoyo social natural, ni organizado, esto puede llevar aun una crisis en la familia debido a que todos necesitamos ayuda de entidades, de apoyo natural u organizado nos puede ayudar a superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.).

Por otro lado, manifiestan que la calidad de atención que reciben fue regular, esto influye a que la próxima vez que necesiten acudir a un establecimiento de salud lo hagan y de esta manera eviten auto medicarse y estar informados sobre su salud, y la atención sea de calidad y satisfactoria.

Así mismo debido al pandillaje que existe cerca de su casa, están expuestos a sufrir daños de su integridad personal, corren el riesgo de ser asaltados, están expuestos a reunirse con este grupo de personas y formar parte de ellos porque son personas jóvenes y están en busca de nuevos rumbos, horizontes o porque no recibieron apoyo, protección, amor de parte de sus familiares y esto hace que desencadene estas actitudes no deseadas en las personas. Y pues no miden las consecuencias de sus actos.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Entre los determinantes de la salud biosocioeconómico de los estudiantes de Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, en lo biosocioeconómico se observa que: más de la mitad son de sexo femenino, son adultos jóvenes, el jefe de familia es trabajador estable. En cuanto a la vivienda es unifamiliar con tenencia propia, con habitación independiente, el techo de material noble ladrillo y cemento, La mayoría cuenta con los Servicios básicos para satisfacer sus necesidades, los desechos orgánicos se eliminan diariamente en al carro recolector de basura.
- Se observa los Determinantes de los estilos de vida: en cuanto a los hábitos personales: en su mayoría no consumen bebidas alcohólicas ni fuman, duermen de 6 a 8 horas poco más de la mitad no se realiza un examen periódico en un establecimiento de salud, no realiza ninguna actividad física, durante más de 20 minutos en las últimas dos semanas. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida: consumen escasa verdura, consumen carnes y huevos 1 a 3 veces por semana, consumen pescado y legumbres 1 a 2 veces a la semana; consumen fideos, arroz, papas, pan y cereales diariamente; consumen refrescos con azúcar diariamente, consumen frituras 2 o 3 veces a la semana.

- En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: no recibe ningún apoyo social natural, social organizado; ni apoyo de otras organizaciones; se atendió en estos 12 últimos meses en un Centro de Salud que se considera que está regularmente cerca a su casa; en su mayoría tiene seguro del SIS-MINSA y el tiempo de espera les pareció regular el tiempo de espera; así la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena; y existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa.

## **5.2. Recomendaciones:**

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio se presentan las siguientes recomendaciones:

- Fomentar un estilo vida saludable en los estudiantes como una alimentación saludable, así mismo a la realización de ejercicios físicos en su tiempo libre para prevenir problemas de salud, como la obesidad.
- Incentivar a las autoridades de los centros de estudios a realizar talleres de danza, teatros, deportes, gimnasia, etc.; e implementar un cafetín con comida saludable y evitar las comidas chatarras.
- Educar a los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis sobre la importancia de acudir periódicamente al médico para que se les realicen diferentes exámenes sobre salud y detectar a tiempo alguna posible enfermedad.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de los estilos de vida de los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Rev. Cubana. Salud Pública .2004. [citado agosto 2015]. disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008)
2. Díaz M. Nivel de satisfacción de los estudiantes de Enfermería sobre la enseñanza en la asignatura Enfermería en salud del adulto y anciano de la E.A.P.E. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2013. [citado febrero 2015]. Disponible:  
En:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3530/1/Diaz\\_gm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3530/1/Diaz_gm.pdf)
3. Tardy M. diferentes miradas sobre el concepto de salud: Argentina; Copyright; 2007-2013 [citado febrero 2015]. Disponible en: [http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
4. Moreno C. Factores que influyen en la actividad física y en los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios. Programa de Doctorado de Ciencias Biosociosanitarias. Universitat de les Illes Balears; 2011. [citado abril 2015] Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/84130/tcmg1de1.df?sequence=1>

5. Ponte M. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [citado abril 2015]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1307/1/Ponte\\_am.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1307/1/Ponte_am.pdf)
6. Vedera M. La gestión estratégica de la educación superior: retos y oportunidades. [revista de educación]. Madrid 2011. [citado junio 2016]. Disponible en: <http://www.revistaeducacion.educacion.es/re355/re355.pdf>.
7. Ponte M. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [citado junio 2016] Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1307/1/Ponte\\_am.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1307/1/Ponte_am.pdf)
8. Moreno C. Factores que influyen en la actividad física y en los hábitos alimentarios de los estudiantes universitarios. [Doctorado de Ciencias Biosociosanitarias]. Universitat de les Illes Balears; 2011. [citado agosto 2016] Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/84130/tcmg1de1.pdf?sequence=1>
9. Tardy M. diferentes miradas sobre el concepto de salud: Argentina; Copyright; 2007-2013 [citado febrero 2015]. Disponible en: [http://www.psico-web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm).



10. World Health organization. Debates, policy & practice, case studies. [Revista]. Ginebra 2010. [Citado junio 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH\\_eng.pdf](http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf).
11. Tarlov A. Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANED, BRUNNER E, WILKINSON D. [revista], Health and Social Organization. London 2011. [citado junio 2016]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-9566.00121>
12. Linares N; Lopez O. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. [Informe medicina social]. Quito 2010. [Citado Julio 2016]. Disponible en: <http://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>
13. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. [ Independent Inquiry into Inequalities in Health Report] The Stationary Office. Great Britain; 1998. [Citado Julio 2016]. Disponible en: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/265503/ih.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/265503/ih.pdf)
14. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas” [informe tecnico]. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010. [citado agosto 2016]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Francisca\\_Infante/publication/26537675](https://www.researchgate.net/profile/Francisca_Infante/publication/26537675)

4\_INFORME\_TECNICO\_FOROS\_CONSTRUYAMOS\_JUNTOS\_UNA\_MEJOR\_SALUD  
\_PARA\_TODOS\_Y\_TODAS.

15. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. [informe de evaluación del plan nacional concertado de salud]. Perú. Julio; 2011. [citado agosto 2016].  
Disponible  
en:[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/seccor/Informe\\_Eval\\_PNCS\\_2007-2011.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/seccor/Informe_Eval_PNCS_2007-2011.pdf)
16. Girón, P. Los determinantes de la salud percibida en España, [tesis para optar al grado de doctor]. Escuela universitaria de enfermería, fisioterapia y podología. Madrid, 2010. [citado agosto 2016] disponible en:  
<http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
17. Cayetano, E. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes de la habilitación Urbana progresista 1 de Agosto, Nuevo Chimbote, 2013”. [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. [citado septiembre 2016] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe>
18. Pastor K. “Determinantes de la salud en la persona adulta. Manuel Arévalo 3º Etapa” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Trujillo 2014. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. [citado octubre 2016].  
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.

19. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización Mundial de la Salud. [revista determinantes sociales de la salud en Chile]. Chile 2011. [citado en setiembre 2016]. Disponible en: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
  
20. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. [ Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud]: agosto 2018. [citado setiembre 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/media/csdh\\_report\\_wrs\\_es.pdf](http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf)
  
21. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. University of Liverpool: Denmark; 2006. [citado setiembre 2016]. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/103824/E89384.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf)
  
22. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. [Citado octubre del 2015].
  
23. Wikipedia. Investigación descriptiva. [Internet]. 2013. [Acceso el 14 de julio del 2017]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n\\_descriptiva](https://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n_descriptiva).

24. Sis International. Qué es investigación cuantitativa. [Internet]. 2008. [Acceso el 2015]. Disponible en: <https://www.sisinternational.com/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
25. SlideShare. Diseño de la investigación. [Internet]. [Acceso el 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>.
26. Shuttleworth M. Estudio Transversal. [Internet]. 2010. [Acceso el 22 de julio del 2017]. Disponible en: <https://explorable.com/es/estudio-transversal>.
27. Conceptos. Edad. 2017. [Citado 04 mayo del 2018]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>.
28. Significado. Sexo. [Internet]. [Citado 04 del mayo 2018]. Disponible en: <http://quesignificado.com/sexo/>
29. Forcada J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. Instituto Vasco de estadística 2011. [citado marzo 2017]. Disponible en el URL: [http://www.eustat.es/documentos/idioma\\_c/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html)
30. Red Cultural del Banco de la República en Colombia; Ingreso económico. [Internet] 2017. [Citado 02 de mayo del 2018]. Disponible en: <http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>.

31. Observatorio Laboral. Ocupación. [Internet]. 2013. [Citado 23 de julio del 2017]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>.
32. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011. [Citado agosto del 2017]. Disponible en [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
33. ONG. Estilos de vida. Octubre; 2009-2018. [Internet]. [Citado 18 de agosto del 2017]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>.
34. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. [Citado 19 de agosto del 2017]. Disponible en [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf).
35. Martos Carrión Esther. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. [Citado 20 abril del 2017]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

36. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>.
37. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado septiembre 2015]. Disponible en URL: [http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml\\_](http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml_)
38. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Internet]. 2008. [marzo del 2016]. Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm).
39. Vásquez, N. determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo Joven la Unión. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote - ULADECH \_ católica; 2013. [citado marzo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
40. Guimaray, F. Estudio estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto joven de Yungar-Carhuaz. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote - ULADECH \_ católica; 2011. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
41. Garay, M. determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

- Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
42. Cuellar, M. Factores socio-culturales que influyen en el estilo de vida de los adultos. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote - ULADECH \_ católica; 2012. [citado marzo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.
43. Justino K. Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta, en la Comunidad de Paria Huaraz, 2011. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [citado abril 2017]. disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>.
44. Rodríguez. I, Nivel de instrucción formal de la población rural de la provincia de Tucumán; [pagina web]. Tucumán 2011. [citado abril 2017]. Disponible en: [http://www.filo.unt.edu.ar/centinti/cehim/jornadas\\_antrop/nivel%20de%20](http://www.filo.unt.edu.ar/centinti/cehim/jornadas_antrop/nivel%20de%20).
45. Hadad. N. Relacionados con determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en escolares de 12 años de edad del distrito de Canta - Lima en el Callao. [Monografía. com]. Lima 2010. [citado abril 2017]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NATALIELUZGABRIELAHADADARRASCU.pdf>
46. Según Levine, R. white, M "educación de los jóvenes, Empowerment. The Politics of Alternative Development, Blackwell Ed., Massachusetts. [citado

abril 2017]. Disponible en:  
file:///C:/Users/FLORES/Downloads/m\_culturaipolitica.pdf.

47. Mendoza, W. & García, J.M. Crecimiento económico y pobreza. [monografías.com]. [citado abril 2017]. disponible en: [ttp://www.relacion-crecimiento-economico-y-pobreza-peru-es-pro-pobre](http://www.relacion-crecimiento-economico-y-pobreza-peru-es-pro-pobre).
48. Rosales C, Determinantes en la Salud en adultas jóvenes del p. j “la victoria” chimbote, 2013. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [citado abril 2017]. disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
49. Instituto Nacional de Estadística e informática. Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011.[citado mayo 2017]. Disponible en [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
50. Rosales, J. determinantes en la salud en adultas jóvenes del p. j “la Victoria” – Chimbote. [tesis para optar el título de enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. [citado mayo 2017]. disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
51. Garay, M. determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería].



- Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
52. Instituto Nacional de Estadística e informática. Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2011.[citado mayo 2017]. Disponible en [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco\\_conceptual\\_cpv2010.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf)
53. Uchazara, Ll. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro poblado Menor Los Palos. Tacna 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
54. Chinchay, M. “Determinantes de la salud de los adultos del Caserío de Vista Alegre Sector “Q” Huaraz, 2013. Garay, M. determinantes de la salud en la persona adulta de la asociación el morro II. Tacna, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
55. La organización mundial de salud [página en internet]. Mexico: Viviendas saludables. [citado junio 2017]. Disponible [http://www.madridsalud.es/temas/senderismo\\_salud.php](http://www.madridsalud.es/temas/senderismo_salud.php)

56. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Vivienda digna. [Página de Internet]. [citado junio 2017] Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda\\_digna](http://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda_digna)
57. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009.[citado junio 2017]. Disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
58. OPS. Hacia una vivienda saludable. [Monografía de Internet]. Lima, Perú. 2012.[citado junio 2017]. Disponible en: [http://www2.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com\\_docman&task=doc\\_view](http://www2.paho.org/per/index.php?gid=68&option=com_docman&task=doc_view)
59. Restrepo R. Características de la Vivienda en Lima en 2010. [Portada en internet]. 2008.[Citado junio 2017]. Disponible desde el URL: <http://INEI.Gob.pe>.
60. Rosales C, Determinantes en la Salud en adultas jóvenes del p. j “La Victoria” – chimbote, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
61. Ávila J. Determinantes de la salud de los adultos del caserío los Olivos del sector “O” Huaraz 2014. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017].

Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>

62. Luciano, C. y Reyes, S. “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta A.A.H.H. tres estrellas”. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
63. Moy López, N. “Diagnóstico para la Identificación de Determinantes de Salud que influyen en el estado integral de salud de los habitantes de la comunidad Antorchista Ubicada al Nororiente del Municipio de Colima de la salud de la Madre”. Colima 2005. [Serie Internet] [Citado junio 2017] Disponible en: [http://digeset.ucoj.mx/tesis\\_posgrado/Pdf/ROBERTO\\_MONTES\\_DELGADO.pdf](http://digeset.ucoj.mx/tesis_posgrado/Pdf/ROBERTO_MONTES_DELGADO.pdf)
64. Red de agricultura ecológica. Guía para consumo para una alimentación saludable 2011. [ pagian web] Red de agricultura ecológica; peru 2011. [citado julio 2017]. Disponible en: <http://orgprints.org/29724/13/libro-actas-xicongresoseae14-v2-prot.pdf>.
65. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes. Agosto del 2011. [citado abril 2017]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
66. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. (Base de datos en línea). convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo España 2010. [citado

junio 2017]. Disponible en:  
[http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf)

67. Rondón A. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del hospital Universitario Ruiz Páez ciudad Bolívar. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; Venezuela 2010. [citado junio 2017]. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2201/1/18%20Tesis.%20WX9%20R771.pdf>
68. Soria, C. Determinantes de la salud en adolescentes embarazadas que acuden al puesto de salud Miraflores Alto. Chimbote 2012. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado junio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
69. Regalado, J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista Álvarez Vela, Nuevo Chimbote, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Tacna, universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2014. [citado julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>
70. Vásquez N, determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo joven la unión- Chimbote, 2013[tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, [citado julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe>

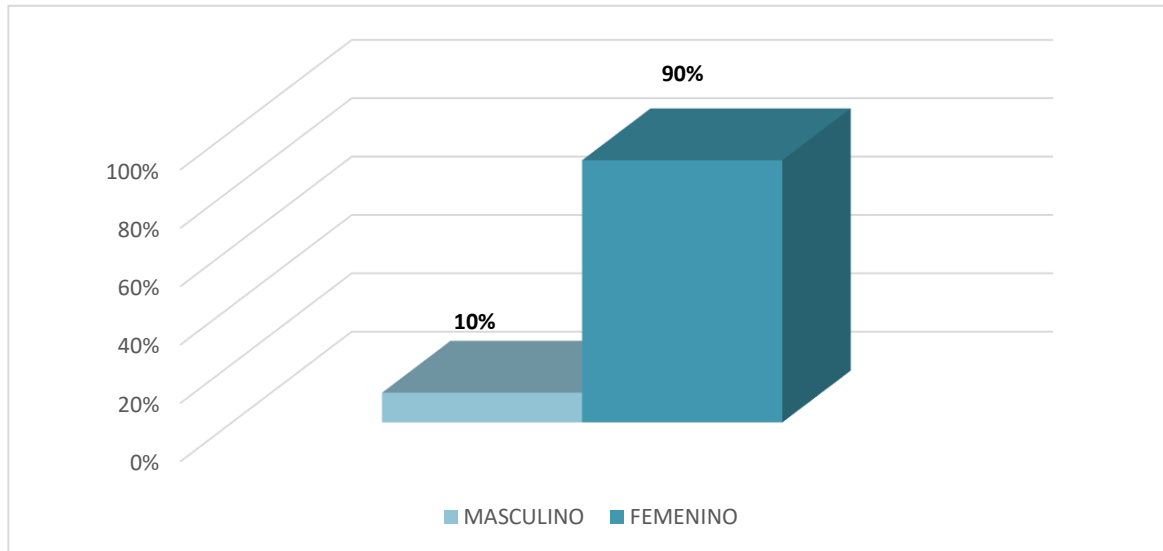
71. Organización de la salud. Determinantes sociales de la salud. [Página de internet]. [citado julio 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/).

72. Ministerio de salud. encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud en Lima 2009. [facultad de medicina] Ministerio de salud; 2009. [citado julio 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007)

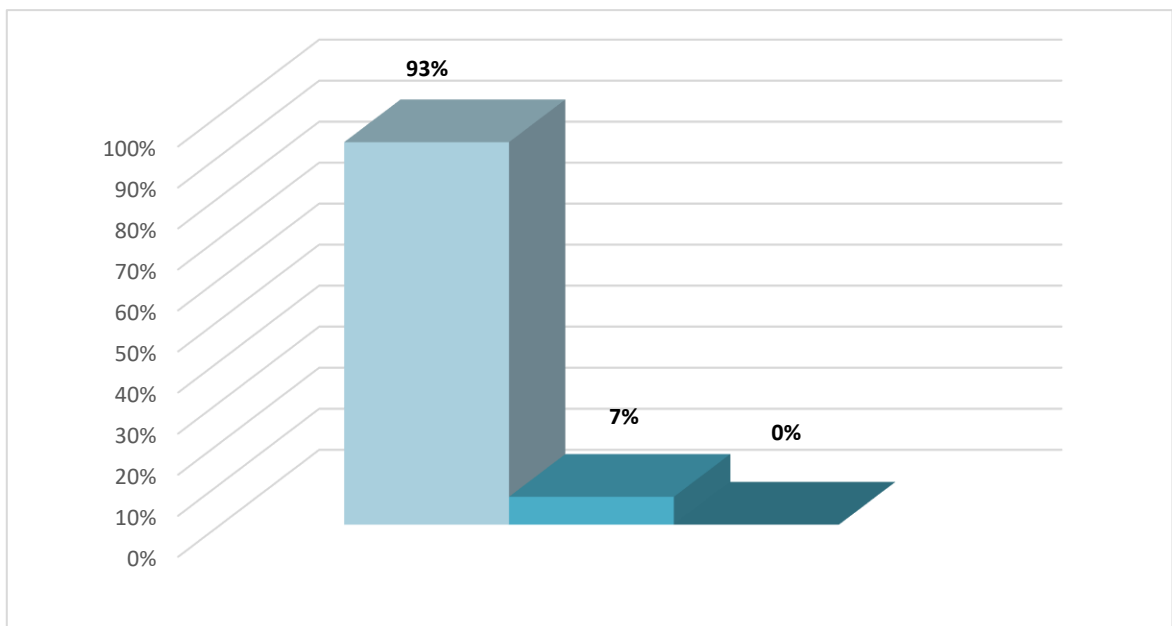
73. Ortis, C. en su artículo titulado “pandillas juveniles”. [pagian web]. Lima – peru abril 2011. [citado agosto 2017]. Disponible en <http://urciaoscar.blogspot.com/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>.

## GRÁFICOS:

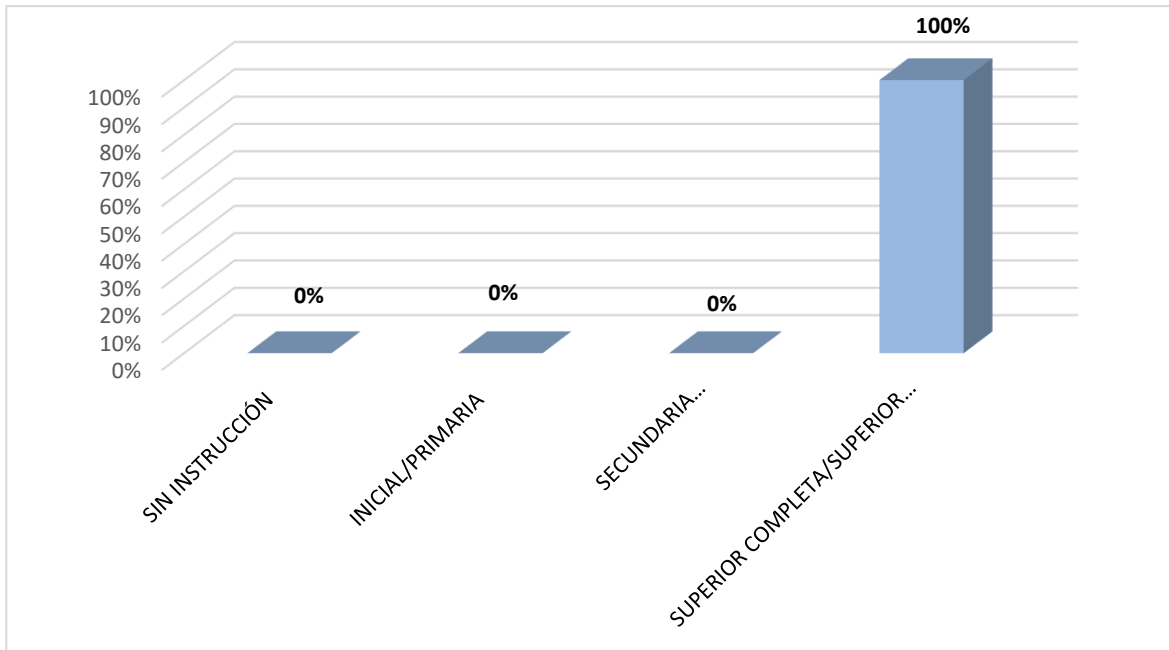
### DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOSIOECONÓMICO



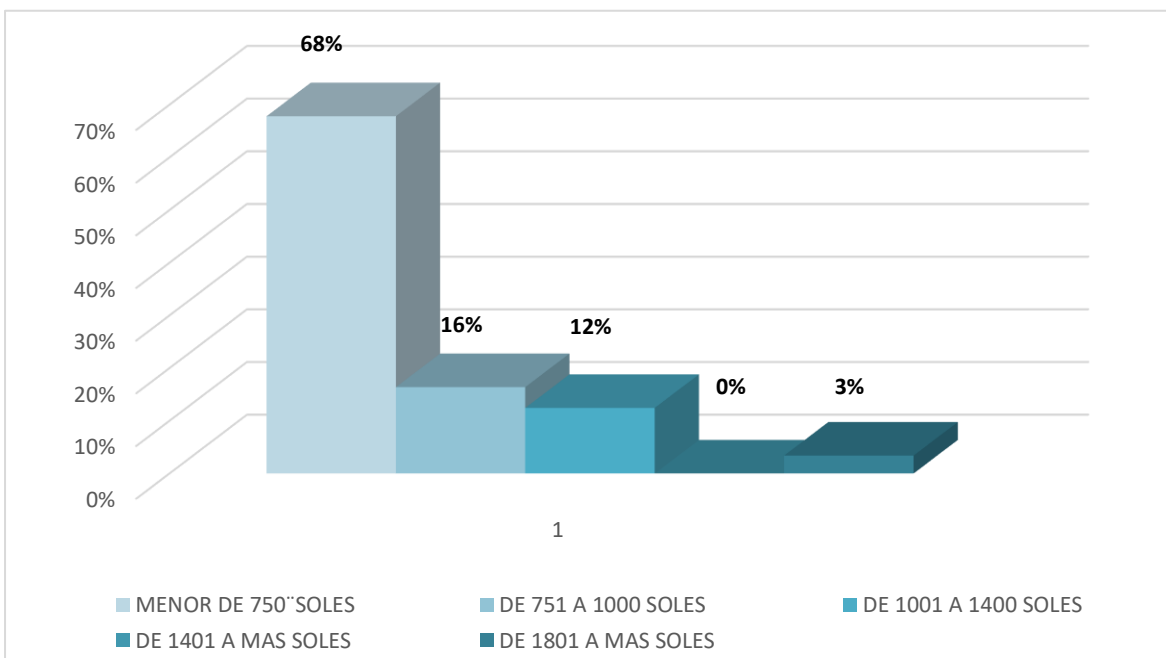
**Gráfico 1.** Determinantes De La Salud Biosocioeconomicos en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Sexo.



