



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS  
ÁNGELES DE CHIMBOTE – FILIAL TRUJILLO, 2015  
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

**AUTORA:**

**RUTH KAREN HAPUC GANOZA CASTILLO**

**ASESORA:**

**MGTR. BIELCA NEREYDA DIAZ ZAPATA**

**TRUJILLO-PERÚ**

**2018**

## **JURADO EVALUADOR**

---

Mgr. Elcira Leonor Grados Urcia

**Presidente**

---

Mgr. Mónica Elizabeth Herrera Alva

**Miembro**

---

Mgr. Aura Rivas Chiroque

**Miembro**

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS**

Quién ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores, él es quien guía el destino de mi vida.

### **A MI MADRE**

Quienes por ella soy lo que soy, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles.

### **A MI HIJA MARÍA SOFIA**

Quien tuvo que soportar largas horas sin su mamá, por ser la razón de ser, el motor y el motivo en mi vida.

## AGRADECIMIENTO

A mi asesora por sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación que han sido fundamental para mi formación como investigador.

La vida se encuentra plagada de retos y uno de ellos es la Universidad que me enseñó lecciones para la vida y futuro, agradezco a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote donde finalmente pude graduarme como enfermera.

Agradecer a mis amigos incondicionales que me acompañaron en este largo camino y me ayudaron a seguir adelante.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la salud en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial -Trujillo, 2015. La muestra estuvo constituida por 120 estudiantes de Enfermería de ambos sexos. Para la recolección de datos se aplicó el instrumento cuestionario sobre determinantes de salud, utilizando la técnica de entrevista y observación; los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como gráficos estadísticos. Se llegó a la conclusión: en relación a los determinantes biosocioeconómicos la mayoría son de sexo femenino, adultos jóvenes, con ingreso económico menor S/. 750.00 y el jefe de familia tiene trabajo estable; en relación a los determinantes del entorno físico cuentan con vivienda unifamiliar, propia de material noble, habitaciones independientes; eliminan la basura diariamente en carro recolector; el combustible para cocinar es gas, cuenta con agua intradomiciliaria y energía eléctrica; en relación a los determinantes de los Estilos de Vida no fuman ni han fumado antes, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan ningún examen periódico y en su alimentación consumen de 2 veces a mas por semana dulces, gaseosas, refrescos y frituras; en relación a los determinantes de redes sociales y comunitaria cuentan con seguro de ESSALUD - SIS y refieren la atención fue regular y el tiempo de espera muy largo.

**PALABRAS CLAVE:** determinantes de salud, estudiante de enfermería

## **ABSTRACT**

The present research of quantitative type, descriptive with design of a single box. It has as general objective to identify the health determinants in Nursing Students of the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Trujillo, 2015. The sample consisted of 120 Nursing students of both genders. For data collection, the questionnaire instrument on health determinants was applied, using the technique of interview and observation; The data were processed in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages, as well as statistical graphs were constructed. It was concluded: in relation to the bio-economic determinants the majority are female, young adults, with lower income S /. 750.00 and the head of household has stable work; In relation to the determinants of the physical environment they have a detached house, own of concrete material, independent rooms; They eliminate the garbage daily in a car collector; The fuel for cooking is gas, it has indoor water and electricity, In relation to the determinants of Lifestyles they do not smoke or have smoked before, they sleep from 6 to 8 hours, do not perform any periodic examination and eat 2 times a week plus candy, soda, soft drinks and fried foods; In relation to the determinants of social and community networks they have ESSALUD - SIS insurance and they mention the attention was regular and the waiting time is very long.

**KEY WORDS:** determinants of health, nursing student.

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>I.- INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II.- REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	9
<b>III.- METODOLOGÍA</b> .....	14
3.1.- Diseño de Investigación .....	14
3.2.- Población y Muestra .....	14
3.3.- Definición y Operacionalización de Variables.....	15
3.4.- Técnicas e Instrumentos .....	26
3.5.- Plan de Análisis .....	29
3.6.- Matriz de Consistencia .....	29
3.7.- Principios Éticos.....	30
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1 Resultado .....	31
4.2. Análisis de resultados .....	43
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones.....	62
5.2. Recomendaciones .....	63
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	64
<b>ANEXOS</b> .....	100

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>TABLA 1</b> Determinantes de la salud Biosocioeconómicos en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	31
<b>TABLA 2</b> Determinante de la Salud relacionados con la vivienda en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	32
<b>TABLA 3</b> Determinantes de los estilos de vida en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	37
<b>TABLA 4</b> Determinantes de redes sociales y comunitarias en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	40

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

<b>GRÁFICO DE TABLA 1</b> Determinantes de la salud biosocioeconómicos en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	82
<b>GRÁFICO DE TABLA 2</b> Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015 .....	84
<b>GRÁFICO DE TABLA 3</b> Determinantes de los estilos de vida en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	91
<b>GRÁFICO DE TABLA 4</b> Determinantes de las redes sociales y comunitarias en Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo, 2015.....	95

## I.- INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se identificó los Determinantes de la Salud en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo, 2015.

La salud en el Siglo XXI cobra una importancia sin precedentes en la historia de la humanidad, por un lado, está tomando una dimensión muy especial en cuanto a seguridad respecta. Como tema de seguridad, la salud ha ascendido en la escala de los intereses en todo el mundo, la salud de la población esta determinada por las interacciones complejas entre las características individuales y sociales que aborda una amplia gama de factores en forma integral e interdependiente (1).

En la conferencia de Alma Ata en 1976 la OMS definió la salud como el perfecto estado físico, mental y social y la posibilidad para cualquier persona de desarrollar sus capacidades intelectuales, culturales y espirituales. La salud es más que la ausencia de enfermedad quiere decir que es un equilibrio entre la dimensión física, mental y social donde influyen diversos factores que son los determinantes sociales de la salud (2).

Cuando tratamos de hablar del nivel de salud de una población se habla de distintos factores que determinan el nivel de salud de estos y la gran mayoría tiene que ver con factores sociales, los factores biológicos son el 15 %, los factores ambientales un 10% y los asociados a las atenciones en salud un 25%, por lo que se puede concluir que la mitad de los determinantes sociales estas fuera del alcance del sector salud (3).

Los determinantes surgen desde hace 20 años, ante la falta de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no eran tomados por la sociedad.

La idea de los patrones sociales es la de forma las decisiones para ser saludables, para esto se tienen que promover y facilitar el control de sus determinantes sociales (4).

Los determinantes sociales de la salud, son las condiciones sociales en que la población vive y trabaja y como ésta impacta en su salud; se dirige al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (5).

La OMS, define a los factores determinantes como la causas de las causas de la enfermedad y reconoce a la promoción de la salud la principal estrategia de salud pública que disminuirá la aparición de casos nuevos de enfermedad en la población. De manera que los determinantes sociales de la salud hablan tanto del contexto social como de los procesos que afectan la salud (5).

En la última década se han dado grandes avances para fortalecer la promoción de la salud tanto en la educación sanitaria individual como en la comunicación social para lograr un cambio de conducta por parte de cada persona, por lo que el Ministerio de salud está impulsando un acercamiento a temas relacionados con determinantes de la salud y su aplicación en la salud pública (6).

El aumento de la demanda de servicio y sus altos costos sumado a la incapacidad derivada de la enfermedad, produce una brecha económica y una disminución de la calidad de vida producida por la presencia de enfermedades crónicas que pide tomar énfasis en renovar el enfoque de la salud de las personas (7).

En Salud, la equidad es un valor que se encuentra unido al concepto de los derechos humanos y la justicia social; se puede conceptualizar como la ausencia de diferencias evitables e injustas en salud entre poblaciones o grupos definidos

socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente. Esto no quiere decir que sea sinónimo de desigualdad referente a salud, porque algunas brechas no son injustas como por ejemplo la expectativa de vida entre sexos son inevitables, aquí se habla de injusticias que deben y pueden ser prevenibles (8).

Los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX siendo su principal exponente el modelo de Lalonde desde el cual se ha ido incluyendo y desarrollando conjunto de categorías que han podido evolucionar a los determinantes de la salud en función a los cambios sociales y políticos de los países y organismos supranacionales. Esto se ha dado en paralelo a la evolución de la salud pública en el siglo XX en el surgimiento de la promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (9).

Los determinantes de la salud están actualmente reconocidos como objeto de tratamiento y estudio en distintos foros mundiales, regionales, nacionales, etc. La OMS, en el año 2005 creó la comisión sobre Determinantes Sociales de Salud, en el marco de la Unión Europea y para el año 2002, se puso en marcha un programa de acción comunitaria en la salud pública, en España también las autoridades sanitarias están implicadas y coordinadas en el desarrollo de los determinantes de la salud de sus ciudadanos (10).

Los determinantes sociales como enfoque de la salud no es solo un modelo descriptivo sino que interacciona de manera ética política, por lo cual las desigualdades no derivan de las condiciones biológicas o ambientales ni el desinterés de los individuos, sino de determinaciones de estructura social que deben ser corregidas por lo que se concluye que el crecimiento económico no importa al exhibir un ordenamiento social ni se traduce en inequidad en salud (11).

La problemática en el país se divide en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas sobre los determinantes de salud, por lo cual la presente investigación se fundamentó en las bases conceptuales de los Determinantes de la Salud que suponen la unión y la relación íntima de los estilos de vida que serían el conjunto de conductas escogidas a partir de alternativas que las personas elijen a partir de las alternativas que tienen disponibles según sus circunstancias socioeconómicas y la facilidad para escoger las diferentes opciones (11).

De allí que los estudiantes universitarios tienen estilos de vida inadecuados, porque en la etapa universitaria es una de las etapas de la vida donde se puede abandonar ciertos hábitos saludables. Este ampliamente demostrado que algunas conductas de riesgo como el tabaquismo, dieta poco saludable, conducta sedentaria o un consumo excesivo de bebidas alcohólicas contribuiría de forma independiente a incrementar la morbilidad (12).

Desde la década de 1970 en el Perú vienen experimentando un incremento en la demanda de educación superior así como en el número de universidades .La evolución de ingresantes universitarios ha sido creciente desde 1970 con una tasa de crecimiento anual de entre 4% y el 6,3 % en el periodo de 1980 y 2005. En la actualidad, según ENAHO 2010, la tasa de matrícula en los niveles de educación superior entre la población joven de 17 a 24 años alcanzo el 26.2%.(12)

Además, éstos se encuentran en la adultez joven, es decir todo lo que ha vivido hasta ahora ha comenzado desde su nacimiento desemboca en lo que será su forma "final". Para darle diferente forma, ya es un poco tarde, aunque no del todo. En este período, la familia de origen ya no ocupa el lugar fundamental que tenía en las etapas anteriores. El adulto joven es más independiente, y el papel que juega la familia es de

consejera y orientadora. Tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones y responsabilizarse con su propia vida. El incremento de la madurez y el autocontrol en esta etapa, se expresa en relaciones más activas y afectivas; y se profundiza la formación de la personalidad. (13)

Otros factores que tienen una relación fuerte y directa con la salud y la condición física es la nutrición, la obesidad, el sueño, consumo del alcohol y drogas donde influyen mucho la posición socioeconómica, la raza u origen étnico, el género y las relaciones ya que es una época de cambios drásticos en las relaciones personales. Buscan la intimidad emocional y física en sus relaciones con los pares y los compañeros románticos. Aunque internet ofrece mayores oportunidades de comunicación, también conduce a un debilitamiento de la intimidad y a una disminución en el bienestar psicológico (13).

El joven piensa por su propia cuenta, debe particularizar los problemas y tensiones que más le afectan y buscar sortear los mismos con fe, convicción y coraje, los motivos dirigidos a la superación profesional, posibilitan una regulación interna de la personalidad basada en la autodeterminación consciente; que garantiza la madurez y responsabilidad necesaria en la proyección futura, los estudios entre los que quisieran estudiar resultan beneficioso para su posterior inserción en el mercado laboral. Las chicas necesitan orientación para equilibrar la tensión entre el estudio y la formación de su hogar (13).

La Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo" tiene como objetivo ofrecer una sólida formación profesional a las personas que buscan alcanzar el éxito en el mercado laboral y así contribuir al desarrollo de nuestra nación, se posiciona como una universidad accesible para las mayorías por su bajo costo, es

preciso resaltar que la categorización de la Uladech como Católica no produce restricciones en la libertad de credo, porque se caracteriza por ser una universidad inclusiva (14).

Las virtudes que respaldan su accionar día a día son la perseverancia, la responsabilidad, la inteligencia, la amabilidad, el respeto hacia los demás, ser sencillos y sociables. Son jóvenes conscientes de sus actos y tratan de mejorar cada día para alcanzar sus metas, respaldándose de la confianza que se tiene así mismos (14).

La Universidad Católica "Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo" conto con una población total de 186 alumnos en la Escuela Profesional de Enfermería, de los cuales 175 fueron mayores de edad, provienen de los distritos aledaños a la ciudad de Trujillo, de familias de un nivel socioeconómico mediano a bajo, un gran número de estudiantes son madres y trabajan al mismo tiempo en busca de desarrollo profesional (15).

Por lo anterior expresado, el enunciado del problema de investigación es el siguiente:

**¿Cuáles son los Determinantes de la salud de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo, 2015?**

Para responder al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Identificar los Determinantes de Salud en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo, 2015.

Para poder conseguir el objetivo general, se ha empleo los siguientes objetivos específicos:

- Establecer los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y del

entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo.

- Reconocer los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Trujillo.
- Conocer los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud así como el apoyo social en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo.

La presente investigación en el campo de la salud tuvo como justificación permitir generar conocimiento para comprender los problemas de salud que afecta a los estudiantes de enfermería y a partir de ello proponer soluciones y estrategias.