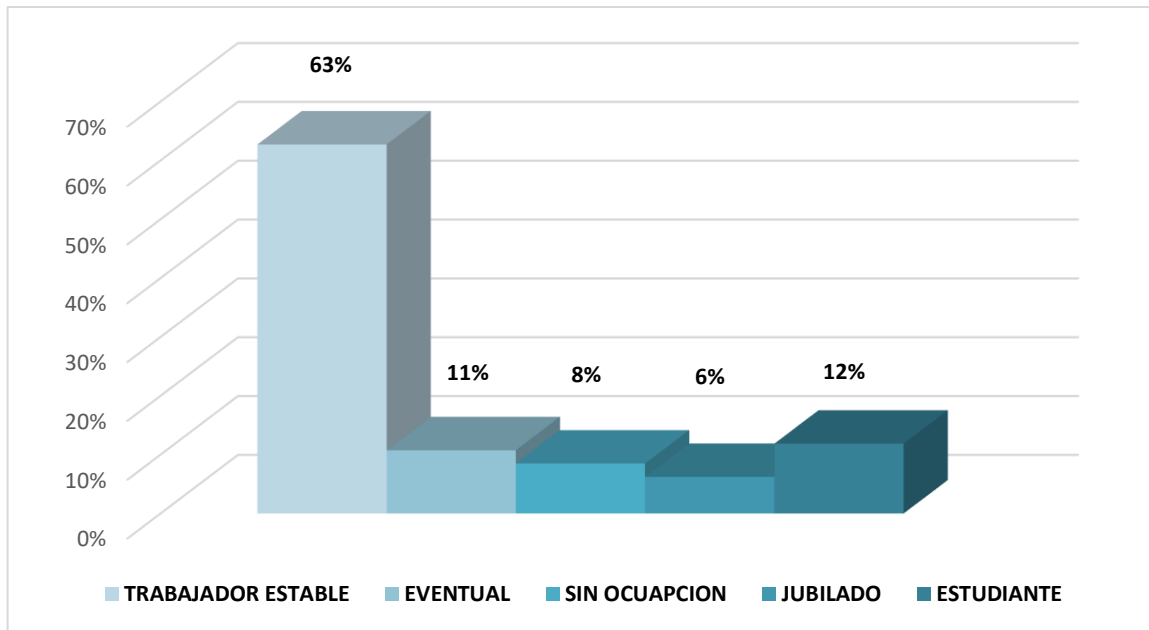
**Gráfico 2.** Determinantes De La Salud Biosocioeconomicos en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Edad



**Gráfico 3.** Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Grado de instrucción.

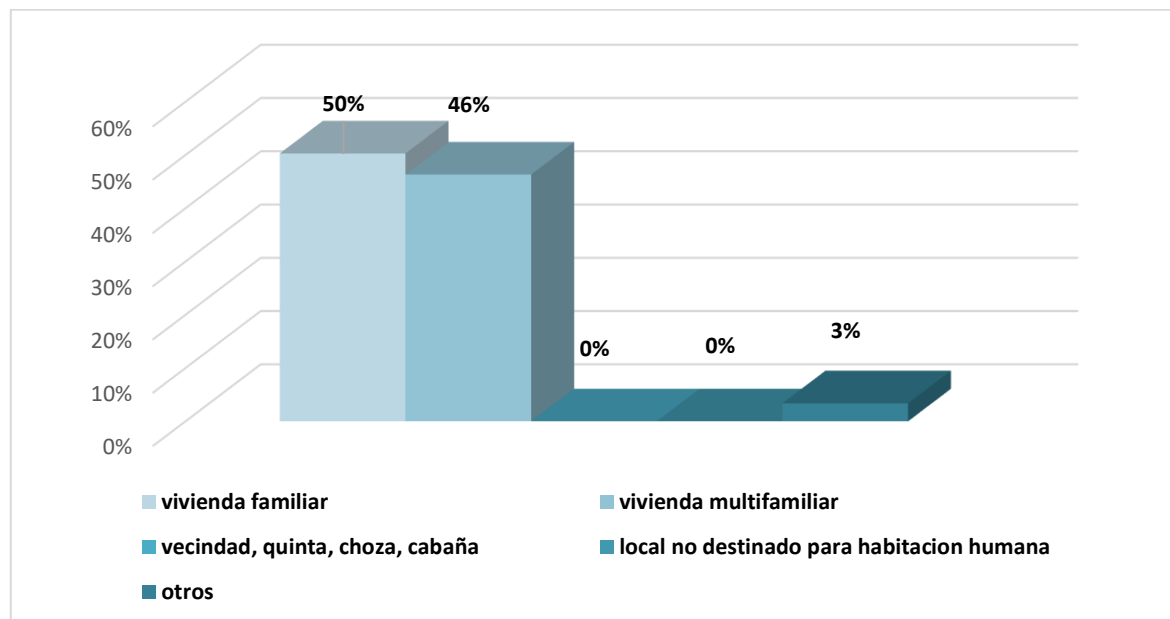


**Gráfico 4.** Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Ingreso económico familiar.



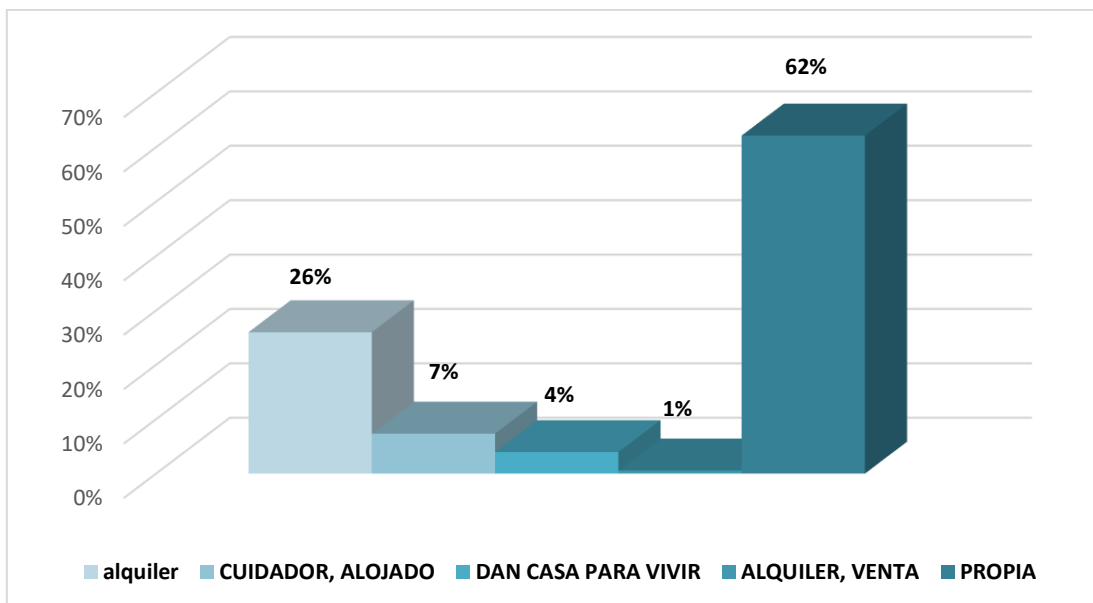
**Gráfico 5.** Determinantes De La Salud Biosocioeconómicos en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Ocupacion Del Jefe De Familia

### DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

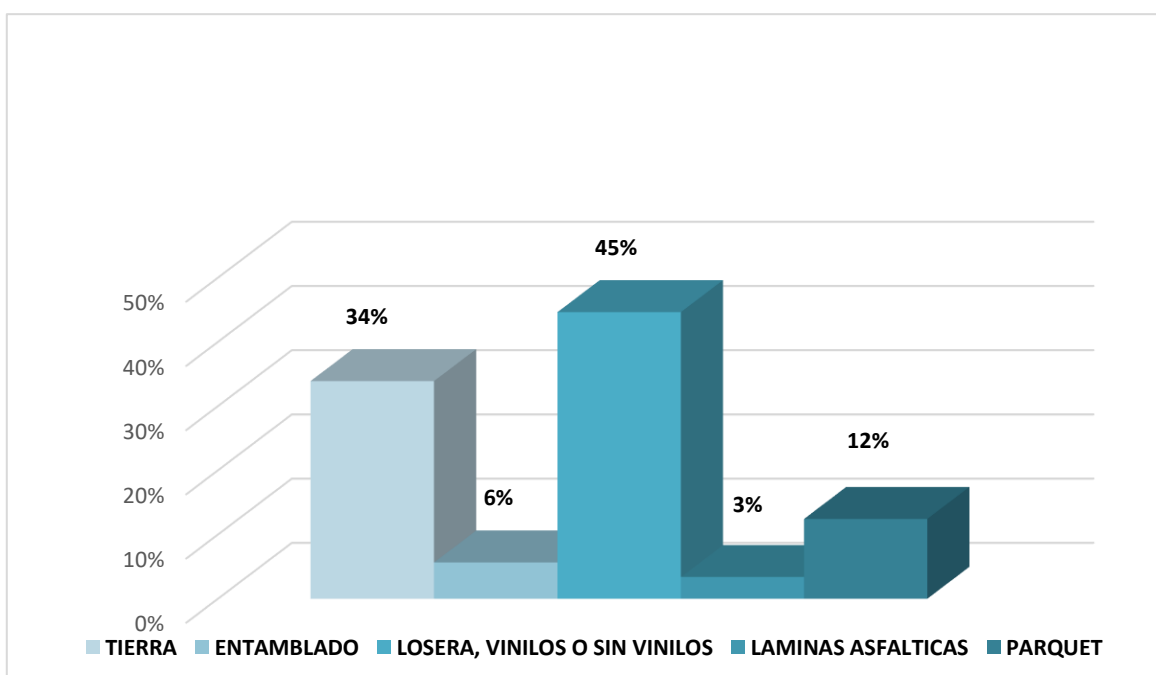


**Gráfico 6.1.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Tipo De Vivienda.

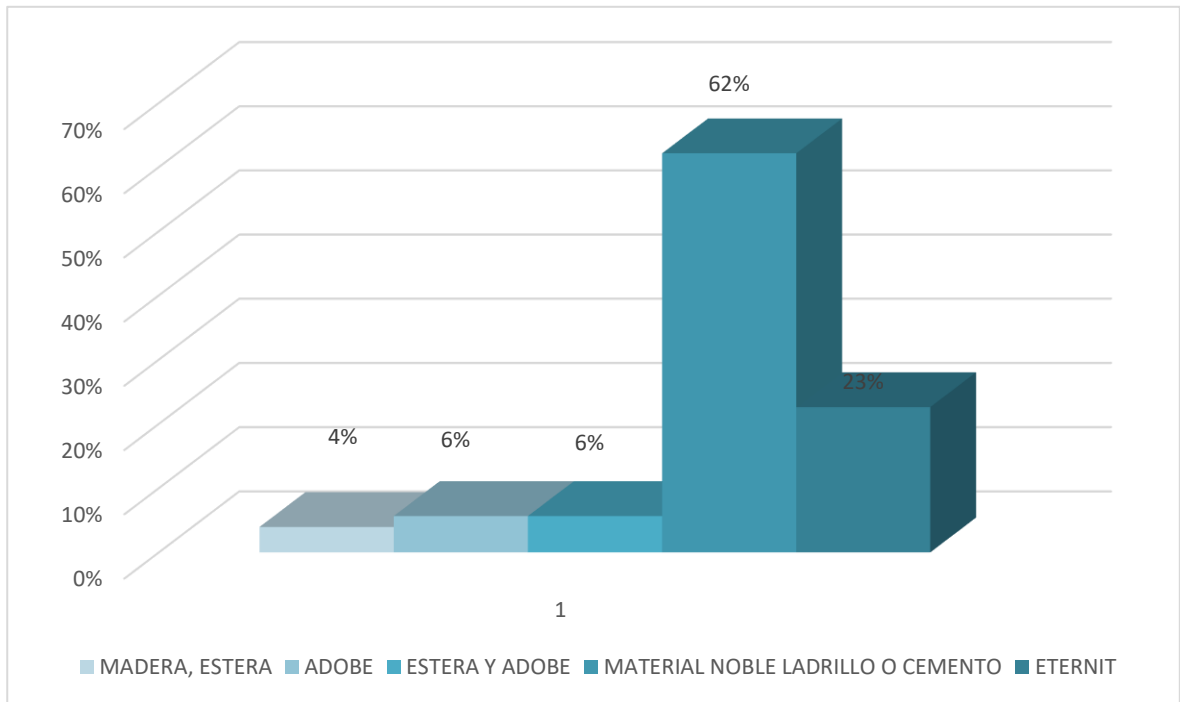




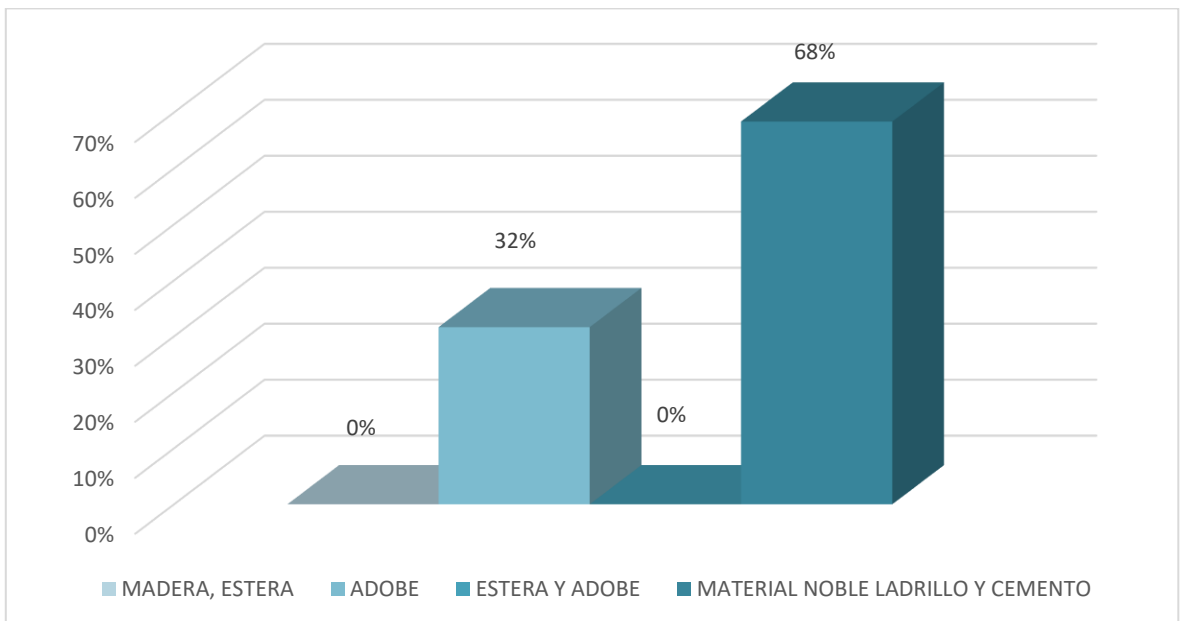
**Gráfico 6.2.** determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Tenencia de la Vivienda



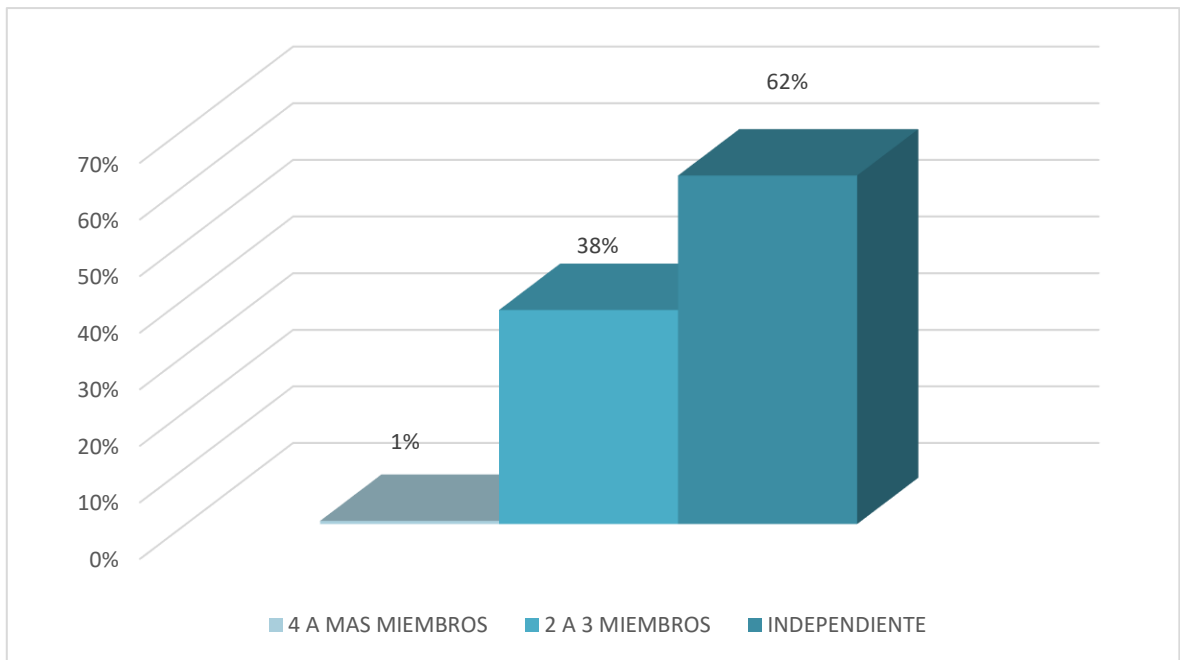
**Gráfico 6.3.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: material de piso de la vivienda



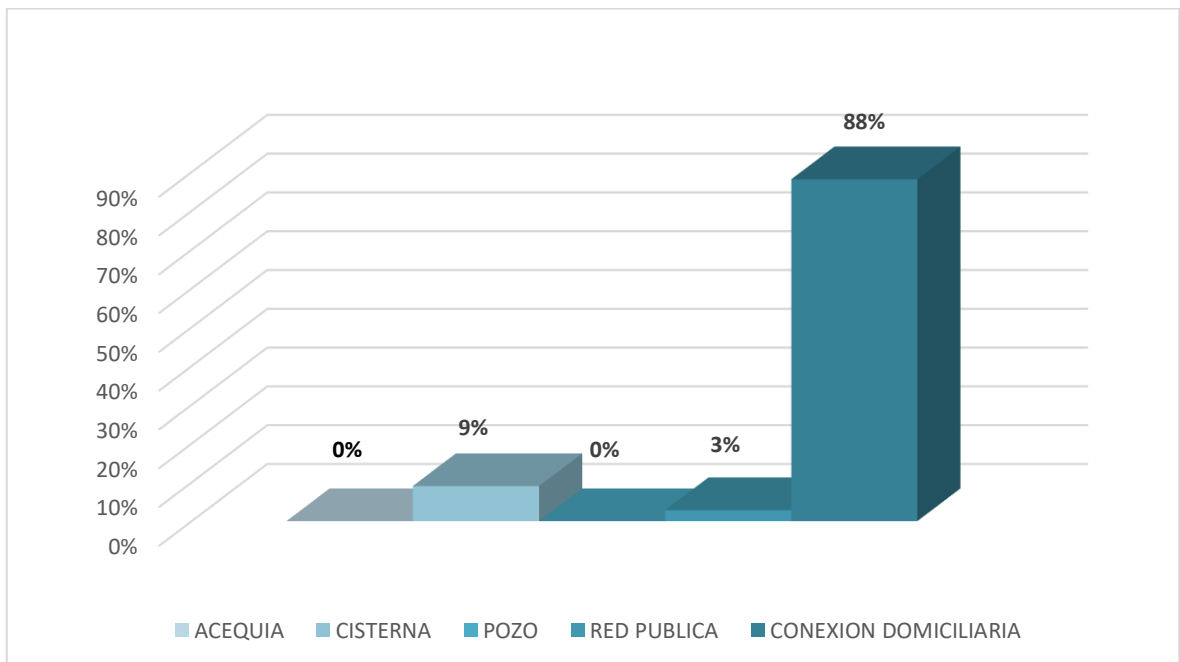
**Gráfico 6.4** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Material De Techo.



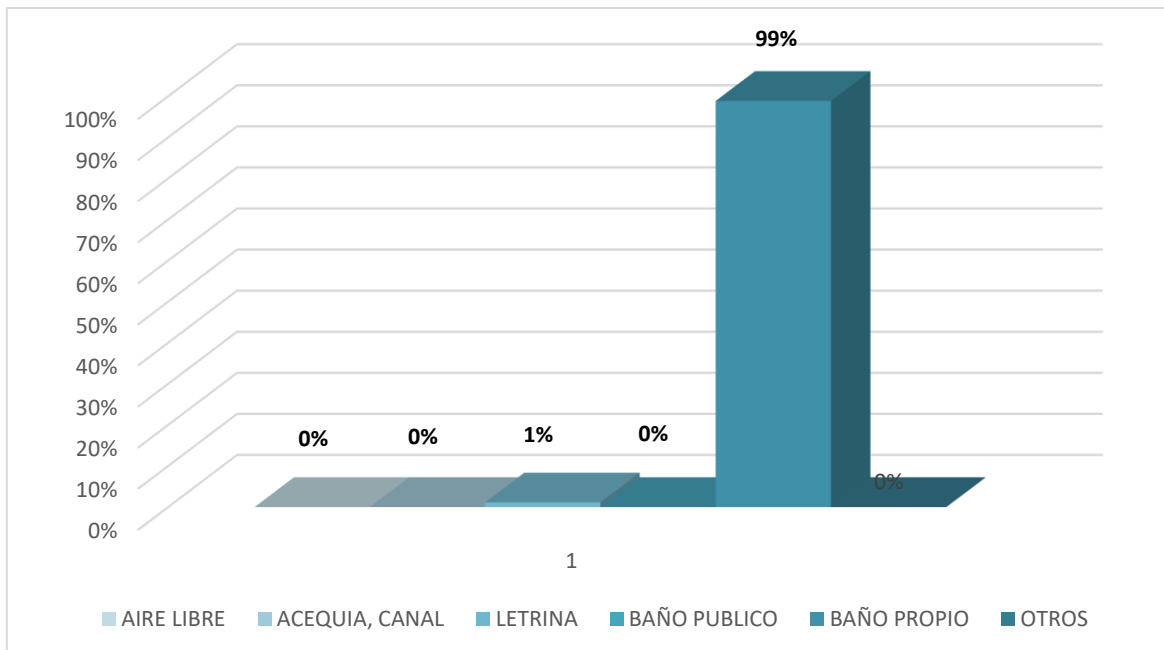
**Gráfico 6.5.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Material De Techo.



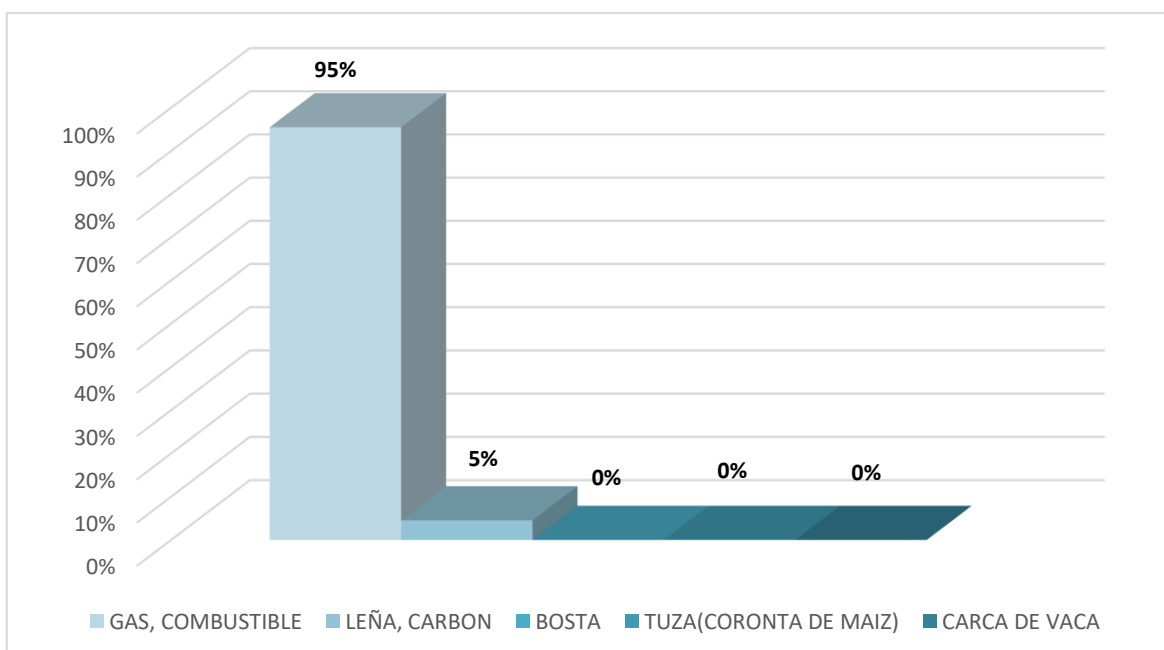
**Gráfico 6.6.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Personas Que Duermen En Una Habitación.