En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Además permitirá instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza llevándolos a construir un Perú cada vez más saludable con jóvenes universitarios con preparación de alto grado de eficacia y eficiencia alcanzando una óptima calidad de vida, que les

permitan desarrollarse profesionalmente, así mismo si pensamos que en el futuro estaremos formando a profesionales de la salud con bases y requerimientos necesarios para que destaquen en el campo profesional, cultural, social y deportivo .

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

Una de las metas esenciales de los fines de las universidades actuales consiste en procurar una buena calidad de vida entre el colectivo de estudiantes así como fomentar comportamientos y contextos saludables que favorezcan y estimulen el desarrollo y el logro de los fines de la Universidad.

En esta línea Determinantes de la Salud se pretendió explorar, estudiar y conocer las condiciones, opiniones, actitudes y comportamientos de los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote con el propósito de fomentar la promoción de la salud y de la calidad de vida en el contexto universitario.

También fue necesario para los centros de salud ya que las conclusiones y recomendaciones contribuirán en aumentar la eficiencia del Programa Preventivo Promocional en los adultos jóvenes para poder disminuir los factores de riesgo mejorando los determinantes sociales, permitiendo contribuir con la información, manejo y control de los problemas sanitarios de las comunidades universitarias mejorando las competencias de los profesionales de la Salud.

Finalmente, es importante para las Autoridades regionales de las Direcciones de Salud y el Municipio del Distrito de Trujillo en el campo de la salud, los resultados de esta investigación contribuirán a que los universitarios identifiquen sus determinantes de la salud y se concienticen a realizar cambios de conductas respecto a la promoción de su salud, porque al reconocer sus determinantes disminuirán los riesgos de presentar enfermedades favoreciendo su salud y bienestar.

## **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:**

**Bennasar V. (16)**, en su investigación “Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios de la Universidad de les Illes Balears : la universidad como entorno promotor de la salud, España - 2011”. Tuvo como resultado que existen diferencias sobre los estilos de vida saludable y no saludable según el género, los hombres consume más alcohol, tienen una dieta menos saludable, presentan mayor sobrepeso y realizan más ejercicio físico; en cambio las mujeres presentan un índice mayor de bajo peso y realizan menos ejercicio.

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

**Ponte A. (17)**, en su investigación titulada “Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010”. Donde se encontró en la

dimensión gestión de tensiones predomina en segundo con 59% (17), tercero con 57% (13) y quinto año con 52% (12) un estilo de vida no saludable, mientras que los estudiantes de primero con 67% (18) y cuarto 52% (14) tienen un estilo de vida saludable.

**A nivel local:**

**Merly Gutiérrez y Lucila Miranda (18)**, en su investigación titulada “Estilos de vida y hábitos de estudio en las alumnas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo - 2016”. Concluye que el 62,7% de las alumnas de enfermería del 3° y 4° ciclo tuvieron adecuados estilos de vida y el 37,3% inadecuados estilos de vida

**2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación tuvo como fundamento las bases conceptuales de los determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whithead principales representantes de Determinantes de la Salud en el que explican la comprensión de los procesos sociales y como impactan estos sobre la salud para poder identificar las intervenciones a realizar (19).



Mack Lalonde en 1974 presentó un modelo explicativo de los Determinantes de la Salud en el cual se reconoce al estilo de vida, el ambiente incluyendo el social de una manera singular, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud; en el que plantea un enfoque explicativo donde la salud es más que un sistema de atención. Destacó la diferencia entre la situación y distribución de recursos y esfuerzos sociales brindados a los distintos determinantes de la salud (20).

Este modelo nos explica como las inequidades son producto de las diversas interacciones de los distintos niveles desde la persona hasta las comunidades, los individuos se presentan al centro del diagrama donde encontramos la edad, el sexo y los factores genéticos que son condiciones que potenciaran su salud. El siguiente nivel es representado por el comportamiento personal y los hábitos de vida. Los individuos más vulnerables presentan una prevalencia mayor de riesgos conductuales como el hábito de fumar y barreras económicas para elegir una vida más sana (20).

En el siguiente nivel se encuentran las influencias sociales y comunitarias, las interacciones sociales y como las presiones de los pares va a influenciar sobre los comportamientos de las personas en la capa anterior, en el cuarto nivel se presentan los factores relacionados con los servicios esenciales, acceso a alimentos y condiciones de vida; donde las malas condiciones de vivienda, exposición a riesgo en el trabajo y escaso acceso a los servicios aumentan los riesgos para quienes se encuentran desfavorecidos. En los demás niveles abarcan en su totalidad las condiciones económicas, culturales y ambientales, estas condiciones se interrelacionan con los demás niveles (20).



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

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead existen tres tipos de determinantes sociales de la salud: En primer lugar son los determinantes estructurales incluye vivienda, acceso a servicios, condiciones de trabajo y provisión de instalaciones esenciales, en segundo lugar los determinantes intermediarios donde nos habla de las influencias sociales y comunitarias pueden ser positivas promoviendo apoyo a los miembros de la comunidad o tener efecto negativo y en tercer lugar son los determinantes proximales que nos habla de los estilos de vida y conductas personales que puede mejorar la salud o dañarla (20).

### **a) Determinantes Estructurales**

Los determinantes estructurales nos hablan de la clase social, la posición socioeconómica y la estructura social. En este nivel se ve la etnia, el nivel educativo, el género, contexto socio- político (20).

### **b) Determinantes Intermediarios**

Los determinantes intermediarios nos habla de la disponibilidad de alimentos, condiciones de vida, condiciones de trabajo , factores psicosociales, factores biológico todos estos puntos van a influenciar en la equidad del bienestar y la salud (21).

### **c) Determinantes Proximales**

Los determinantes proximales nos hablan de las formas de vida y la conducta personal que puede mejorar o dañara la salud (21).

Se ha conceptualizado a la salud como un estado de bienestar y no solo la ausencia de enfermedad, por lo que se debe priorizar los determinantes de la salud y no solo la causa de la enfermedad, los ámbitos con sus definiciones son: (22).

Mi Salud: se refiere al nivel de estilos de vida incluye la socialización de adoptar el compromiso con la propia salud; servicios de salud: Se habla de las prácticas, la accesibilidad, la calidad de la red asistencial, gestión, infraestructuras, equipos y accesibilidad; comunidad: Es un factor importante en construcción social de la salud, responsabilidad de la política pública, dinámica de redes sociales para fortaleces sus competencias y capacidades para optimizar la participación ciudadana; ciudad: Condiciones de la calidad de la vivienda, habitabilidad del entorno, acceso de los

servicios sanitarios básicos y como estas influye en la salud; educación: Manifiesta como influye el sistema educativo sobre la salud; trabajo: Son las condiciones laborales, legislación laborar, seguridad social asociada, oportunidades de trabajo y como esto afecta en la salud (23).

### **III.- METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la investigación**

Descriptivo: método científico que implica observar y describir el comportamiento del sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (24).

Cuantitativo: Es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables mediante el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de la población que se está estudiado (25).

Diseño de una sola casilla: Usa un solo grupo con carácter “experimental”, donde se observa y se describe el comportamiento del grupo para luego informar (26).

#### **3.2. Población y Muestra**

El universo estuvo conformado por 175 Estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo.

##### **Muestra**

Fue determinada con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, obteniéndose 120 estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo, los cuales serán seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple

### **3.2.1. Unidad de Análisis**

El estudiante de la Escuela de Enfermería que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo mayor o igual de 18 años.
- Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo que acepte participar con la investigación.
- Encontrarse disponible para participar sin importar condición socioeconómica y sexo.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo Menor de 18 años.
- Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo que no acepte participar con la investigación.
- Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo que sea desertores durante el ciclo académico.

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

#### **a) DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS**

Son atributos biológicos, económicos, ambientales y sociales que los individuos viven y trabajan y como estos afectan en la salud.

## **Edad**

### **Definición Conceptual.**

Transcurso de tiempo desde el nacimiento de una persona hasta el número de años cumplidos en el momento de la aplicación del instrumento (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 (30 años a 59 años 11 meses 29 días)

Adulto mayor (60 años a más)

## **Sexo**

### **Definición Conceptual.**

Agrupación de atributos biológicos de un individuo en estudio que lo establece como mujeres y hombres (28).

### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Ingreso Económico**

### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado ya sea por un trabajo asalariado o independiente, pagos, alquileres, jubilaciones o pensiones (29).

### **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**

Se refiere al empleo, profesión, vocación profesional, trabajo asalariado al servicio de un empleador (30).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

## **b) DETERMINANTES RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por individuos, que ofrece refugio y protege de las condiciones climáticas adversas (31).

## **Definición operacional**

Escala nominal

### **Tipo**

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinada 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**

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

**Combustible para cocinar**

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

**Tipo de alumbrado de la vivienda**

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

**Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

### **c) DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

#### **Definición Conceptual**

Conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada (32).

#### **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 de consumo de bebidas alcohólicas**

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

**Número de horas que duerme Ud.**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

**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 ( )

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Es la ingesta de alimentos según los hábitos adquiridos en el transcurso de su vida para proveer las necesidades energéticas del organismo (33).

**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

**d) DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS****Definición Conceptual**

Es el intercambio dinámico, social que se manifiestan entre personas, grupos e instituciones (34).

**Apoyo social natural****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**

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

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

##### **Definición Conceptual**

Entendido de forma amplia desde un nivel de promoción y prevención resulta ser la expresión final que garantiza el financiamiento y provisión de los servicios de salud a la población (35).

##### **Utilización de un servicio de salud de 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:**

#### **Técnicas**

Se utilizó en el presente trabajo de investigación las técnicas de la observación y la entrevista en la aplicación del instrumento (36).

#### **Instrumento**

Se utilizó en el presente trabajo de investigación un instrumento para la obtención de datos que se presenta a continuación:

##### **Instrumento 01**

Fue procesado basado en el Cuestionario de Determinantes de la Salud en las personas del Perú a cargo de la investigadora de la Línea de investigación de Determinantes de la Salud, constituido por treinta preguntas divididas en cuatro partes que se muestra a continuación (Ver Anexo 01)

- Identificación para la obtención de seudónimo o iniciales de las personas a las cuales se le aplicó el instrumento.
- Identificación de los determinantes biosocioeconómico como son la edad, sexo, ingreso económico, ocupación, vivienda, eliminación de excretas, agua, energía eléctrica y combustible para cocinar.
- Identificación de los determinantes de los estilos de vida como son los hábitos personales ya sea el alcoholismo, tabaquismo, horas de sueño, actividad física, frecuencia de baño y alimentación.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias como el acceso a los servicios de salud y el apoyo social natural u organizado.

## **CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

Fue necesaria para la evaluación cualitativa realizar una reunión con personas del área de salud que actuaron como jueces con el objetivo de estudiar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la Salud en las personas del Perú realizado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Se brindó a los jueces durante las reuniones información de la matriz operacionalización de la variable y las propuestas del cuestionario, para su socialización y análisis, luego fueron emitidas las observaciones realizadas de donde se pudo realizar ajustes en los enunciados y categorías de respuesta de los Determinantes de la Salud en Los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote – Filial Trujillo, 2015.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Donde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es valido para obtener información respecto los determinantes de la salud en los estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote – Filian Trujillo.

(Anexo 2)

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Se evaluó aplicando el instrumento por dos diferentes entrevistadores a la misma persona en un mismo día, garantizando que los resultados no cambien y se realiza con un mínimo de quince personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, es un valor a partir de 0.8 que se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (37).

(Anexo 3)

### **3.5. Plan de Análisis:**

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

1. Se coordinó con la Mg. Eliana Sandoval Salinas su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del cuestionario de Determinantes de la Salud.
2. Se informó y pidió consentimiento de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad los Ángeles de Chimbote- Filial Trujillo, haciendo énfasis que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
3. Se entregó el cuestionario a cada estudiante mediante muestreo aleatorio simple
4. Se realizó lectura del contenido e instrucciones del cuestionario.
5. El cuestionario fue aplicado en un lapso de veinte minutos y las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

### **3.6. Matriz de Consistencia:**

Los datos se ingresaron en una base de datos Microsoft Excel, los cuales fueron procesados y aportados al programa estadístico SPSS / info/ Software versión 18.0. Se presentaron los datos en tablas simples y se elaboraron gráficos para cada tabla.

### **3.7. Principios Éticos**

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por la metodología a seguir, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (38).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los estudiantes que la información será solo para fines de la investigación y anónima.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida para la investigación se mantuvo en secreto respetando la intimidad de los Estudiantes, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a los Estudiantes los fines con que se realizó la investigación, cuyos resultados fueron plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con los Estudiantes adultos que aceptaron voluntariamente participar en la presente investigación (Anexo 4)

#### IV.- RESULTADOS

##### 4.1 RESULTADOS

###### I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS.

*Tabla 01* Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

<b>I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS</b>		
<b>SEXO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
MASCULINO	9	8
FEMENINO	111	92
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>EDAD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adulto Joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)	102	85
Adulto Maduro ( De 30 a 59 años 11 meses 29 días)	18	15
Adulto Mayor ( 60 a más años)	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN SOLES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 750	79	66
De 751 a 1000	14	12
De 1001 a 1400	13	11
De 1401 a 1800	8	6
De 1801 a más	6	5
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa ...**

<b>OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	81	68
Eventual	30	25
Sin ocupación	3	3
Jubilado	2	1
Estudiante	4	3
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud aplicado en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial- Trujillo, 2015. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la Presente Línea de Investigación.