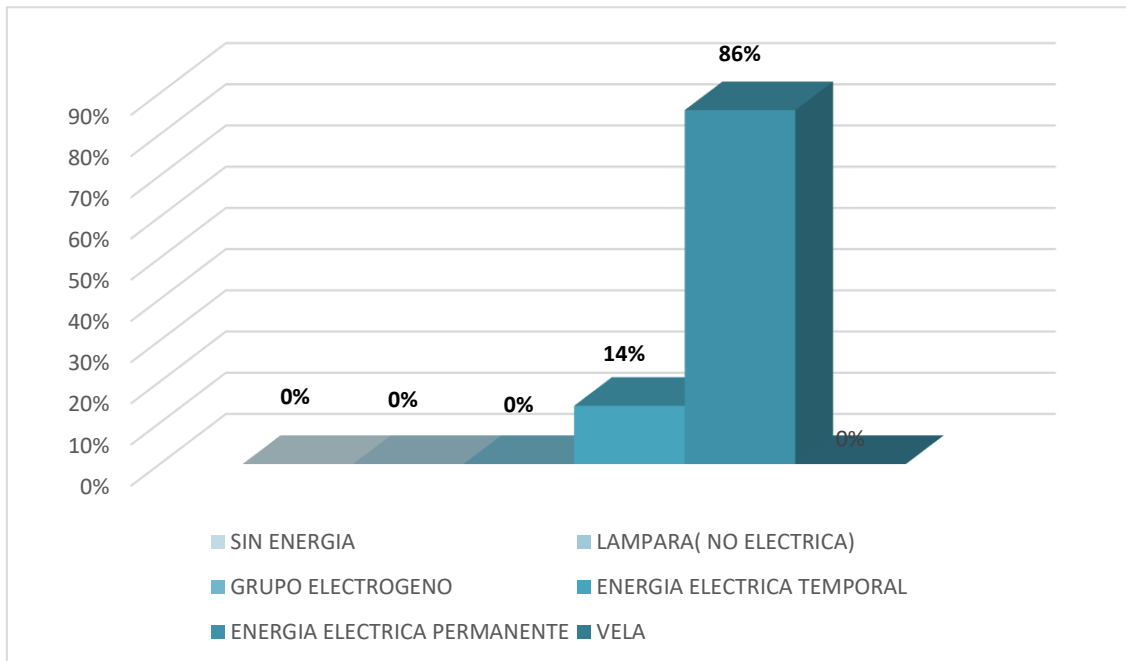
**Gráfico 7.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Abastecimiento De Agua



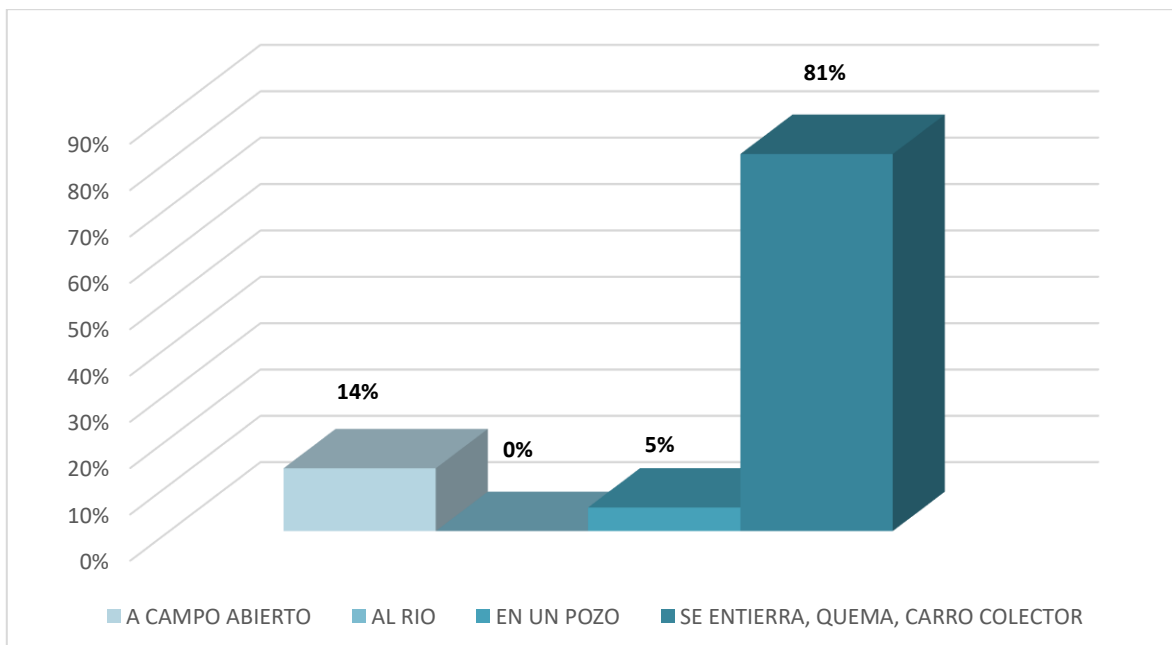
**Gráfico 8.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Eliminación De Excretas



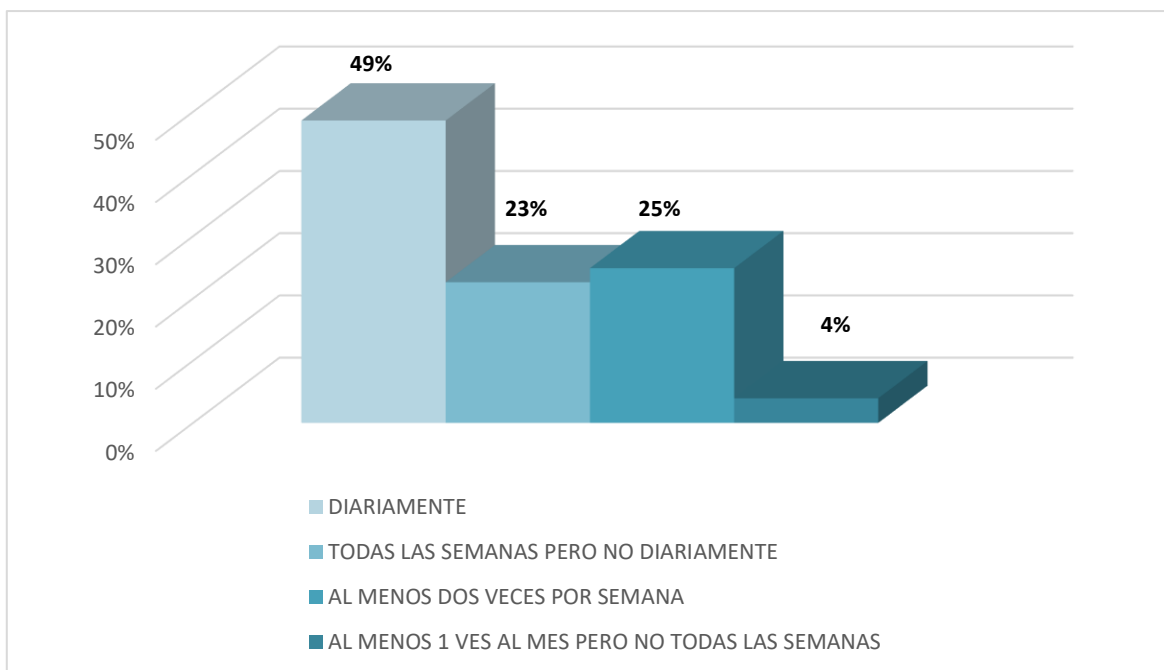
**Gráfico 9.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Combustible Para Cocinar



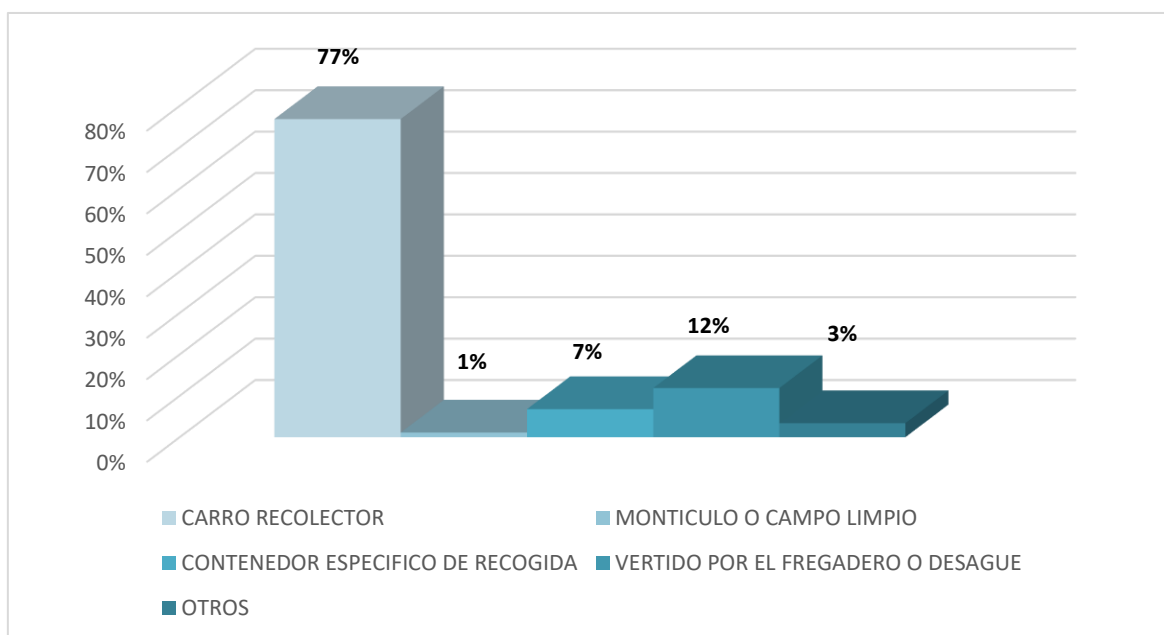
**Gráfico 10.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Energía Eléctrica



**Gráfico 11.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Disposición De La Basura

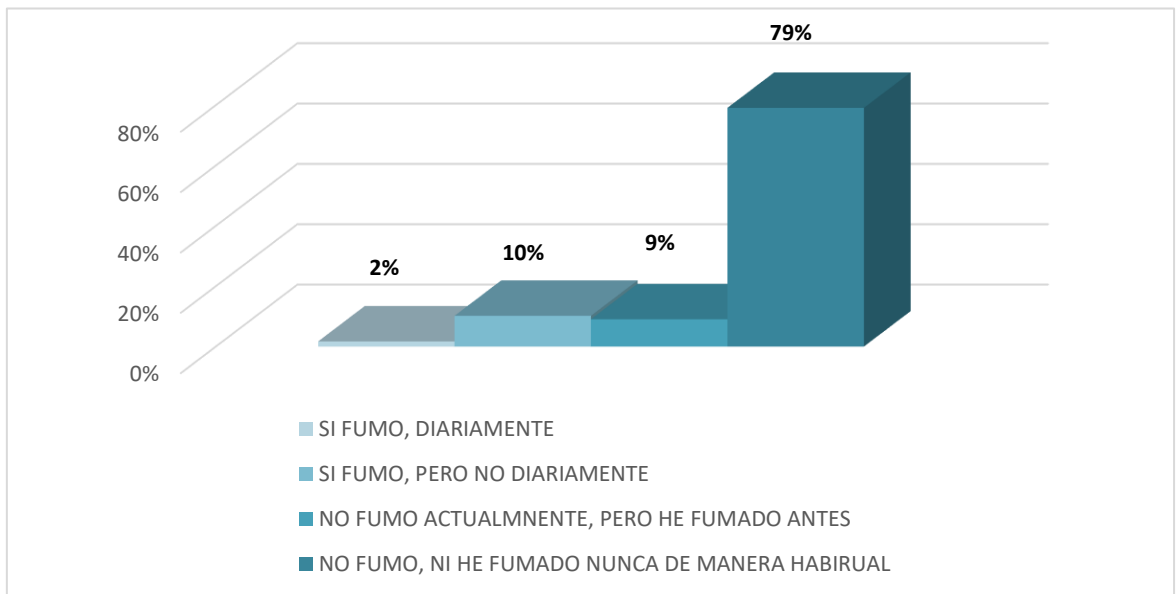


**Gráfico 12.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Frecuencia Que Pasan Recogiendo La Basura Por Su Casa

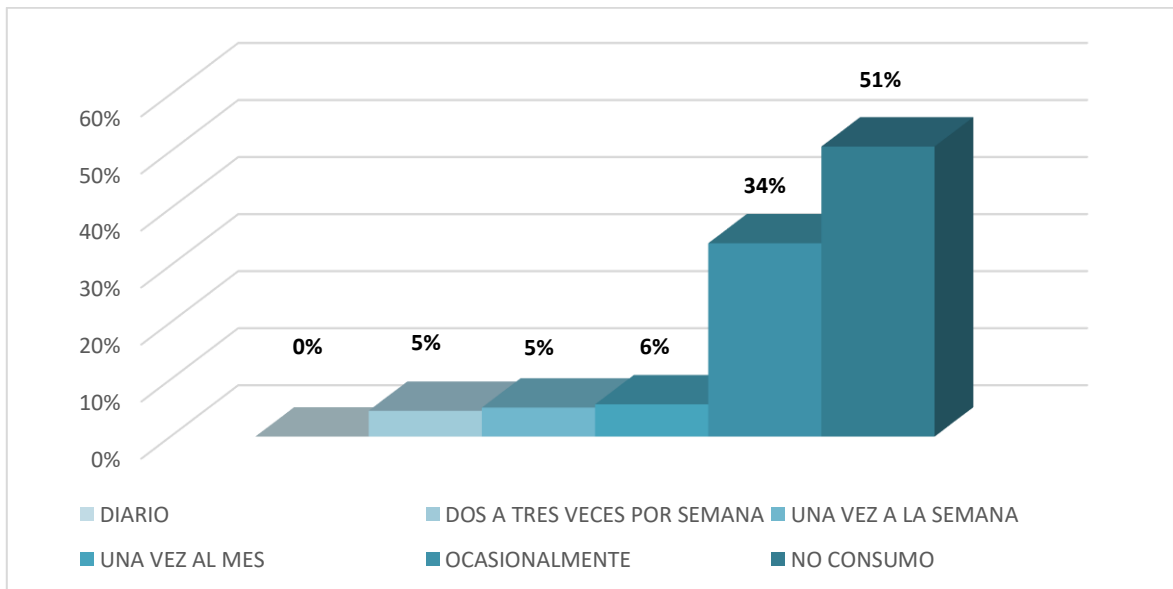


**Gráfico 13.** Determinantes del entorno físico en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Lugares que suele eliminar su basura.

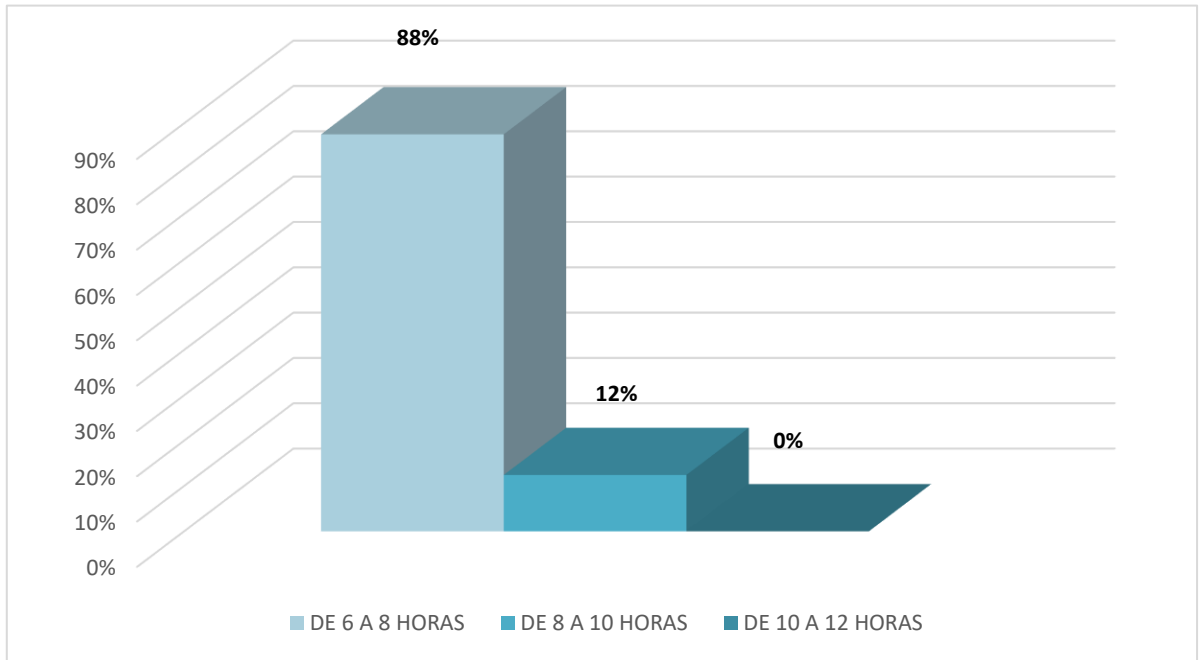
## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA



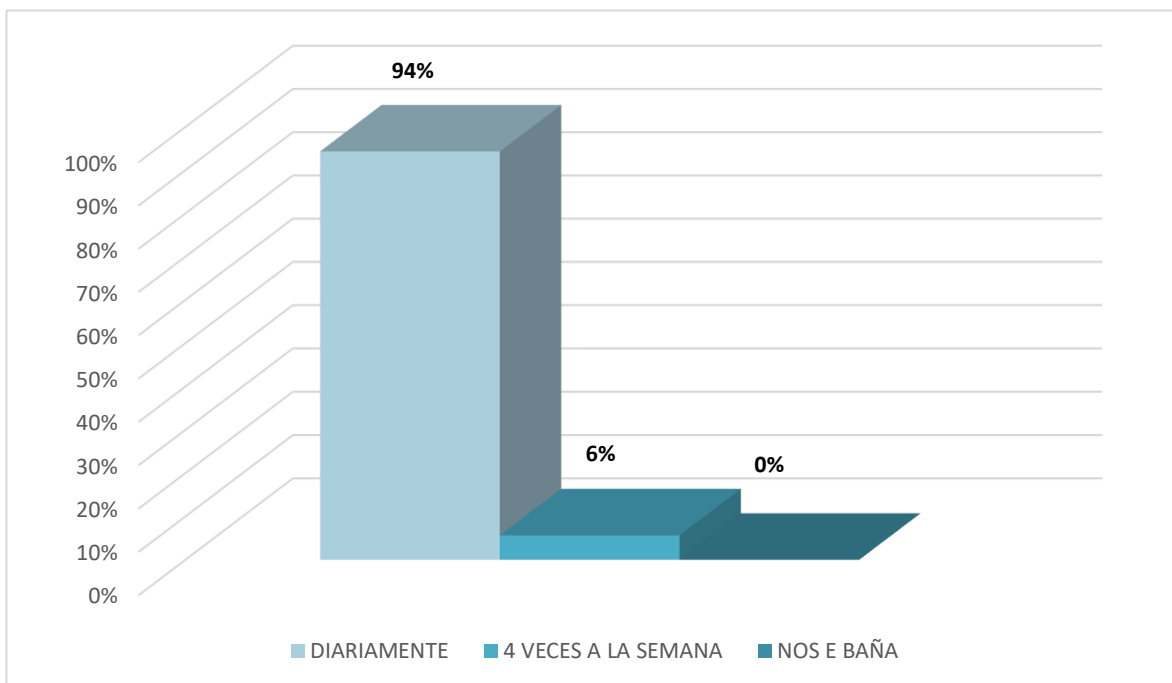
**Gráfico 14.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: actualmente fuma.