## **II.- DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA**

*Tabla 02* Determinantes de la Salud Relacionado con la Vivienda en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

<b>TIPO DE VIVIENDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda Unifamiliar	86	71
Vivienda multifamiliar	29	24
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa...**

<b>TENENCIA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	17	14
Cuidador/alojado	1	1
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	3	2
Propia	99	83
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>MATERIAL DE PISO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	14	12
Entablado	4	3
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	73	61
Láminas asfálticas	22	19
Parquet	7	5
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>MATERIAL DE PAREDES</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0
Adobe	8	7
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	112	93
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa...**

<b>MATERIAL DE TECHO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	1	1
Adobe	6	5
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	99	82
Eternit	14	12
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	7	6
2 a 3 miembros	50	42
Independiente	63	52
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>ABASTECIMIENTO DE AGUA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	1	1
Cisterna	4	3
Pozo	4	3
Red pública	20	17
Conexión domiciliaria	91	76
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa...**

<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0
Acequia , canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	120	100
Otros	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>COMBUSTIBLE PARA COCINAR</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	120	100
Leña, Carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza ( coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>ENERGIA ELECTRICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	120	100
Vela	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa...**

<b>DISPOSICION DE BASURA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	120	100
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>CON QUE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	55	46
Todas las semana pero no diariamente	46	38
Al menos 2 veces por semana	18	15
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿SUELE ELIMINAR SU BASURA EN AGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	113	94
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específicos de recogida	6	5
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud aplicado en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial- Trujillo, 2015. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la Presente Línea de Investigación.

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

**Tabla 03** Determinantes de los Estilos de Vida en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015.

<b>¿ACTUALMENTE FUMA?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si fumo, diariamente	0	0
Si fumo, pero no diariamente	6	5
No fumo actualmente, pero he fumado antes	25	21
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	89	74
<b>TOTAL</b>	<b>120</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	0	0
Una vez a la semana	0	0
Una vez al mes	8	7
Ocasionalmente	30	25
No consumo	82	68
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿CÚANTAS HORAS DUERME USTED?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
6 a 8 horas	113	94
08 a 10 horas	7	6
10 a 12 horas	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Continúa...**

<b>¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	109	91
4 veces a la semana	11	9
No se baña	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿SE REALIZA UD. ALGUN EXAMEN MEDICO PERIODICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SI	41	34
NO	79	66
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿EN SU TIEMPO LIBRE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Camina	83	69
Deporte	13	11
Gimnasia	11	9
No realizo	13	11
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿EN LAS ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICO REALIZO DURANTE MAS DE 20 MIN?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caminar	82	68
Gimnasia suave	1	1
Juegos con poco esfuerzo	1	1
Correr	25	21
Ninguna	0	0
Deporte	11	9
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud aplicado en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial- Trujillo, 2015. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la Presente Línea de Investigación.

## **DIETA**

<b>Alimento</b>	<b>Diario</b>	<b>%</b>	<b>3 o más veces a la semana</b>	<b>%</b>	<b>1 o 2 veces a la semana</b>	<b>%</b>	<b>Menos de una vez a la semana</b>	<b>%</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>	<b>%</b>
<b>Fruta</b>	14	12	31	25	61	51	14	12	0	0
<b>Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)</b>	8	7	29	24	55	46	24	20	4	3
<b>Huevos</b>	6	5	43	36	58	48	9	8	4	3
<b>Pescado</b>	4	3	62	52	23	19	23	19	8	7
<b>Fideos, arroz, papas</b>	63	53	32	27	15	12	10	8	0	0
<b>Pan, cereales</b>	71	59	22	18	26	22	1	1	0	0
<b>Verduras y hortalizas</b>	26	22	34	28	31	26	24	20	5	4
<b>Legumbres</b>	22	18	25	21	41	34	25	21	7	6
<b>Embutidos, enlatados</b>	1	1	10	8	47	39	51	43	11	9
<b>Lácteos</b>	11	9	42	35	9	8	48	40	10	8
<b>Dulces, gaseosas</b>	10	8	39	32	62	52	7	6	2	2
<b>Refrescos con azúcar</b>	5	4	22	18	64	54	19	16	10	8
<b>Frituras</b>	7	6	49	41	32	27	19	16	13	10

FUENTE: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud aplicado en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial- Trujillo, 2015. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la Presente Línea de Investigación.

#### IV.-DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 04** Determinantes de Apoyo Comunitario en Estudiantes de Enfermería de  
La Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015.

<b>¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	59	49
Amigos	7	6
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	54	45
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	1	1
Seguridad social	7	6
Empresa para la que trabaja	13	11
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	99	82
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>¿RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pensión 65	0	0
Comedor Popular	0	0

**Continúa...**

Vaso de leche	0	0
Otros	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?</b>		
Hospital	33	28
Centro de salud	30	25
Puesto de salud	36	30
Clínicas particulares	13	11
Otros	8	6
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA:</b>		
Muy cerca de su casa	12	10
Regular	48	39
Lejos	31	27
Muy lejos de su casa	29	24
No sabe	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<b>¿QUE TIPO DE SEGURO TIENE USTED?</b>		
ESSALUD	55	46
SIS-MINSA	47	39
SANIDAD	0	0
Otros	18	15
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
		<b>Continúa...</b>

<b>EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LE PARECIO:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	41	34
Largo	33	27
Regular	39	33
Corto	6	5
Muy corto	1	1
No sabe	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	6	5
Buena	6	5
Regular	52	43
Mala	38	32
Muy mala	18	15
No sabe	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

<b>EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	65	54
NO	55	45
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

FUENTE: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud aplicado en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote Filial- Trujillo, 2015. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana Directora de la Presente Línea de Investigación.

## 4.2 ANÁLISIS DE RESULTADO

### Tabla 01

**En la tabla 01.** Se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad Uladech que participaron en el estudio, se observa que el 8 % (9) de los estudiantes de Enfermería son de sexo masculino y el 92 % (111) de sexo femenino; el 85% (102) de los estudiantes de Enfermería son adultos jóvenes y el 15% (18) son adultos maduros; el 66% (79) de los estudiantes de Enfermería tienen un ingreso familiar menor a 750 soles al mes; el 68 % (81) de los estudiantes de Enfermería refieren que el jefe de familia tiene un trabajo estable.

Los resultados encontrados en la presente investigación se relacionan en algunos aspectos a lo encontrado por Sánchez, E (39), quien realizó una investigación sobre estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos jóvenes del AA.HH Laura Caller. Los Olivos, Lima -2009. Donde se observa que el mayor porcentaje de las personas adultas jóvenes en un 61,4 % (216), son del sexo femenino.

Asimismo, los resultados de la presente investigación son similares a los resultados encontrados por Méndez, N. (40), en su investigación “Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaráz, 2013”. Su muestra estuvo conformada por 169 adultos; destacando que el 51 % (86) son de sexo femenino, el 54 % (92) son adultos jóvenes, teniendo el 84 % (142) ingreso económico menor de 750 nuevos soles y el 54,4 % (92) ocupación de trabajador estable.

Por otro lado los resultados se asemejan de la presente investigación encontrado por Casana, N. (41), en su estudio estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven del A.H. 25 de Mayo – Chimbote, 2012; donde concluye que el 60% (68) son del sexo femenino. En relación al grado de instrucción difieren, encontrándose que el 55,8% (63) de las personas adultas tienen secundaria incompleta; el 50,4% (57) son obreros y un 73,5% (83) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles.

Los resultados difieren a lo obtenido por Rodríguez, S. (42), quien realizó una investigación sobre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven A.H. las Quintanas- Nuevo Chimbote, 2012. Donde se observa que el mayor porcentaje de la población adulta joven el 63 % (52), son del sexo masculino.

De igual manera, los resultados de la presente investigación, difieren de los encontrados por Vasti F. Vergel A. y Susana C. (43), en su investigación “Estilo de vida y factores socioculturales de la mujer adulta joven de la urbanización el Carmen – Chimbote 2012”, donde su muestra estuvo conformada por 147 mujeres adultas jóvenes; destacando que el 34% el mayor porcentaje tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta y un 47,6% tienen un ingreso económico mayor a 599 nuevos soles.

Así mismo la presente investigación difiere con lo encontrado por Vásquez, N. (44), en su estudio de determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo Joven la Unión – Chimbote, 2013. Donde concluye que el 56% (179) de la población tienen nivel secundario completa, el 84% (267) de la población su ingreso es de 100 - 550 soles, en ocupación el 48% (153) son trabajador familiar no remunerado (ama de

casa) y en condición de empleo el 55% (174) son trabajadores del hogar no remunerados y otras ocupaciones.

En la presente investigación se observó que la mayoría de la población entrevistada es de sexo femenino, es decir existen más mujeres que varones, y según literaturas investigadas reportan que en la mayoría de países del mundo existen más población femenina que varones, debido a que a medida que avanzan los años, se presenta una creciente feminización. Ahora no es extraño ver a algunos hombres matriculados en esta carrera o en los pasillos de hospitales y clínicas, pero aun así, enfermería sigue siendo la carrera que se lleva el primer puesto como la más elegida por las mujeres y una de las más valoradas por la sociedad (45).

Por ella la carrera profesional de enfermería se basa en el cuidado humano en todas las fases de la vida, al parecer, este fenómeno no sería casual, porque esta profesión requiere de ciertas características que suelen ser asociadas a las mujeres por una cuestión innata, esto viene por la predisposición natural de las mujeres de cuidar a los hijos y ser madre (46).

Sumado a eso encontramos que son adultos jóvenes y según Según Erik Erikson (47) define la etapa del adulto joven, como una etapa que comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 50 años. La tarea fundamental es: lograr un equilibrio apropiado entre la productividad y el estancamiento. La productividad es una extensión del amor hacia el futuro, tiene que ver con una preocupación sobre la siguiente generación y todas las demás futuras. Esta etapa es menos egoísta que la intimidad de los estadios previos: la intimidad o el amor entre amantes o amigos, es un amor entre iguales y necesariamente es recíproco.

Erikson considera que la enseñanza, la escritura, la inventiva, las ciencias, el arte y el activismo social complementan la tarea de la productividad. Es por ello que el grado de instrucción, el empleo y el ingreso económico son indicadores importantes en la vida de un adulto joven para poder satisfacer sus necesidades y tener una mejor calidad de vida en la sociedad, ser estudiante de una universidad privada, como es la Universidad Uladech, significa una inversión mensual.

El ingreso económico es aquel que está constituido por los ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares a pesar de que en su mayoría tienen un ingreso económico familiar menor a S./ 750.00, optan por el esfuerzo de seguir estudiando a pesar de tener un nivel económico básico y a la larga mejorar sus ingresos (48).

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 mejora su calidad de vida y su entorno social, mejorando sus estilos de vida y por ende aumenta la calidad de vida de este (49).

Al tener el jefe de familia un trabajo estable, el adulto joven podrá satisfacer sus necesidades básicas, al tener una remuneración básica pueden aspirar llegar a un nivel universitario, los riesgos que pueden conllevar serían a una inadecuada estilo de vida (alimentación, vestimenta, vivienda, etc) (50).

Para Hadad (51), 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.

Para Rodríguez (52), I. El ingreso económico se usa como indicador indirecto de la clase social, aunque algunos autores consideran que no son un buen indicador del nivel socioeconómico, por la variabilidad que presentan en muchas ocupaciones que requieren un nivel de titulación similar. Es más común que se considere un indicador directo de riqueza material.

Los hallazgos encontrados fueron que la mayoría de estudiantes de enfermería son de sexo femenino por lo que la carrera se basa en el cuidado humano que es innato de la mujer desde tiempos inmemorables; son adultos jóvenes y la razón es que en esa edad es donde los jóvenes buscan su proyecto de vida; tienen grado de instrucción de superior incompleta por su condición de Universitarios; presentan un ingreso económico menor de 750 soles por ser de familias de posición socioeconómicas de mediana a baja; con una ocupación de jefe de familia de trabajador estable.

Finalmente en la actualidad las Universidades pueden solicitar el apoyo del personal de salud, mediante las consejerías o sesiones educativas que realiza con las personas incentiva a que cada vez más jóvenes encuentren un proyecto de vida, en la realización de metas, propósitos u objetivos de importante sentido existencial situados en una perspectiva futura , para que tengan al alcance un mejor ingreso económico familiares, disminuyendo las cifras de pobreza en el país y poder obtener un seguro de salud de calidad para así poder mantener una vida saludable y un ingreso económico estable.

**En la tabla 02,** Se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes de la salud relacionados con el entorno físico de los Estudiantes de Enfermería que participaron en el estudio se observa que el 71 % (86) de los estudiantes de Enfermería refieren que tiene vivienda unifamiliar; el 83 % (99) refieren que su vivienda es propia; 61 % (73) de los estudiantes de Enfermería refieren que el material de su piso de loseta ; el 93 % (112) de los estudiantes de Enfermería manifiestan que el material de su paredes es de material noble; el 82 % (99) de los estudiantes de Enfermería refieren que el material de su techo es de material noble ; el 52 % (63) de los estudiantes de Enfermería refieren que su habitación es independientes ; el 76 % (91) de los estudiantes de Enfermería refieren que el abastecimiento de agua es mediante una conexión domiciliaria; el 100 % (120) de los estudiantes de Enfermería refieren que su eliminación de excretas es mediante baño propio; El 100 % (120) de los estudiantes de Enfermería refieren que el combustible que utilizan para cocinar es gas y electricidad; el 100 % (120) de los estudiantes de Enfermería manifiestan que la energía eléctrica que utiliza es permanente; el 100 % (120) de los estudiantes de Enfermería refieren que su disposición de basura se entierra, quema o se elimina en carro recolector; el 46 % (55) de los estudiantes de Enfermería refieren que la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente; el 94 % (113) de los estudiantes de Enfermería manifiesta que elimina su basura mediante carro recolector .

Los resultados son similares a los encontrados por Nadine, M. (53 Moro II. Tacna, 2013”, donde su muestra estuvo conformada por 148 mujeres, donde se destacó que el 70.3% tiene vivienda unifamiliar, el 89.4 % cuenta con casa propia, el

64.8% tiene de material noble el techo, el 96.2% cuenta con material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento.

Asimismo, los resultados son similares a los encontrados por Pajuelos, A. (54) en su investigación titulada “Determinantes de la Salud de los adultos en el Sector “C” Huaraz - Distrito, 2013”, donde su muestra estuvo conformada por 224 adultos; destacando que el 59%(133) son de sexo femenino y el 52%(116) son adultos jóvenes, y que el 60%(134) posee una vivienda unifamiliar, 67% (150) utilizan el mismo dormitorio 2 a más Miembros de la casa, el 100% (224) cuentan con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 99%(222) cuentan con baño propio, el 94%(211) utiliza Gas para cocinar y el 100%(224) tiene Energía Eléctrica permanente.

Estudios similares encontrados por Kimberly Xiomira Chafloque Castillo, en su investigación de Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Los Cedros, Nuevo Chimbote, 2014 (55) donde concluye que el 70 % de personas adultas tiene vivienda unifamiliar.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Maritza, LL. (56) en su investigación titulada “Determinantes de la salud en la persona adulta del centro Poblado menor Los Palos – Tacna, 2013”, donde su muestra estuvo confrontada por 121 adultos jóvenes, destacando que el 53.2% presenta el material del piso de tierra, el 71.8 % material del techo de estera y adobe y el 54.8% presenta material de las paredes de adobe. En cuanto al abastecimiento de agua el 58,9% utiliza pozo, el 48.5 % utiliza como combustible para cocinar la tuza (coronta de maíz) y el 65.5 % elimina la basura a campo abierto

También difieren los resultados encontrados por Manuel Céspedes, Z. Rosa Fernández, C. Rocío Rimarachín, D. Haydee Taipe, S. Juan Cenepo, T. María Mori y Gonzales. Isela Torres, T. Celso Castillo, C. Lourdes Balda, J. Rafael Tapia, L. Dana Gonzalez, Q. Martha Glenn, A. (57) en su investigación titulada “Leptospirosis: Una enfermedad zoonótica hiperendémica en la provincia de Coronel Portillo. Ucayali, Perú” 2004, con una muestra de 364 pobladores; destacando la construcción estaba realizada de material noble (26,4%), el 234 (64,3%) usaban agua de pozo para consumo; el 252 (69,2%) eliminan sus excretas en silo y el 182 (50,0%) eliminan la basura en camión recolector.

Según la OMS, la vivienda es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia: proveer abrigo ante el intemperismo, garantizar la seguridad y protección, facilitar el descanso, permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de la cultura, implementar el almacenamiento, procesamiento, y consumo de alimentos, suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento, favorecer la convalecencia de los enfermos, promover el desarrollo equilibrado de la vida familiar (58).

La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndoles de las inclemencias climáticas y de otras amenazas (59).

El saneamiento básico es muy importante en el hogar y mantenerlo limpio va a ayudar con la buena higiene. Sin un saneamiento básico, los beneficios del acceso al agua limpia disminuyen y las desigualdades, de salud y género entre otras (60).

De los resultados obtenidos tenemos que en su mayoría los estudiantes tienen un vivienda unifamiliar y propia aquella en la que una única familia ocupa el lugar teniendo como ventajas que es mucho más amplia, posee una intimidad mucho mayor y disminuyen gastos en alquiler , tiene la posibilidad de disfrutar de territorio al gusto deseado por lo que hace que sus integrantes se sientan más cómodos, en confianza al presentar habitaciones individuales como arrojan los datos al 52% de los estudiantes encuestados.

El saneamiento básico es muy importante en el hogar y mantenerlos limpios va a ayudar con la buena higiene. Sin un saneamiento básico, los beneficios del acceso al agua limpia disminuyen y las desigualdades, de salud y género entre otras, según los resultados los estudiantes en su mayoría cuentan con estos servicios básicos que les protege de las enfermedades respiratorias, diarreicas, parasitarias, transmitidas por vector, la tuberculosis es un ejemplo de enfermedad (61).

La disposición inadecuada de las excretas genera problemas frecuentes de contaminación en la vivienda y de enfermedad en la familia o comunidad. Las excretas o llamadas también heces o materias fecales, son el resultado de la transformación de los alimentos consumidos por las personas y los animales. En las excretas hay microbios, parásitos, y huevos de parásitos que causan enfermedades muy graves que pueden causar la muerte. Entre las enfermedades generadas por el manejo y disposición inadecuados de las excretas están: las infecciones parasitarias, áscaris lumbricoides, oxiuros, las enfermedades diarreicas agudas como el cólera, las infecciones gastrointestinales, amebiasis, disentería entre otras, se encontró que la disposición de excretas de la mayoría de los estudiantes es mediante baño propio que es un medio excelente para la eliminación adecuada de excretas (62).

Se concluye que las condiciones en las que vive un individuo, tiene relación con el estado de salud, la presencia de enfermedades y su calidad de vida, en lo concerniente a la variable de vivienda, los resultados encontrados en nuestro estudio permitieron concluir que la mayoría de los estudiantes de enfermería tienen vivienda propia, unifamiliar, construida con material noble y cuentan con todos los servicios básicos necesarios. Asimismo podemos mencionar que la vivienda influye favorablemente en los procesos restauradores de la salud e incentiva la actividad creadora y el aprendizaje, cuando sus espacios funcionales reúnen las condiciones apropiadas para el ser humano.

La Universidad ULADECH cuenta con personal de salud docentes de la escuela profesional de enfermería es el responsable de la capacitación y promoción del entorno físico y se encuentra incentivando a los universitarios para que adopten una vivienda saludable, mediante sesiones educativas, para que a través de la educación conozcan y concienticen que tener una vivienda saludable es indispensable para evitar enfermedades como tuberculosis, diarreas agudas en niños menores de 5 años y para disminuir el estrés y las tensiones propias de un estudiante universitario, por lo que se considera que el entorno de una persona favorece el bienestar integral.

**En la tabla 03** Se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes relacionados con los estilos de vida en los Estudiantes de Enfermería, el 74 % (89) refieren que no fuman ni ha fumado antes; el 68 % (82) de los estudiantes de Enfermería manifiesta que no consumen bebidas alcohólicas; el 94 % (113) de los estudiantes de enfermería duermen de 6 –8 horas diarias ; el 91 % (109) de los estudiantes de Enfermería refieren que se bañan diariamente ; el 66 % (79) de los

Estudiantes de Enfermería manifiesta que no se realizan algún examen periódico; el 69 % (83) de los estudiantes de Enfermería refiere que en su tiempo libre camina ; el 68 % (82) de los estudiantes de Enfermería refieren que en las ultimas dos semanas la actividad física que realizo durante mas de 20 min fue correr.

#### DIETA:

FRUTA: 51 % (61) de 1 a 2 veces ; CARNE: 46 % (55) de 1 a 2 veces ; HUEVOS: 48 % (58) de 1 a 2 veces; PESCADO: 52 % (62) de 3 a más ; FIDEOS: El 53 % (63) de los estudiantes de Enfermería refieren que lo consumen diario ; PAN: El 59 % (71) de los estudiantes de Enfermería refieren que lo consumen diario ; VERDURA: 28 % (34) de 3 a mas ; LEGUMBRES: 34 % (41) de 1 a 2 veces ; EMBUTIDOS: 43 % (51) menos de 1 vez a la semana ; LACTEOS: 40 % (48) menos de 1 vez a la semana ; DULCES Y GASEOSAS: 52 % (62) de 1 a 2 veces ; REFRESCOS: 54 % (64) de 1 a 2 veces ; FRITURAS: 41 % (49) de 3 a más.

Estos resultados son similares con los encontrados por Camacho L, Echeverría S, Reynoso, L. (63) en su investigación titulada “Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios” México 2010. Su muestra estuvo conformada por 86 adultos jóvenes, donde destacó que 84% se bañan y cambian ropa diariamente y el 73% duermen de 6 a 8 horas.

Así mismo Estos resultados son similares con los resultados encontrados por Katherine Shirley Laguna Rodríguez en su investigación titulada determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Miraflores alto-Chimbote, 2013 (64). Donde concluye que los adultos jóvenes que participaron en su investigación, el 53,2% no fuman, ni han fumado nunca de manera habitual. Y el 78% no ingieren bebidas alcohólicas.

Así mismo Estudios similares encontrados por Flores Astrid Sofía; en su investigación titulada Determinantes de la salud en los adultos jóvenes asentamiento humano Laderas Los Jardines, Chimbote, 2013 (65) donde se evidencia que el 80% no tienen una alimentación saludable por consumir comidas de muy baja calidad de nutrientes las personas y su aprovechamiento biológico.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren de los encontrados por Chinchay Ortiz, M. (66) en su investigación “Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2013”, donde su muestra estuvo conformada por 196 adultos; destacando que el 87,8% (172) consumen alcohol ocasionalmente, el 94,4% (185) se baña 4 veces a la semana.

De igual manera difieren con lo obtenido por: Montenegro Zárate, Diana Carolina; en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos jóvenes, asentamiento humano El Mirador, Nuevo Chimbote, 2013 (67) donde concluyen que el 70,8 % de su población muestral se evidencia que los adultos tienen una alimentación saludable y el 30 % no cuenta con una alimentación adecuada.

El fumar frecuentemente trae consigo algunos riesgos para la salud como son: los problemas cardiovasculares, problemas pulmonares, cáncer, arrugas en la piel. El no acudir a un establecimiento de salud y no pasar un examen físico trae consigo consecuencias como detectar enfermedades avanzadas. Se concluye así, que los factores como el fumar tabaco, beber alcohol en exceso, comer demasiado o no hacer ejercicio, y/o vivir en un estado de estrés permanente son factores que predisponen a la enfermedad (68).

El inicio de fumar en los jóvenes universitarios se ha vuelto cada vez más común sea por razones de alto nivel de aceptación social hacia los productos de

tabaco, disponibilidad y facilidad de acceso y la influencia de sus compañeros; los resultados encontrados en esta investigación arrojan que en su mayoría no fuman una de las razones es que siendo estudiantes de ciencias de la salud sabe todas las consecuencias del tabaco antes expuestas y prefieren una vida saludable lejos de malos hábitos.

Según Fernández, C. y Novel, G (69). El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. La vigilia prolongada va acompañada de trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales.

En la vida universitaria es común que los estudiantes no completen sus horas de sueño, esto se ha vuelto un hábito en ellos, ya que prefieren aprovechar ese tiempo realizando actividades académicas.

El ejercicio es una de las medidas más significativas que puede tomar para protegerse de muchos tipos de cáncer y enfermedades cardíacas. Mantenerse físicamente activo es una de las mejores formas de conservar sanos el corazón y los pulmones, mejora la oxigenación y la presión sanguínea del cuerpo (70).

En la universidad ULADECH se fomenta la actividad física dentro del cronograma universitario como campeonatos, a esto se le suma cursos de la carrera profesional de enfermería en su mayoría comunitarios en los que los estudiantes

deben realizar caminatas largas para ejecutar las practicas programadas por lo cual en su mayoría refirieron dentro de sus actividades físicas más comunes es el caminar.

La creación de hábitos alimenticios en la población juvenil es uno de los determinantes del estilo de vida que se va adquiriendo desde la infancia, además empieza a ser influenciado por varios factores como son la cultura, las costumbres y el ambiente en el que se desenvuelve cada persona. Sin embargo, cuando el individuo ingresa a otros ciclos vitales más vulnerables como la juventud, empiezan a aparecer cambios en los hábitos ya establecidos, lo que da espacio a la modificación de su estilo de vida que pueden producir alteraciones que resultan nocivas para la salud (71).

Según la OMS Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares y el cáncer. Así mismo los estilos de vida incluyen fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo, alcohol y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales y salud mental, en la población en estudio se observa que muchas de ellas consumen carbohidratos a diario, puesto que el exceso puede llevarlos a padecer de enfermedades crónicas. (72)

El complejo horario de los estudiantes de enfermería es una de las principales razones que les lleva a consumir comidas rápidas y refrescos, a esto se les suma que los padres les ofrecen dinero para comer fuera de casa y ahorrar tiempo.

Los hallazgos encontrados fueron que la mayoría de estudiantes de enfermería no fuma ya que por ser estudiantes de salud saben las consecuencias negativas que esto les podría provocar; duermen de 6 a 8 horas diarias por las

diversas actividades de su condición de estudiantes Universitarios; se bañan diariamente para una mejor condición en su día a día; no se realizan algún examen periódico por que no cuentan con tiempo suficiente para realizar actividades de autocuidado en algún establecimiento de salud; realizan actividades físicas como caminar a causa de la carrera que siguen donde las visitas domiciliarias y actividades comunitarias son esenciales en la formación profesional; referente a su alimentación consumen alimentos como dulces gaseosas y frituras pues no disponen de tiempo para consumir comidas saludables en casa por lo que optan por las comidas al paso.

El personal de salud es responsable de la promoción y prevención, donde las enfermeras por excelencia incentivan a los jóvenes a cuidar su salud a través de las diferentes actividades, encabezadas por el Ministerio de Salud, con la finalidad de que las personas de toda etapa de vida, en este caso jóvenes Universitarios realicen actividad tanto física, de nutrición y autocuidado, y así mantenerse en un óptimo estado de salud y prevenir cualquier factor de riesgo que los pueda conllevar a padecer alguna enfermedad.