**Gráfico 15.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: frecuencia que ingiere bebidas alcohólicas.

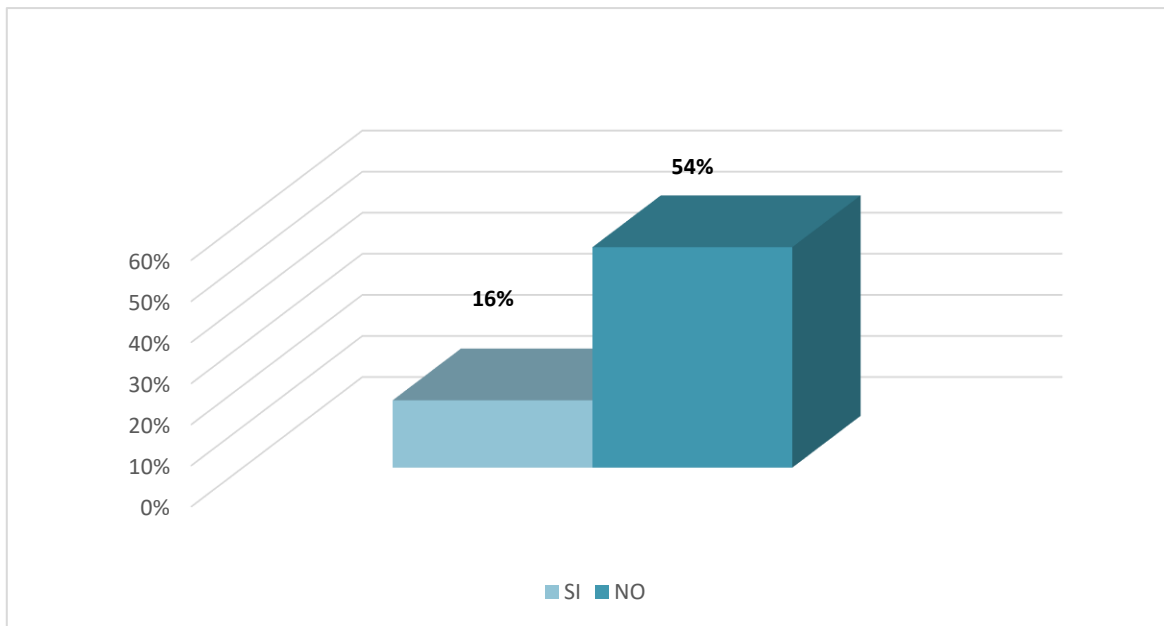


**Gráfico 16.** determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Horas que duerme

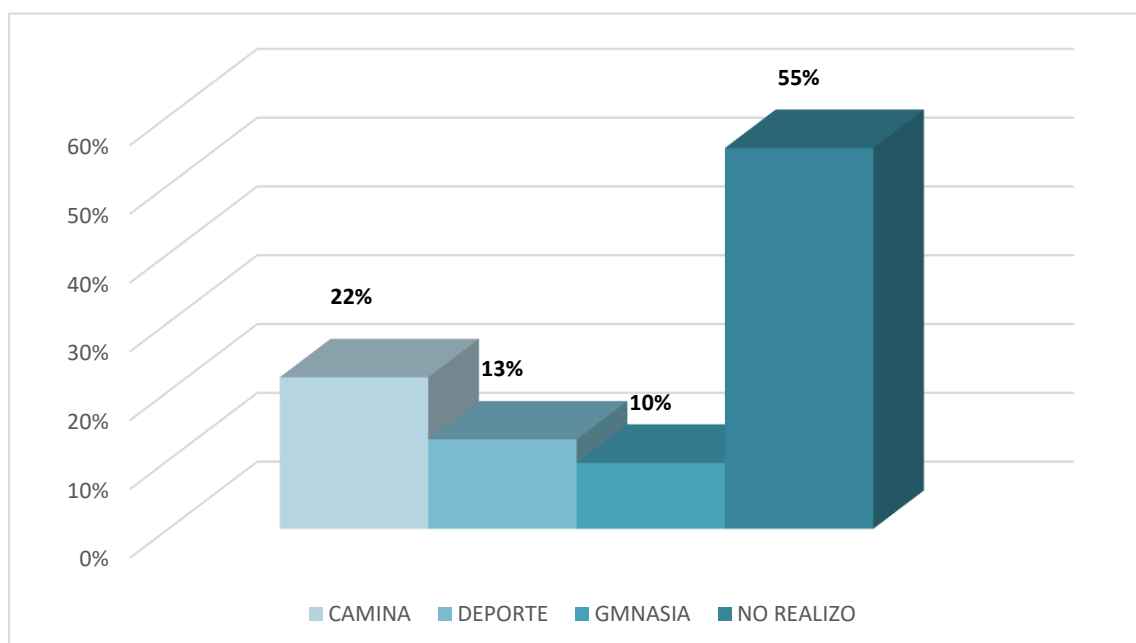


**Gráfico 17.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Frecuencia con la que se baña.

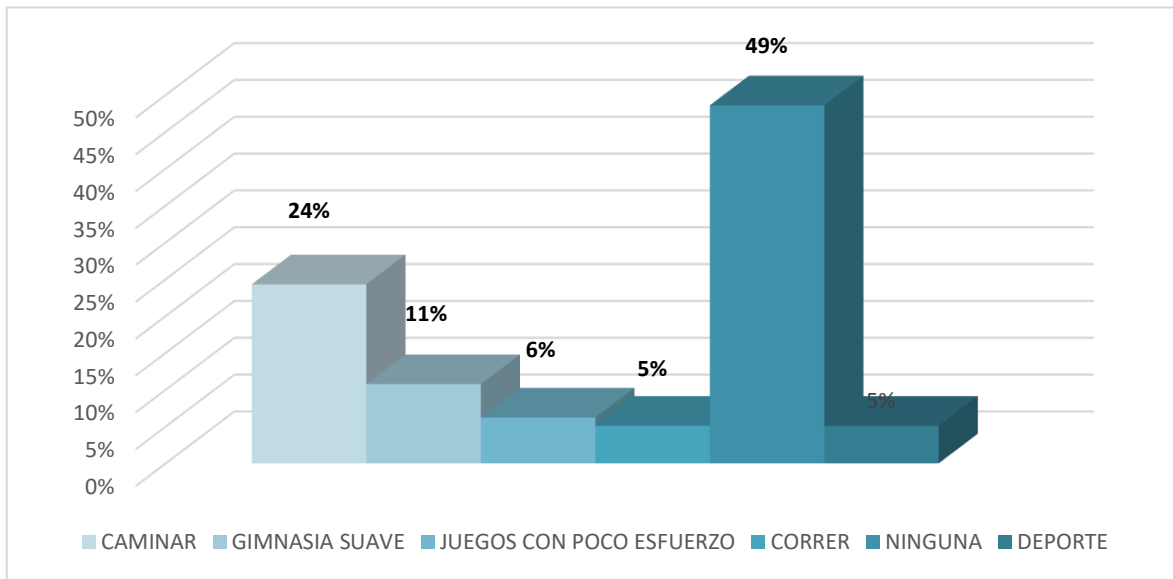




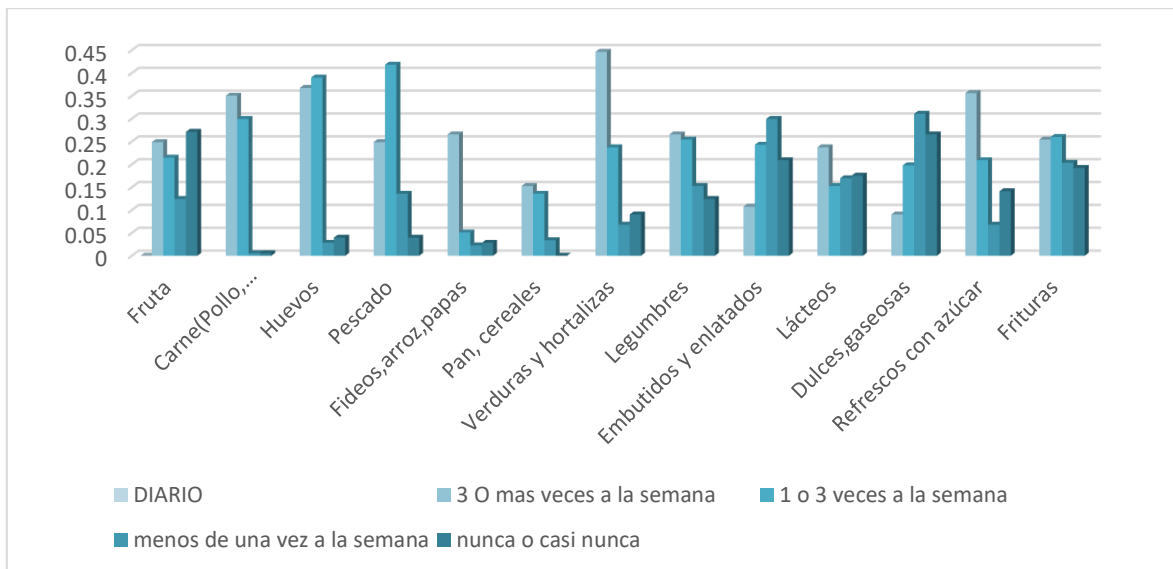
**Gráfico 18.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Se realiza Ud. Algún examen medico



**Gráfico 19.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Realiza alguna actividad física.

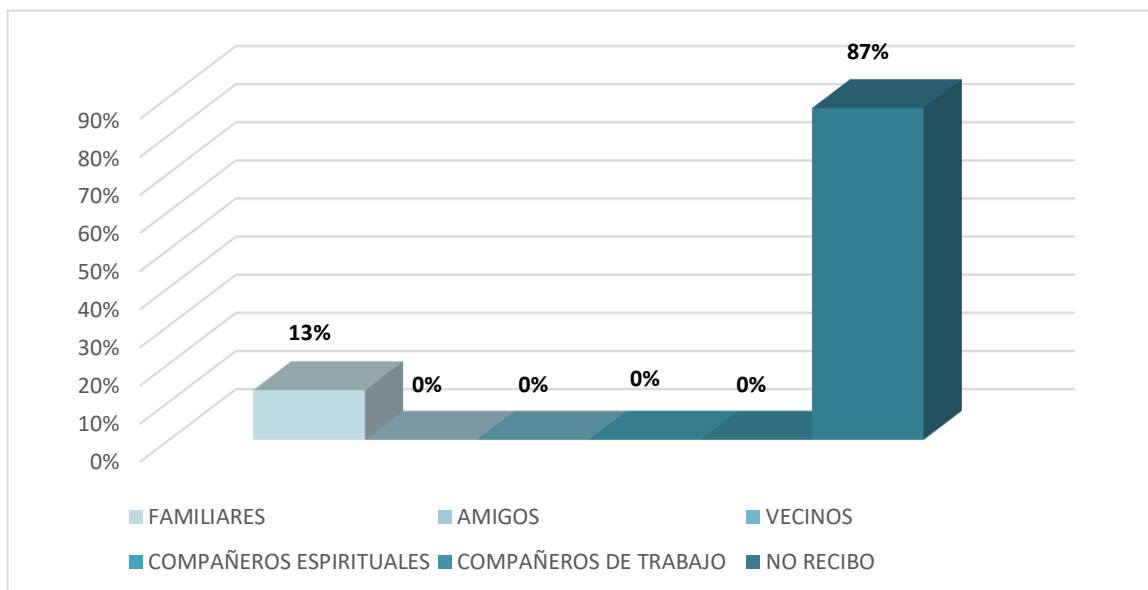


**Gráfico 20.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: En las últimas semanas que actividad realizó Durante más de 20 min.

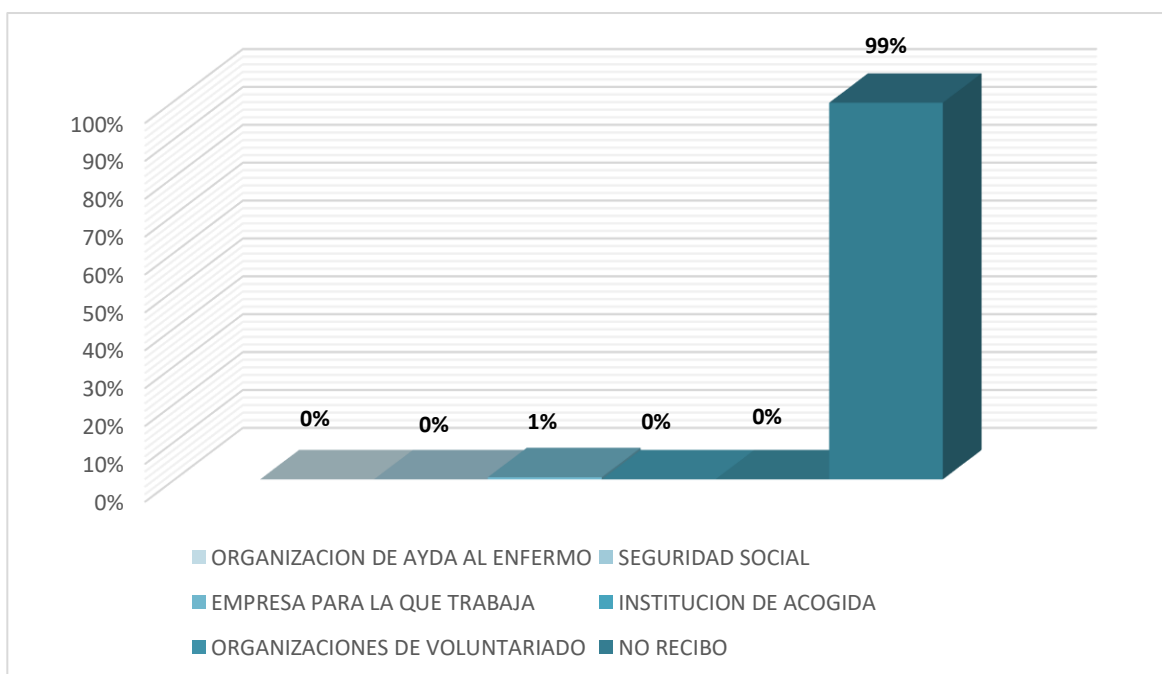


**Gráfico 21.** Determinantes De Los Estilos De Vida en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Frecuencia de alimentación.

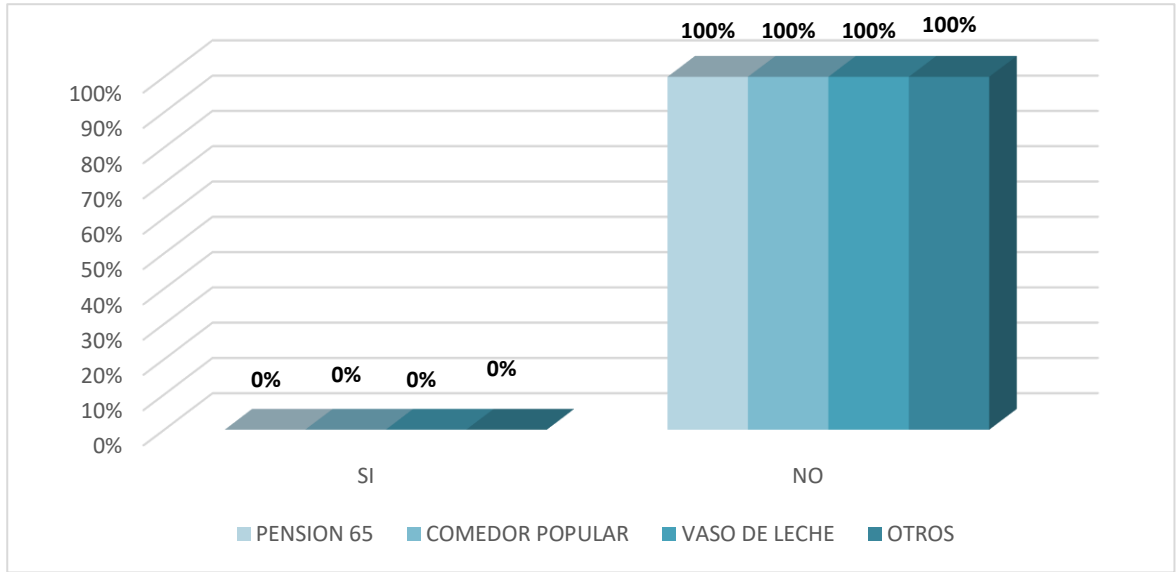
## DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS



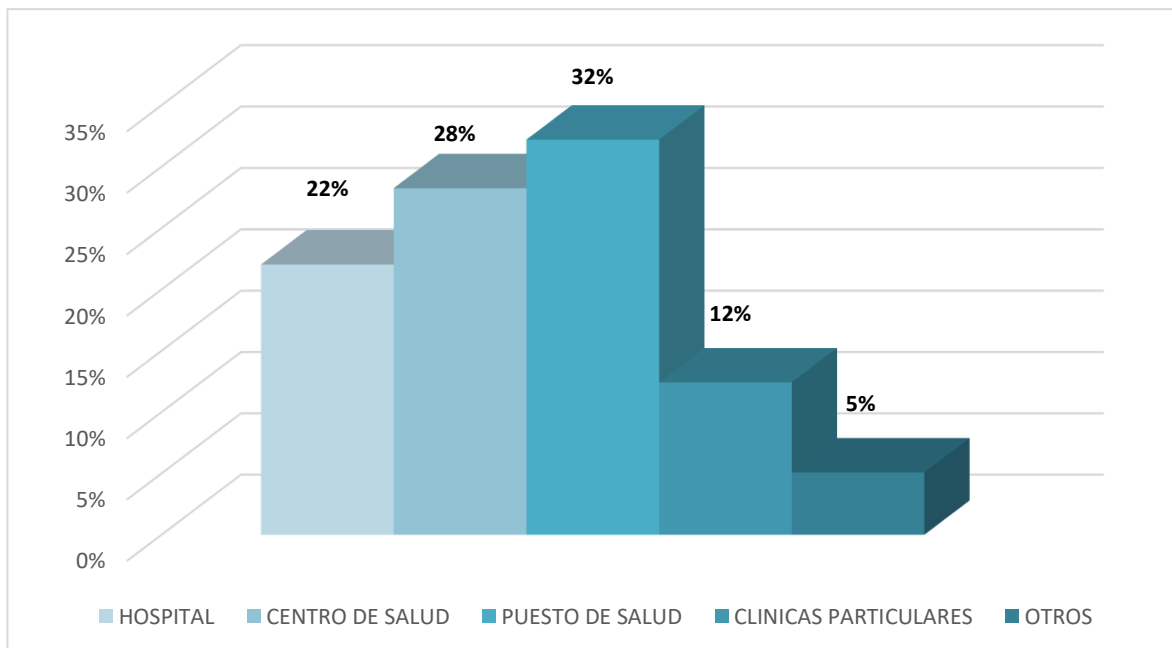
**Gráfico 22.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Recibe apoyo social.