**En la tabla 04** Se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes relacionados con las redes sociales donde el 49 % (59) de los estudiantes de Enfermería refieren que reciben apoyo social natural de sus familiares ; el 1 % (1) que reciben de organizaciones de ayuda al enfermo , el 82 % (99) de los estudiantes de Enfermería refieren no reciben apoyo social organizado; el 100 % (120) de los estudiantes de Enfermería refieren que no reciben ningún tipo de apoyo de organizaciones; el 30 % (36) de los estudiantes de Enfermería refieren que se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud ; el 39 % (48) de los estudiantes de Enfermería refieren que el lugar donde lo atendieron de distancia regular; el 46 %

(55) de los estudiantes de Enfermería refieren que el tipo de seguro que tiene es ESSALUD ; al 34 % (41) de los estudiantes de enfermería le pareció que el tiempo de espera fue muy largo, 33 % (39) le pareció que el tiempo de espera fue regular; el 43 % (52) de los estudiantes de Enfermería refieren que la calidad de atención fue regular ; el 54 % (65) de los estudiantes de enfermería refieren que si existe delincuencia cerca de su casa.

Los resultados son similares a lo obtenido por Rosales C, (73) quien realizo una investigación titulada determinantes en la salud en adultas jóvenes del Pueblo Joven “La Victoria” – Chimbote, 2013. Donde se observa el mayor porcentaje 54% (137), tienen seguro de ESSALUD, por otro lado son diferentes el 68% (96) les pareció el tiempo de espera regular, Así mismo difiere en el 53% (75) la atención recibida es buena. Dentro del Pueblo Joven La Victoria y cerca de las viviendas de las adultas jóvenes encuestados, el 85% (120) si existe pandillaje y el 15% (22) no existe.

Así mismo estos resultados se relacionan con los resultados encontrados por Jhoselin Alejandra Regalado Ruiz en su investigación titulada, Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista Álvarez Vela, Nuevo Chimbote, 2013 (74) donde concluye que el 75% de pandillaje están habitualmente cerca de las zonas rurales y la mayoría son jóvenes pero también se evidencia que un 25% de ellos son del sexo femenino, lo que indica la presencia de las mujeres en las pandillas juveniles.

También se encontró resultados similares en el estudio de Díaz R, y Miranda J (75). En su investigación titulada: Aproximación del costo económico en el Perú, 2010 encontraron que la pobreza es un factor que presenta una relación significativa

y también lo es el entorno externo del hogar (robo, pandillaje, violencia), donde el 75 % de las personas encuestadas que existen pandillaje cerca de su casa.

Los resultados de la presente investigación, difieren de los encontrados por Silva Andgby. (76) en su investigación titulada “Determinantes de Salud de la Mujer Adulta Joven. Manuel Arévalo II etapa-La Esperanza, 2012”, donde su muestra estuvo confrontada por 150 mujeres adultas jóvenes, destacó que el 50% se atendió en el Hospital en los últimos 12 meses y el 66,60% manifestó que la cálida de atención que recibió fue buena.

En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad (77).

En el Perú el apoyo social se viene dando en las comunidades lejanas y en los lugares donde existe pobreza extremas, siendo los estudiantes moradores de la ciudad de Trujillo o se encuentran dentro de esta población en riesgo por lo que no reciben ningún tipo de apoyo del Estado.

A diferencia del apoyo social los estudiantes si cuentan con un seguro de salud; un seguro médico consisten en un contrato que una persona establece con una compañía de seguros en este caso ESSALUD o el Minsa para cubrir los gastos de prevención, tratamiento y recuperación ante una posible enfermedad, ya que los jefes de hogar cuentan con trabajo y por ser la mayoría mujeres cuentan con seguro por sus esposos o convivientes (78).

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron que en su mayoría los estudiantes contaban con seguro de ESSALUD , esta información se puede contrastar con datos subjetivos en donde los mismos refieren contar con un trabajo en paralelo con las clases universitarias que le permitirían contar con un seguro de ESSALUD, que es un seguro que aportan las empresas a favor de sus trabajadores en planilla.

Según De Los Ángeles, R. y Li, H (79). en su investigación titulada “Modelo descriptivo del tiempo de espera del paciente de consulta externa: Unidad IMSS en Cd. Juárez”. El tiempo de espera del paciente, es un indicador importante de la eficiencia del servicio, tiene una variación relacionada con las características del servicio, del paciente y los médicos. En el sector salud, la calidad de la atención se da a través del logro de la eficiencia y la efectividad, fomentando así un énfasis institucional con perspectiva gerencial. Este enfoque hace que los procesos de calidad tiendan a dirigirse hacia los procedimientos técnicos, el personal, el entrenamiento, los equipos, etc., es decir, los aspectos que se pueden controlar dentro del ámbito institucional de la salud.

En el Perú existe un creciente aumento de población y estancamiento de los apoyos en servicios de salud, por lo que al haber más demanda de atención se produce un mayor tiempo de espera y una disminución de calidad de esta por contar con menos tiempo para la realización de la atención integral todo este análisis conlleva a la explicación por parte de los estudiantes en que la demora en la atención de salud fue muy largo y una atención de forma regular.

En el 2014, según la encuesta realizada por el Barómetro de las Américas, Perú lideró la mayor tasa de victimización por la delincuencia con 30% superando a Ecuador, Argentina y Venezuela. En relación, se detalla que el principal tipo de

delincuencia es el hurto o robo al paso (32%), robo con amenaza (19%), robo con arma (18%), robos de la casa (12%) y extorsión (8%) (80).

Perú ha experimentado cada vez más altos índices de criminalidad, especialmente en los grandes centros urbanos. El delito más común en el Perú es el robo agravado y la inseguridad ciudadana cada vez se siente más en las calles. Trujillo es una de la ciudades con mayor crecimiento en el Perú pero también uno de los escenarios de la violencia que azota a el país, entre los distritos más peligrosos está El Porvenir, La Esperanza y Florencia de Mora, entre las principales causas esta la falta de colaboración entre policías y autoridades, es por esta razón que los estudiantes perciben que existe delincuencia cerca a sus viviendas (80).

Los hallazgos encontrados fueron que la mayoría de estudiantes de enfermería reciben apoyo social natural de sus familiares con el fin de ha puedan culminar sus estudios universitarios; no reciben ningún apoyo social organizado ya que esto se dan solo a población de extrema pobreza y son de un estatus bajo a mediano ; en su mayoría se atendieron en los últimos doce meses en puestos de salud que se encuentran a regular distancia de sus domicilios; se atienden en ESSALUD y el tiempo para su atención es muy largo por el aumento de la población en los últimos años y la falta de establecimientos de salud para cubrir las coberturas por lo que la atención que recibieron fue de forma regular; también manifiestas que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa por un amento es últimos años en el Perú y en Trujillo de inseguridad ciudadana.

## **V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1.- CONCLUSIONES**

Luego de abordar los temas sobre determinantes de salud en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo llego a la conclusión:

- La mayoría son mujeres jóvenes, ingreso económico menor a 750 soles y el jefe de familia cuenta con un trabajo estable; conllevando a la posibilidad que no puedan culminen la carrera profesional por factor económico; la mayoría tiene vivienda unifamiliar, propia; el material del piso que predominan es loseta; techo construido con material noble, con agua, baño propio, cocina a gas o electricidad, con energía eléctrica permanente; sus habitaciones son independientes y la disposición de la basura es mediante el carro recolector que pasa todos los días.
- La mayoría no han fumado antes ni han consumido alcohol; la mayoría duerme de 06 a 08 horas, se bañan diariamente; no se realizan algún examen médico periódico, siendo la actividad física que más realizan es caminar, y los alimentos que más consumen son los dulces, gaseosas y frituras.
- La mayoría reciben apoyo social natural de sus familiares y ningún apoyo social organizado, además se han atendido al menos una vez en un Puesto de Salud en los últimos 12 meses, consideran que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de sus casas; la mayoría cuenta con seguro de ESSALUD, siendo el tiempo que esperan para ser atendidos muy largo, así como la percepción que tienen sobre la calidad de atención que reciben es regular.

## 5.2.- RECOMENDACIONES

- Sensibilizar y concientizar a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones a favor de brindar facilidades económicas a los alumnos con bajos recursos económicos que presenten un rendimiento académico óptimo, con la finalidad que el país tenga profesionales de calidad que concluyan su carrera universitaria al igual que se tome énfasis en la prevención, promoción y detección temprana del entorno físico que influyan negativamente en la vivienda y el entorno; logrando un adecuado estado de salud tanto físico como intelectual en el estudiante.
- Realizar nuevas investigaciones en diferentes Universidades, sobre todo en los Estudiantes de Enfermería, para mejorar sus estilos de vida y concientizar a la población Universitaria en general sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable
- Informar a los Establecimientos de Salud sobre de los resultados obtenidos en la investigación para que se enfoquen en la elaboración de proyectos de intervención comunitaria, a fin de educar en la prevención y promoción de la Salud en coordinación con Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial - Trujillo para lograr una mejor calidad de atención y cobertura en salud en los Estudiantes de Enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tardy . Lic. en Sociología. Salud. [internet]. Argentina: Copyright ; 2011 [Citado en Agosto 2015]. Disponible en: [web.com/salud/concepto\\_salud\\_03.htm](http://web.com/salud/concepto_salud_03.htm)
2. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. [internet]. 2da.ed. Chile: OPS; 2006. [Citado en Agosto 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/country\\_action/Chile%20country%20action.pdf](http://www.who.int/social_determinants/country_action/Chile%20country%20action.pdf)
3. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. [internet]. Geneva: World Health Organization ; 2010. [Citado en Julio 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH\\_eng.pdf](http://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf)
4. Tarlov A, Blane D, Brunner E, Wilkinson D. Social determinants of Health: the sociobiological transition. [internet]. London: Health and Social Organization. [Citado en Julio 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292013000200011](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292013000200011)

5. Lip Licham C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. [internet]. Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. [Citado en Julio 2016]. Disponible en: <https://www.e-quipu.pe/dinamic/publicacion/adjunto/Determinantessocialesdelasaludenperu-1430861448-6Wp4W.pdf>
6. Gonzalo Valdivia Cabrera. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. [internet]. Universidad Católica de Chile; 1994. [Citado en Julio 2016]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/366>
7. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud?. [internet]. Mexico: Rev Panam Salud Publica Pan; 2002. [Citado en Julio 2016]. Disponible en: [http://www.cualtos.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/25.\\_por\\_que\\_la\\_equidad\\_en\\_salud\\_\\_0.pdf](http://www.cualtos.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/25._por_que_la_equidad_en_salud__0.pdf)
8. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. [internet]. London: The Stationary Office. Great Britain; 1998. [Citado en 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)
9. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2008.

- [Citado junio 2016]. Disponible en:  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf)
10. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. [Internet]. Impreso en Puerto Madero; 2010. [Citado en Julio 2016]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Francisca\\_Infante/publication/265376754\\_INFORME\\_TECNICO\\_FOROS\\_CONSTRUYAMOS\\_JUNTOS\\_UNA\\_MEJOR\\_SALUD\\_PARA\\_TODOS\\_Y\\_TODAS/links/5409f6e60cf2d8daaabf9d45/INFORME-TECNICO-FOROS-CONSTRUYAMOS-JUNTOS-UNA-MEJOR-SALUD-PARA-TODOS-Y-TODAS.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Francisca_Infante/publication/265376754_INFORME_TECNICO_FOROS_CONSTRUYAMOS_JUNTOS_UNA_MEJOR_SALUD_PARA_TODOS_Y_TODAS/links/5409f6e60cf2d8daaabf9d45/INFORME-TECNICO-FOROS-CONSTRUYAMOS-JUNTOS-UNA-MEJOR-SALUD-PARA-TODOS-Y-TODAS.pdf)
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. [Internet]. Perú. 2007. [Citado en Julio 2016]. Disponible en:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/000_PNCS.pdf)
12. Gestión. Educación superior en Jóvenes del Perú [Internet]. Perú: El Comercio, 2017. [Citado en Marzo 2018]. Disponible en:  
<https://gestion.pe/economia/peru-8-5-millones-jovenes-educacion-superior-144111>
13. Marzana D. La transición a la edad adulta en Colombia [Internet]. Colombia: Revista Avances en Psicología; 2010. [Citado en Marzo 2018]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v28n1/v28n1a9.pdf>
14. Uladech. Historia de la Uladech Católica. [Internet]. Perú: Uladech 2010. [Citado en Marzo 2015]. Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/index.php/uladech-catolica/la-universidad/historia.html>.

15. Uladech, Departamento de Enfermería Registros académicos [Internet]. Perú Trujillo: Uladech 2015 I Semestre. [Citado en Marzo 2015]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/index.php/component/k2/itemlist/search.html?searchword=registros&categories=&format=html&t=1525016029743&tpl=search>
16. Bennasar, V. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios de la Universidad de les Illes Balears: la universidad como entorno promotor de la salud. [Título para optar el grado de Sociologo]. [Internet] España, 2011. [Citado en Marzo 2018]. Disponibles en: [http://www.academia.edu/6223906/Estilos\\_de\\_vida\\_y\\_salud\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_la\\_universidad\\_como\\_entorno\\_promotor\\_de\\_la\\_salud.\\_Miguel\\_Bennasar\\_Veny](http://www.academia.edu/6223906/Estilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_universitarios_la_universidad_como_entorno_promotor_de_la_salud._Miguel_Bennasar_Veny).
17. Ponte, M. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [Título para optar el grado de Licenciada en Enfermería] [Internet]. Lima; 2010. [Citado en Marzo 2018]. Disponibles en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1307/Ponte\\_a\\_m.pdf;jsessionid=08271C6E5BAE73852150F00471F7C1E8?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1307/Ponte_a_m.pdf;jsessionid=08271C6E5BAE73852150F00471F7C1E8?sequence=1)
18. Gutiérrez, M; Miranda, L. Estilos de Vida y Hábitos de estudio en las alumnas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – 2016. [Título para optar el grado de Licenciada en Enfermería]

- [Internet]. Perú; 2017. [Citado en Marzo 2018]. Disponibles en:  
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2432>
19. Vega J, Orielle A. Equipo de equidad en salud de la organización Mundial de la Salud. [Internet]. Perú: Determinantes Sociales de la salud en Chile; 2002. [Citado en setiembre 2016]. Disponibles 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. [Internet]. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington; 2009. [Citado en setiembre 2016]. Disponible en: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
  21. Comisión sobre determinantes Sociales de la Salud. Aproximación conceptual al enfoque de determinantes Sociales de la salud [Documento en Internet] 2010. [Citado en setiembre 2016]. Disponible en:  
<https://tuvntana.files.wordpress.com/2014/08/apunte-4-determinantes-sociales-de-la-salud.doc>
  22. Ministerio de Sanidad y consumo. Formación de Promoción y educación para la Salud. [Internet]. Madrid: Consejo interterritorial; 2003. [Citado en setiembre 2016]. Disponible en:  
<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
  23. Dahlgren, G. Whitehead, M. Levelling up a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. [Internet]. University

- of Liverpool: Denmark; 2006. [Citado en 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)
24. Explorable. Diseño de investigación Descriptiva [Internet]. Martyn Shuttleworth; 2010. [ citado en abril 2018]. Disponible en: <https://explorable.com/es/disenos-de-investigacion-descriptiva>
  25. Prezi. Diseños de investigación cuantitativa [Internet]. México: Mc Graw Hill; 2012. [Citado 2018 Abril]. Disponible en URL: <https://prezi.com/t85phqb1qm9h/disenos-de-investigacion-cuantitativa/>
  26. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado en set 2017]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
  27. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. [Internet] CSIC; 2009. [Citado en set 2017]. Disponible en: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
  28. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Internet]. Guatemala; 2000. [Citado en set 2017]. Disponible en: [www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-conceptos.htm](http://www.amssac.org/biblioteca/sexualidad-conceptos.htm)
  29. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de

- innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. [Internet]. México: UNIFEM; 2010. [Citado en set 2017]. Disponible en: [www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf](http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf)
30. Julián, P. Definición de ocupación. [Internet]. Definición de; 2012 [Citado en agosto 2017]. Disponible en : <http://definicion.de/ocupacion/>
31. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. [Internet]. Mexico: INEGI; 2011. [Citado en set 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)
32. Del Águila, R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Internet]. Chile: Organización Panamericana de la Salud; 2013 [Citado en set 2017]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
33. Pacheco, T. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. [Internet]. España: Convenio entre los Ministerios del Interior, de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo; 2000. [Citado en set 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)

34. Martos, C. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Internet]. Gandía; 2010. [Citado en set 2017]. Disponible en: [http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/Análisis de redes sociales.pdf](http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/Análisis_de_redes_sociales.pdf)
35. Sánchez, L. Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [Internet]. Pachuca; 2005. [Citado en set 2017]. Disponible en [http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion de los servicios de salud.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion_de_los_servicios_de_salud.pdf)
36. Martínez, A. Observación entrevista y encuesta. [Internet]. Técnicas de Investigación; 2008. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://angelamartinez79.blogspot.pe/2008/05/observacion-entreviasta-y-encuesta.html>.
37. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España; 2007. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez y confiabilidad del instrumento.htm](http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad_del_instrumento.htm)
38. Comité Institucional de Ética en investigación. Código de Ética para la investigación. [Internet]. Versión 001; Chimbote: Uladech; 2016. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016 /codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf)

39. Sánchez Eva. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del asentamiento humano Laura Caller. Los Olivos, Lima – 2009. [Internet]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2009. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/catalogobiblioteca/?ejemplar=00000018673>
40. Mendez, N. Determinantes de Salud de los Adultos(a) de la comunidad Chua alto sector “T” Huaraz, 2013. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Huaraz: Uladech; 2013.
41. Casana, N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven del A.H. 25 de mayo-Chimbote; 2012 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Uladech ; 2012.
42. Rodríguez, S. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del adulto joven A.H. las Quintanas- Nuevo Chimbote, 2012. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Uladech ; 2012. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000027158](http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000027158)
43. Vasti F.Vergel Ay Susan C , Estilos de Vida y factores socioculturales de la mujer adulta joven de la urbanización el Carmen – Chimbote 2012. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Uladech ; 2012. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127596>

44. Vásquez, N. determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Pueblo Joven la Unión – Chimbote, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Uladech ; 2013. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://docplayer.es/4463520-Determinantes-de-la-salud-de-los-adultos-jovenes-pueblo-joven-la-union-chimbote-2013.html>
45. Diario dicen. La Enfermería una profesión de hombres y mujeres. [Internet]. Diario independiente de contenido enfermero: Grupo Paradigma; 2016. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <https://www.diariodicen.es/201607/la-enfermeria-una-profesion-de-hombres-y-mujeres-cuatro-enfermeros-desmontan-topicos/>
46. Universidad Nacional de Loja. Carrera Enfermería. [Internet]. Ecuador; 2013. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://unl.edu.ec/salud/ofertaacademica/carrera-de-enfermer%C3%ADa>
47. Erikson, E. Posturas diferentes autores sobre la adultez temprana. [Internet]. Adultez temprana; 2012. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://laedadadultatemprana.blogspot.pe/2012/11/postura-diferentes-autores-sobre-la.html>.
48. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. [Internet]. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. [Citado en nov 2017]. Disponible en URL:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

49. Jossefina F.Bruni C. Una mejor educación para una mejor sociedad. . [Internet].España: Federación internacional Fe y Alegria; 2008. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/COMPUTER/Downloads/mejor\\_educ\\_mejor\\_sociedad.pdf](file:///C:/Users/COMPUTER/Downloads/mejor_educ_mejor_sociedad.pdf)
50. La Vanguardia. Empleo impulsa la inserción de jóvenes desempleados y el trabajo estable [Internet]. España; 2016. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/vida/20160511/401724193477/empleo-impulsa-la-insercion-de-jovenes-desempleados-y-el-trabajo-estable.html>
51. 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. [Internet]. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Lima; 2010. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/NATALIELUZGABRIELAHADADARASCUE.pdf>
52. Rodríguez, I. Análisis de la Clase Social como determinantes de salud en la población adulta de Canarias. [Internet],[Tesis Doctoral] .Universidad de la laguna; 2011. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://www.cdcdecanarias.org/wp-content/uploads/2011/05/TESIS-DOCTORAL-4.pdf>

53. Nadine, M. Determinantes de la salud de la asociación el Moro II. Tacna, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería].  
Chimbote: Uladech ; 2013. [Citado en oct 2017]. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000032856>
54. Pajuelos, A. Determinantes de la Salud de los adultos en el Sector “C”  
Huaraz - Distrito, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de  
licenciado en enfermería]. Huaraz Perú: Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote; 2015. [Citado en oct 2017].
55. Chafloque, X. Determinantes de la salud Jóvenes del asentamiento  
humano Los Cedros, Nuevo Chimbote, 2014. [Internet]. [Tesis para optar  
el título de licenciado en enfermería].Uladech: in crescendo ciencias de la  
salud; 2015. [Citado en oct 2017]. Disponible en:  
[http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-  
salud/article/view/1015](http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1015)
56. Maritza, LL. Determinantes de la salud en la persona adulta del centro  
Poblado menor Los Palos – Tacna, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el  
título de licenciado en enfermería]. Uladech: Biblioteca Virtual; 2014.  
[Citado en oct 2017]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/DESKTOP/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual  
\(5\).pdf](file:///C:/Users/DESKTOP/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual(5).pdf)
57. Manuel, Z. Rosa Fernández, C. Rocío Rimarachín, D. Haydee Taípe, S.  
Juan Cenepo, T. María Mori y Gonzales. Isela Torres, T. Celso Castillo,  
C. Lourdes Balda, J. Rafael Tapia, L. Dana Gonzalez, Q. Martha Glenny,

- A. Leptospirosis: Una enfermedad zoonótica hiperendémica en la provincia de Coronel Portillo. Ucayali, Perú. [Internet]. Rev. perú. med. exp. Salud publica v.21. n.2. Lima; 2004. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342004000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342004000200002&lng=es&nrm=iso)
58. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la Vivienda Saludable. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2006. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=tipo de vivienda salud &source=web&cd=15&cad=rja&uact=8&ved=0CHAQFjAO&url=http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/pah2/sesion031/docviviendasaludable.doc &ei=TG2NU4T2KLFNsQSW7YG4CA&usg=AFQjCNHrFDch52wp3cCux\\_S7EC7Pt1fzjw&bvm=bv.68191837,d.cW](http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=tipo de vivienda salud &source=web&cd=15&cad=rja&uact=8&ved=0CHAQFjAO&url=http://www.disaster-info.net/desplazados/informes/pah2/sesion031/docviviendasaludable.doc &ei=TG2NU4T2KLFNsQSW7YG4CA&usg=AFQjCNHrFDch52wp3cCux_S7EC7Pt1fzjw&bvm=bv.68191837,d.cW)
59. Suany Pop. Vivienda [Informe en internet] Camaleo; 2013. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://es.calameo.com/read/003762287d6155e060c22>
60. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. [Internet]. México. 2011. [Citado en oct 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).

61. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Manteniendo limpios nuestro cuerpo, agua y alrededores. [Internet]. España; 2015. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/019/i3261s/i3261s12.pdf>
62. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable. [Internet]. Lima, Perú; 2012. [Citado en oct 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)
63. Camacho, L., Echeverría, S., & Reynoso, L. Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios. [Revista de Internet]. Journal of Behavior, Health & Social Issues, pág. 91-103; 2010. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/20421>
64. Katherine Shirley Laguna Rodríguez. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes. Miraflores alto-Chimbote, 2013 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chimbote. Uladech; 2014. [Citado en oct 2017].
65. Flores, A. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes asentamiento humano Laderas Los Jardines, Chimbote, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: In Crescendo Ciencias de la Salud; 2015. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/10>

66. Chinchay, M. Determinantes de la Salud de los Adultos del Caserío de Vista Alegre sector “Q” – Huaraz, 2013. [Informe de tesis]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huaraz: Uladech; 2015. [Citado en oct 2017].
67. Montenegro, D; Determinantes de la salud en adultos jóvenes, asentamiento humano El Mirador, Nuevo Chimbote, 2013. [Informe de tesis]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: In Crescendo Ciencias de la Salud; 2015. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1011>
68. American cancer society. Cómo el hábito de fumar afecta su salud? [Internet]. Santiago; 2012. [Citado en oct 2017]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquecausaelcancer/tabacoycancer/fragmentado/las-mujeres-y-el-fumar-health-effects#top> .
69. Fernández, C. y Novel, G. Necesidad de descanso y sueño. [Documento de Internet]. [Citado en oct 2017]. Disponible en: [https://www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo\\_archivo=4471](https://www.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4471)
70. Fred, H. Vida saludable haga ejercicios y disminuya el riesgo de cáncer. [Internet]. EE.UU: centro de investigaciones de Fred Hutchinson, 2008 . [Citado en nov 2017]. Disponible en: <http://es.fhcrc.org/prevencion/ejercicio09.html>

71. García, D. García, G. Tapiero, Y. Ramos, D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. [Revista de Internet]. 2012. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 17, No.2, julio - diciembre 2012, págs. 169 – 185. [Citado en nov 2017]. Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17\(2\)\\_12.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17(2)_12.pdf)
72. Hill D, Nishida C. Un enfoque Basado en el Ciclo Vital para la Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. [Portada en internet].2007. [Citado en nov 2017]. Disponible en URL:<http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/nutriweb184.html>
73. Rosales C, Determinantes en la Salud en adultas jóvenes del p. j “la victoria” – Chimbote, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote; 2015. [Citado en nov 2017]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033254>
74. Regalado, A. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del asentamiento humano Juan Bautista Álvarez Vela, Nuevo Chimbote, 2013. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: In Crescendo Ciencias de la Salud; 2015. [Citado en nov 2017]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/845/463>
75. Diaz R, Miranda J, Aproximación del costo económico en el Perú, Temático IV. [Internet]. . [Citado en nov 2016]. Disponible en :

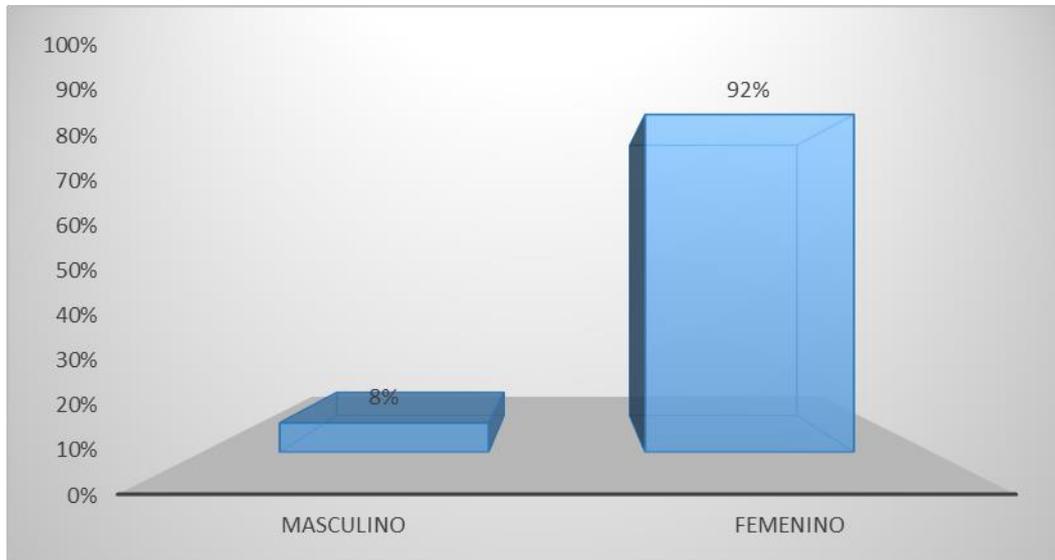
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfques-el-apoyo-social>