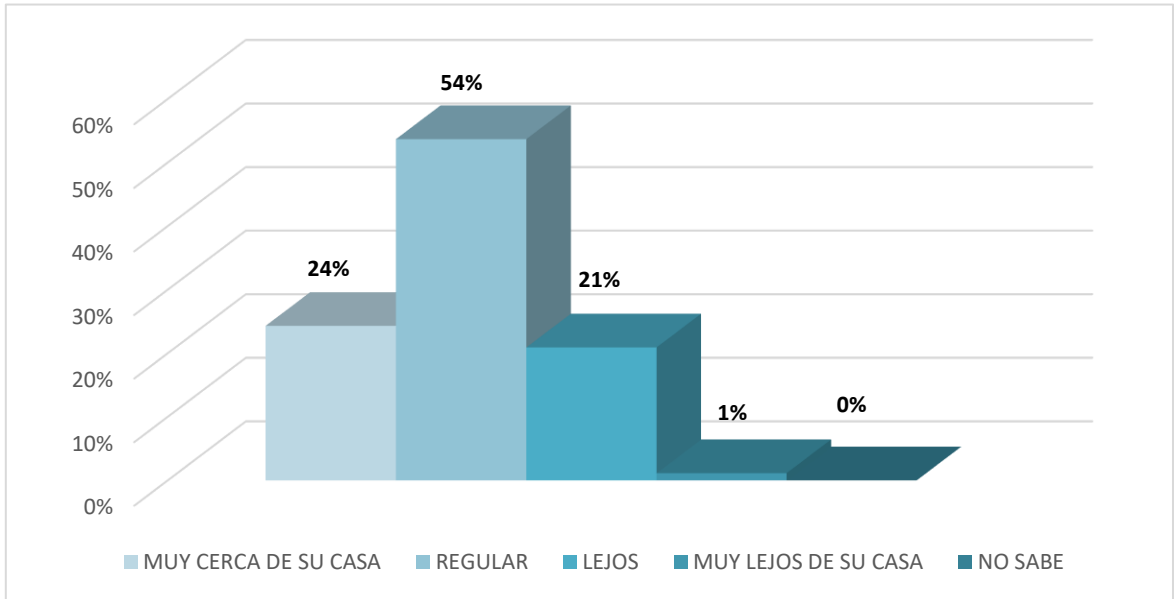
**Gráfico 23.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Recibe algún apoyo social organizado.



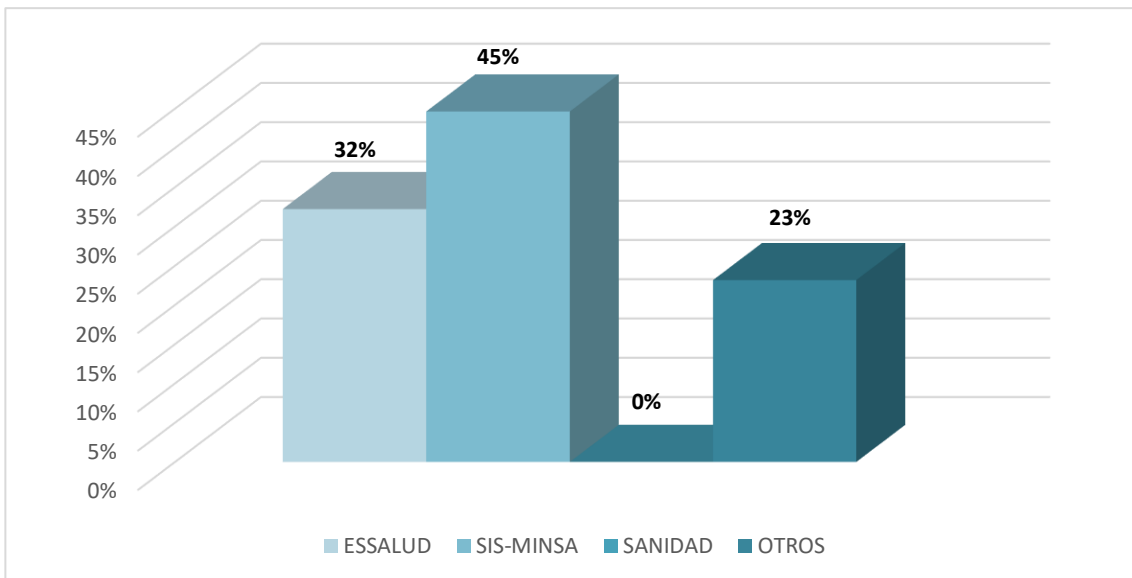
**Gráfico 24.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones



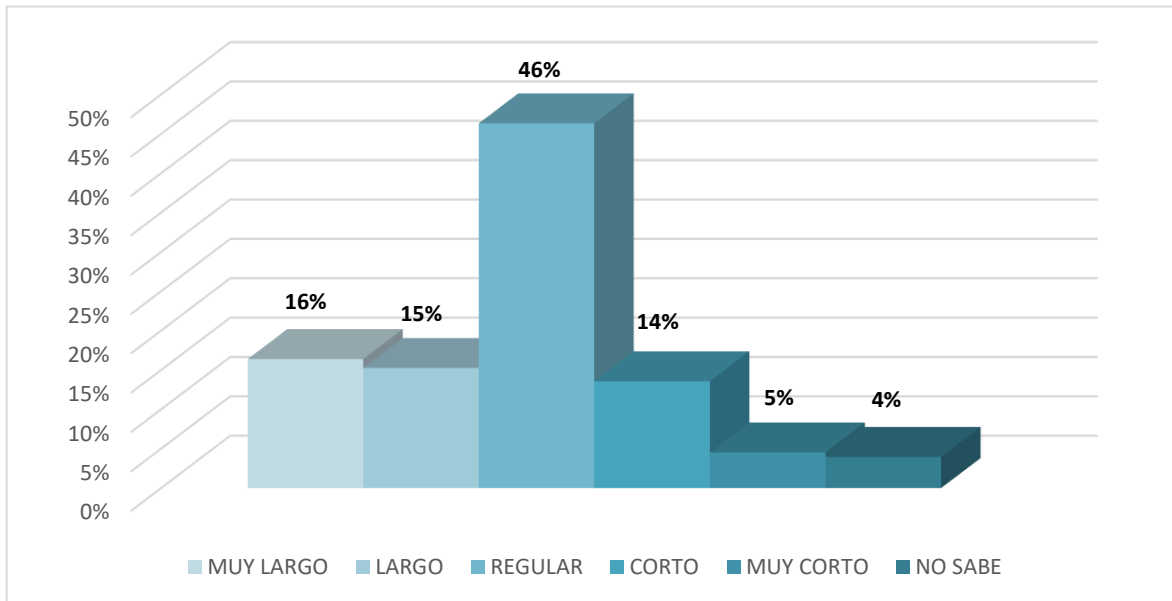
**Gráfico 25.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Institución de salud que se atiende.



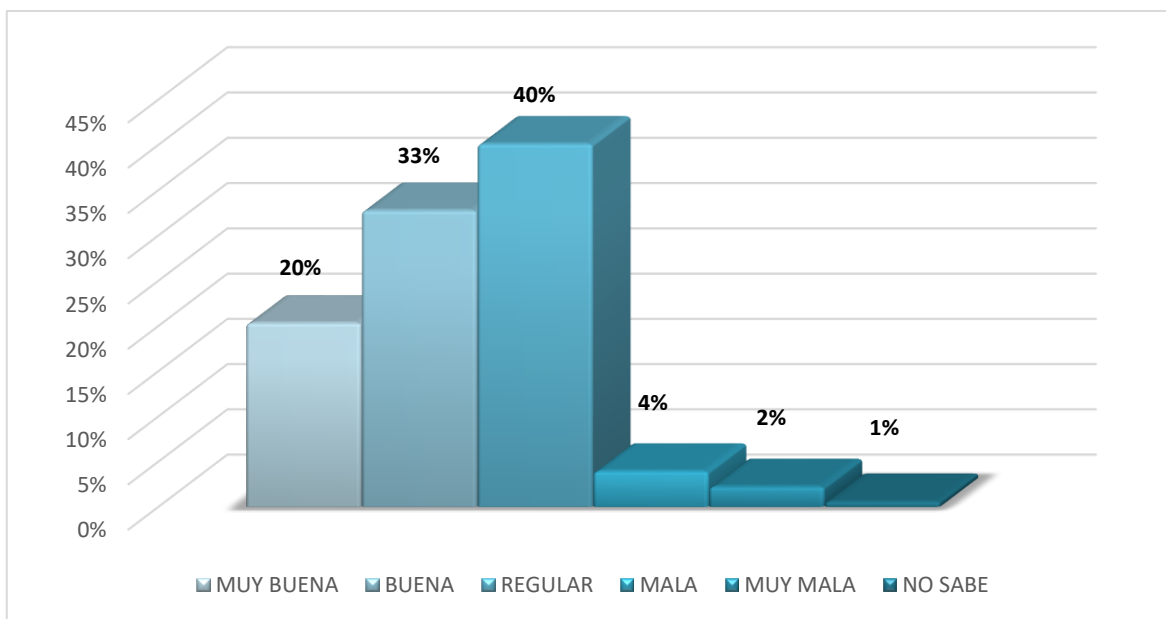
**Gráfico 26.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Considera Ud. Que el lugar donde lo atendieron se encuentra



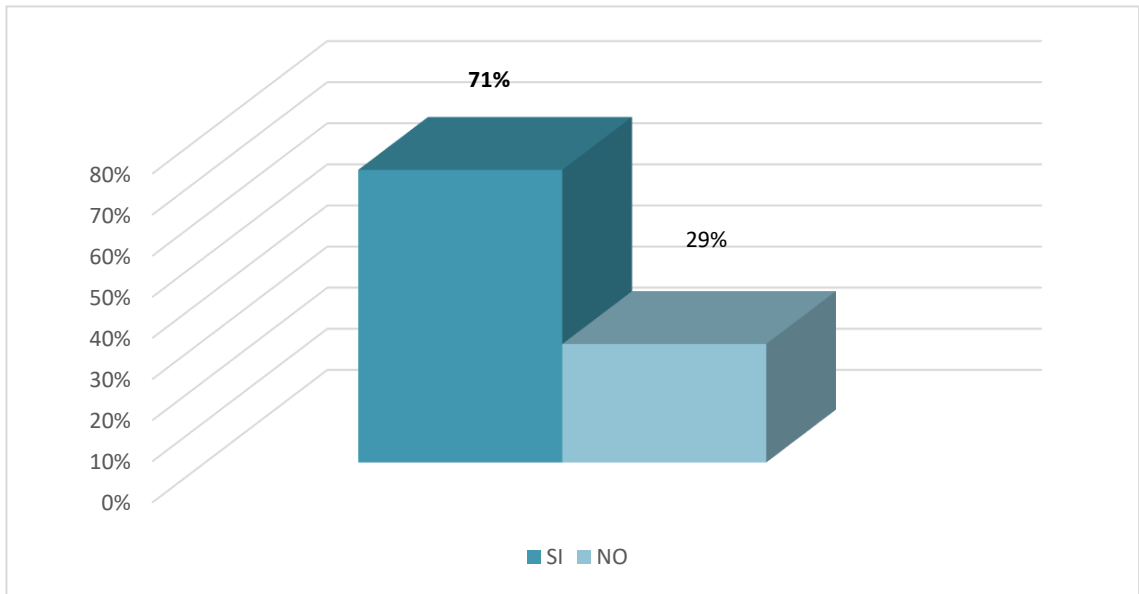
**Gráfico 27.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: Que tipo de seguro tiene Ud.



**Gráfico 28** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015 El tiempo que paso para que lo atendieran en El Centro de salud ¿le pareció?



**Gráfico 29** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015: En general ¿la calidad de atención de salud que recibió fue?



**Gráfico 30.** Determinantes De Redes Sociales Y Comunitarias en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis – Trujillo, 2015 ¿existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

ANEXOS:



Anexo N 01

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL  
ADULTO

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1.Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

2 Edad:

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

3 Grado de instrucción:

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



#### **4 Ingreso económico familiar en soles**

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

#### **5 Ocupación del jefe de familia:**

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

#### **6 Vivienda**

##### **6.1 Tipo:**

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

##### **6.2 Tenencia:**

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

##### **6.3 Material del piso:**

- Tierra ( )
- Entablado ( )

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

**6.4 Material del techo:**

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

**6.5 Material de las paredes:**

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

**6.6 Cuantos personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8 Eliminación de excretas:**

- Aire libre ( )
- Acequia , canal ( )

- Letrina ( )
- Baño público ( )
- Baño propio ( )
- Otros ( )

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**1. ¿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 ( )

**2. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?**

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

**3. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**4. ¿Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) NO ( )

**6. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?**

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

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

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

**DIETA**

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

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

**III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**6. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

- Familiares ( )
- Amigos ( )
- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )

No recibo ( )

**7. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**8. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

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

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

**11. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

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

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

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

**14. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO N 02



### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre Determinantes De La Salud En Estudiantes De Enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015. desarrollado por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.



### **Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN LUIS - TRUJILLO, 2015.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es?
  - a. ¿Esencial?
  - b. ¿útil pero no esencial?
  - c. ¿No necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido. Teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,99 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes De La Salud en estudiantes de enfermería. Instituto Superior Tecnológico No Estatal San Luis - Trujillo, 2015**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
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		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

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 el adulto.

## ANEXO N 03



### EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 18 personas.

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

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

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
<b>Coefficiente de validez del instrument</b>															0,998











<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO N 05**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO  
INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. INSTITUTO  
SUPERIOR TECNOLÓGICO NO ESTATAL SAN  
LUIS - TRUJILLO, 2015.**

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**

.....