76. Silva, A. Determinantes de Salud de la Mujer Adulta Joven. Manuel Arévalo II etapa-La esperanza, 2012. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Trujillo: Uladech; 2013. [Citado en nov 2016]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2482/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ADULTOS\\_JOVENES\\_SILVA\\_MANTILLA\\_ANDGHY\\_%20YOSSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2482/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ADULTOS_JOVENES_SILVA_MANTILLA_ANDGHY_%20YOSSELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Universidad de Cantabria. Apoyo Social. [Monografía de internet].España; 2014. [Citado en nov 2016]. Disponible en : <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfques-el-apoyo-social>.
78. MAFRE. Seguros de Salud.[Revista de Internet]. Perú Disponible en : <https://www.mapfre.com.pe/seguros-pe/personas/seguro-de-salud/>
79. De los Ángeles, R. Li, H. Modelo descriptivo del tiempo de espera del paciente de consulta externa: Unidad IMSS en Cd. Juárez. [Revista de Internet]. Vol 4., No. 1, 2012.[Citado en nov 2016]. Disponible en: <http://juarez.academiajournals.com/downloads/Juarez05-685-773.pdf>

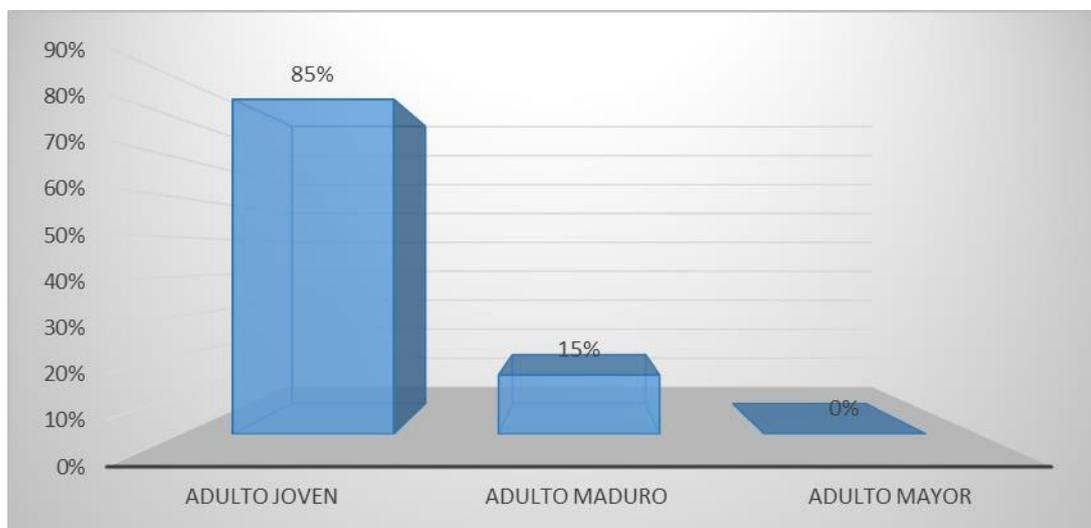
80. Instituto de Estudios Peruanos. Perú encabeza lista de países de las Américas con más víctimas por delincuencia [artículo de Internet].Lima; 2015. Citado en nov 2016]. Disponible en: <https://iep.org.pe/noticias/peru-encabeza-lista-de-paises-de-las-americas-con-mas-victimas-por-delincuencia/>

## GRÁFICOS

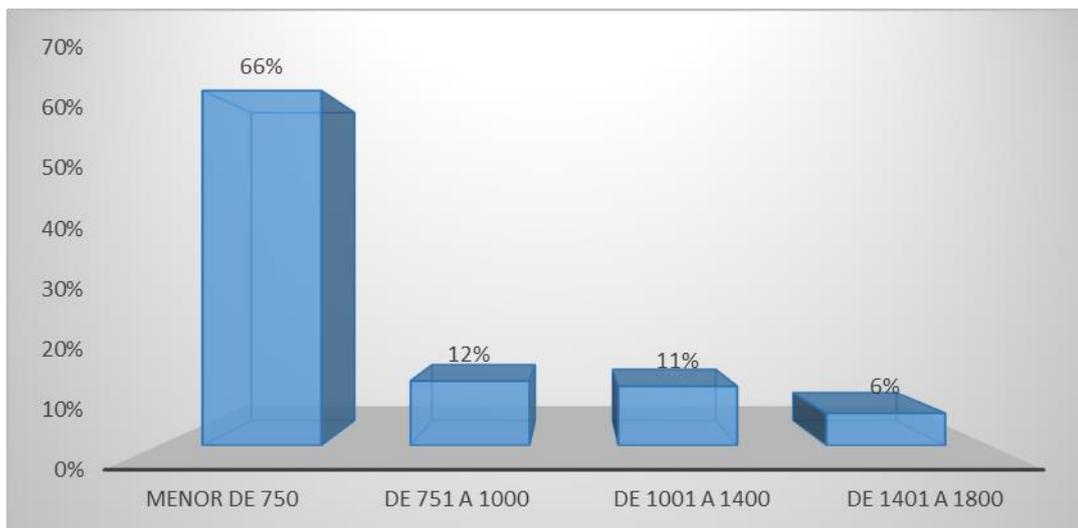
### I.- DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS



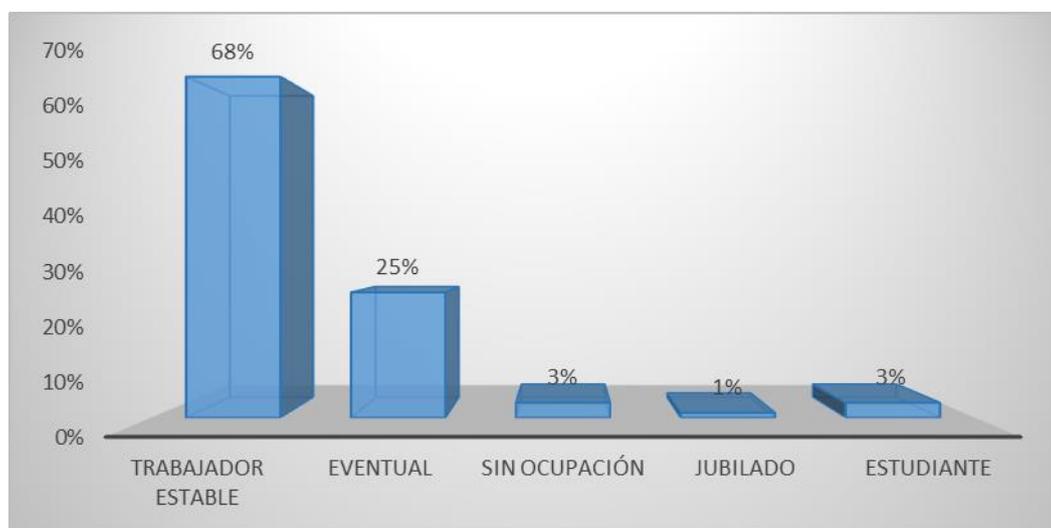
**Gráfico 01** Determinantes de la Salud Biosocioeconomicos: Sexo de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 02** Determinantes de la Salud Biosocioeconomicos: Edad de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

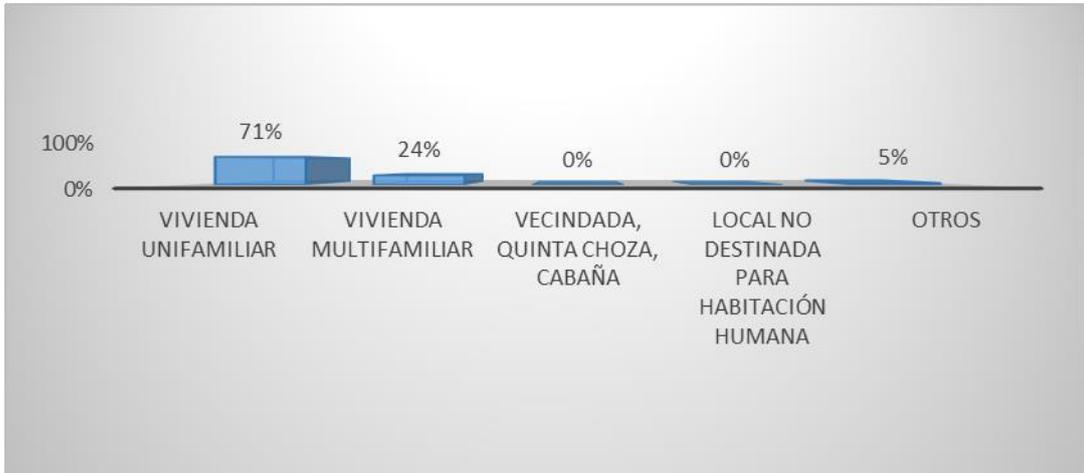


**Gráfico 03** Determinantes de la Salud Biosocioeconomicos: Ingreso Socioeconomico de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

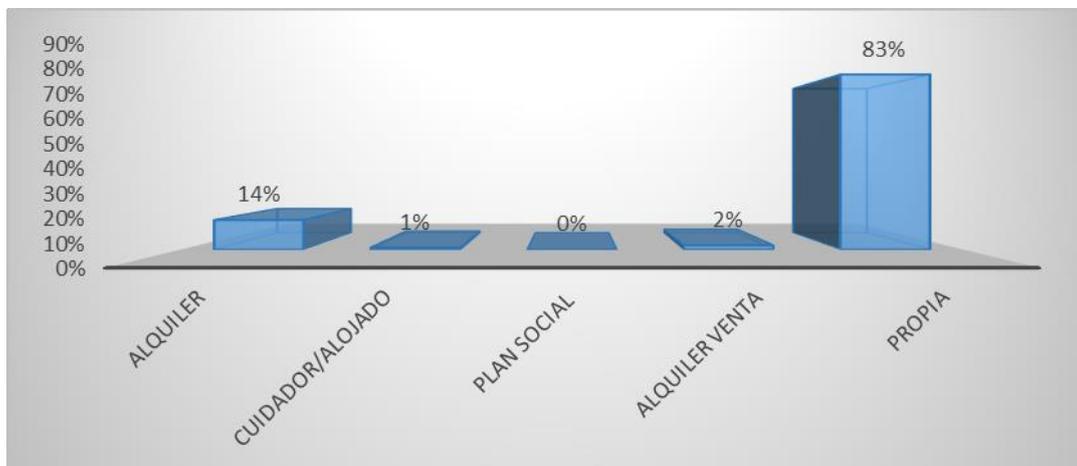


**Gráfico 04** Determinantes de la Salud Biosocioeconomicos: Ocupación del Jefe de Familia de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

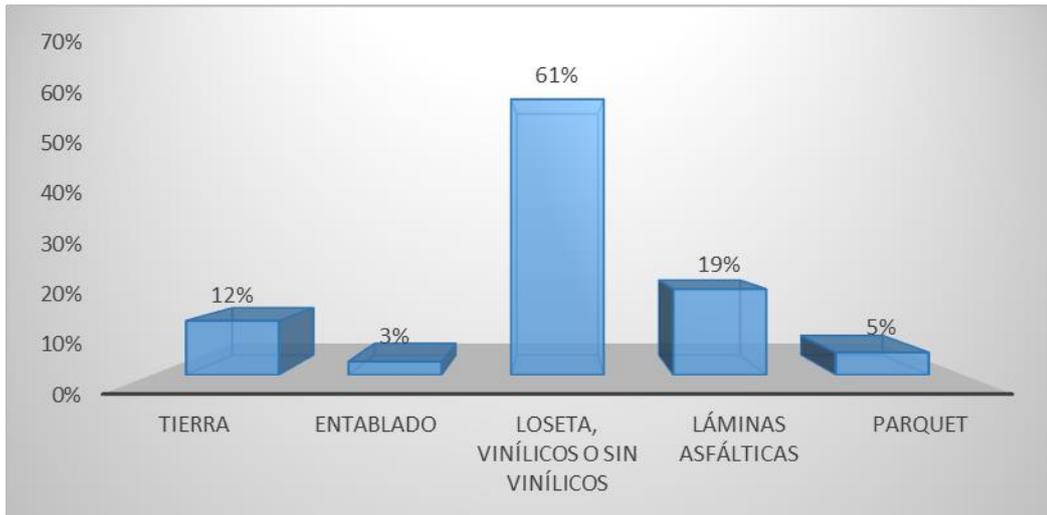
## II.- DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA



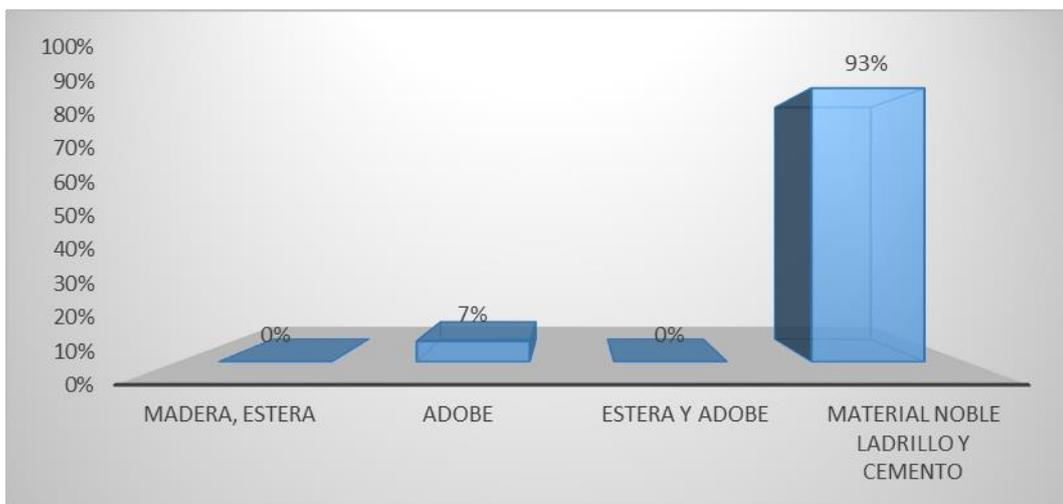
**Gráfico 05** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Tipo de Vivienda de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



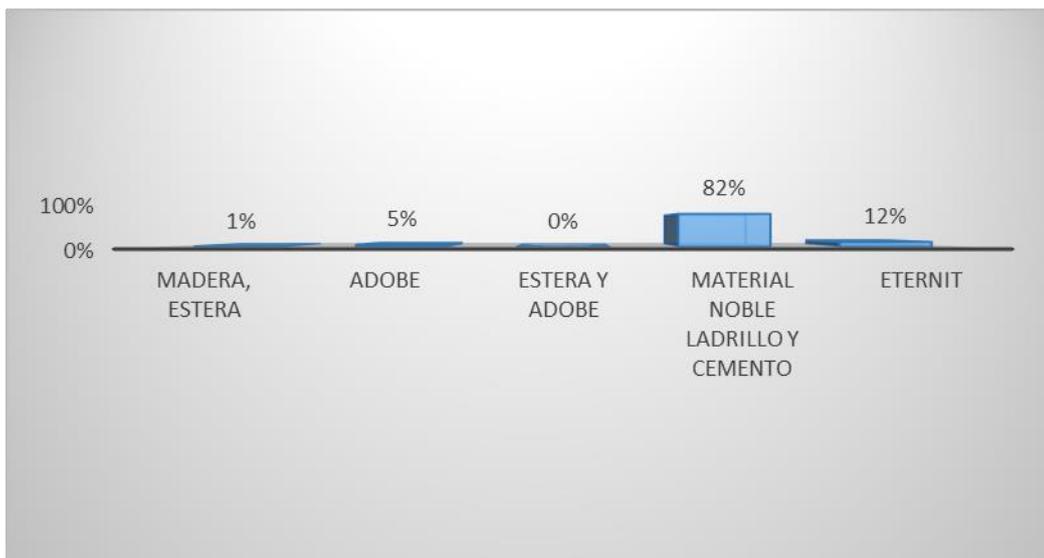
**Gráfico 06** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Tenencia de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



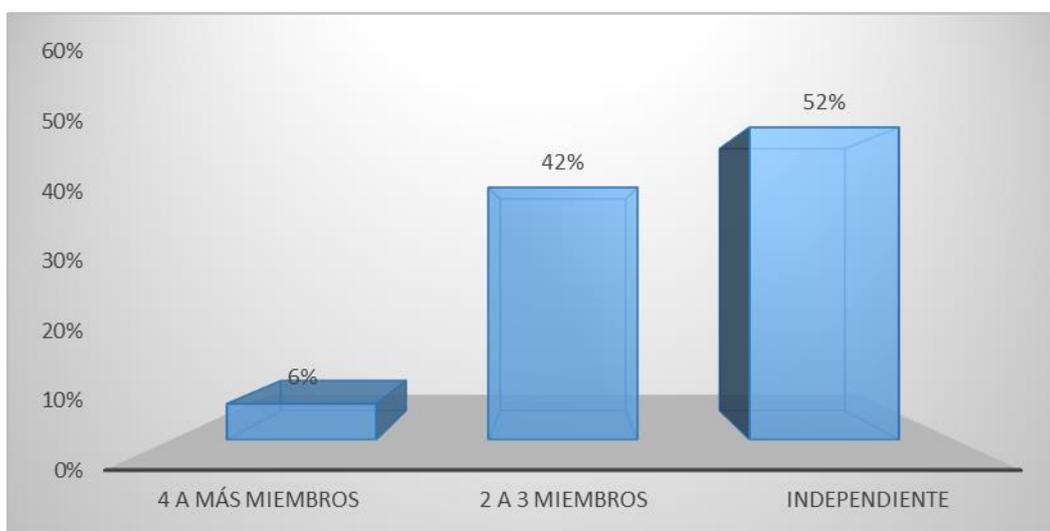
**Gráfico 07** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Material de Piso de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



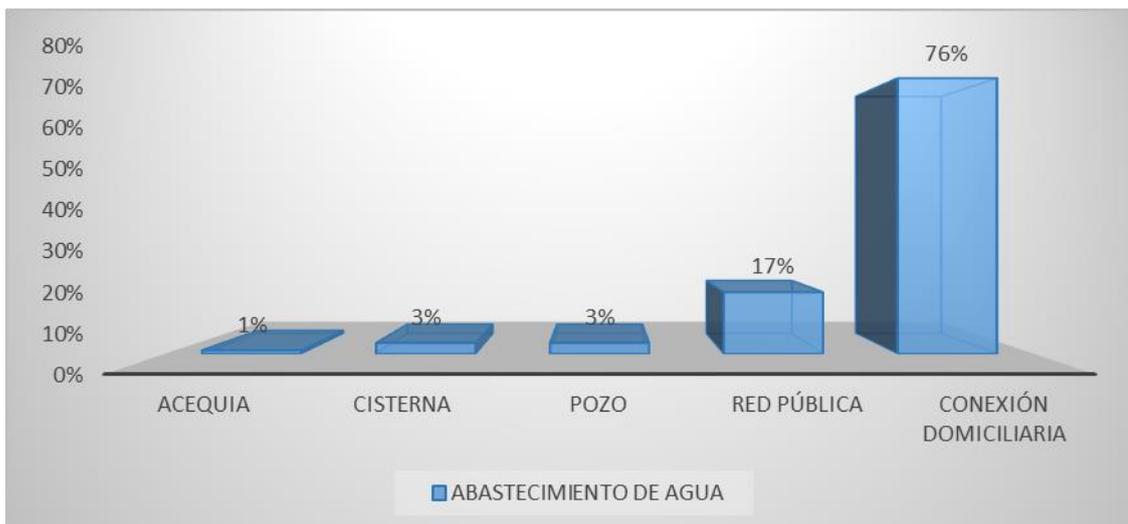
**Gráfico 08** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Material de Paredes de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Filial – Trujillo, 2015



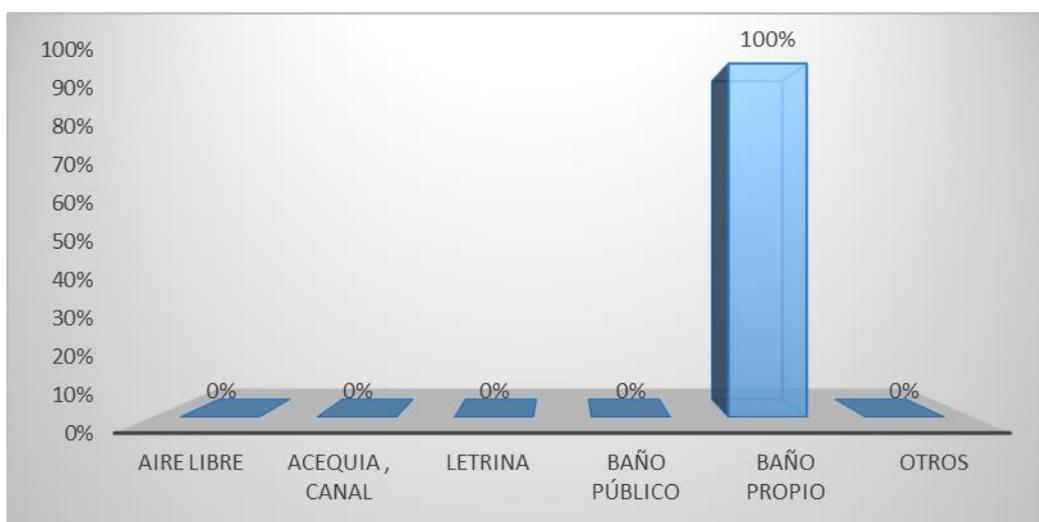
**Gráfico 09** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Material de Techo de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



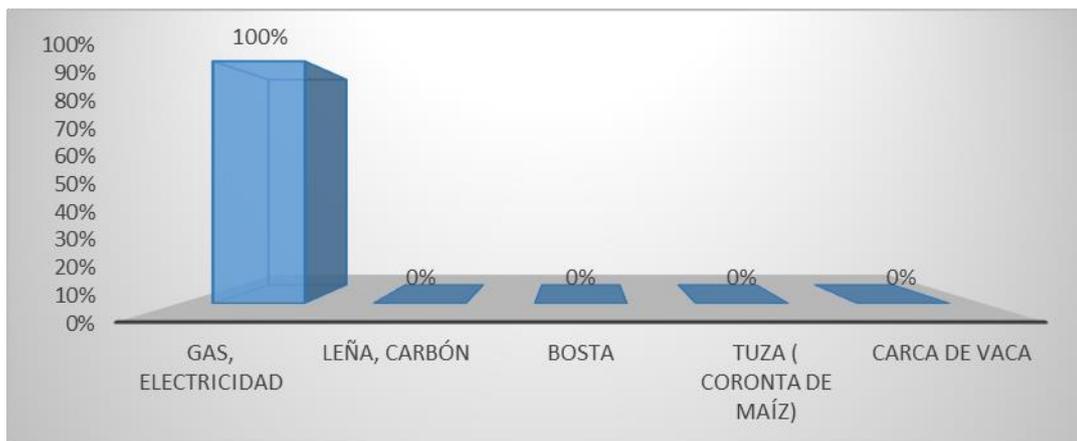
**Gráfico 10** Determinantes de La Salud Relacionados Con La Vivienda: Número de Personas que duermen en una habitación de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



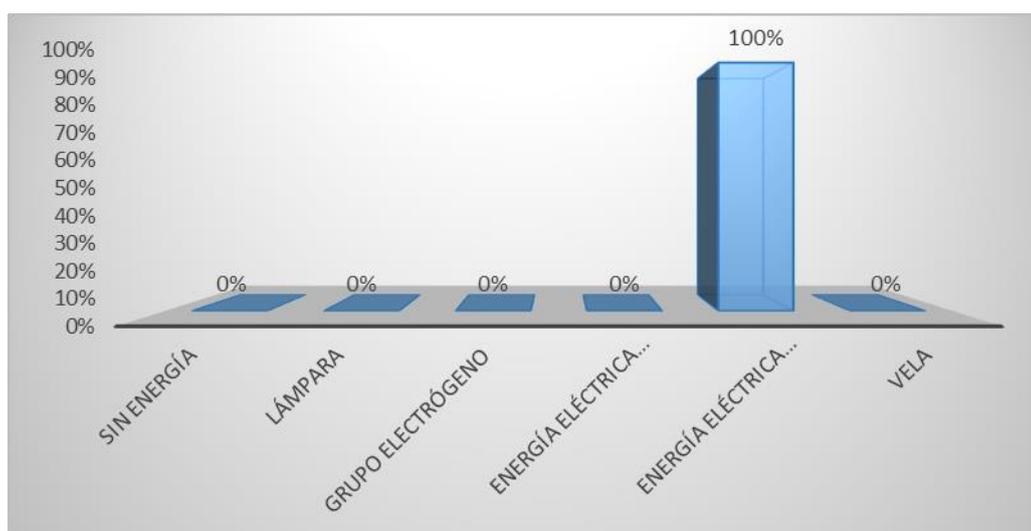
**Gráfico 11** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Abastecimiento de Agua de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 12** Determinantes De La Salud Relacionados Con La Vivienda: Eliminación De Excretas De Los Estudiantes De Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Filial – Trujillo, 2015



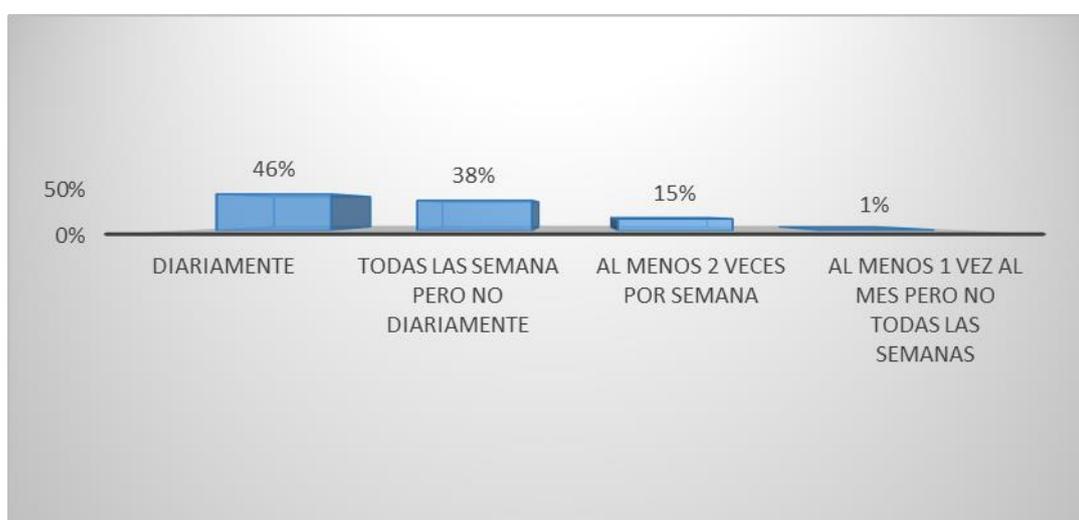
**Gráfico 13** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Combustible para Cocinar de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



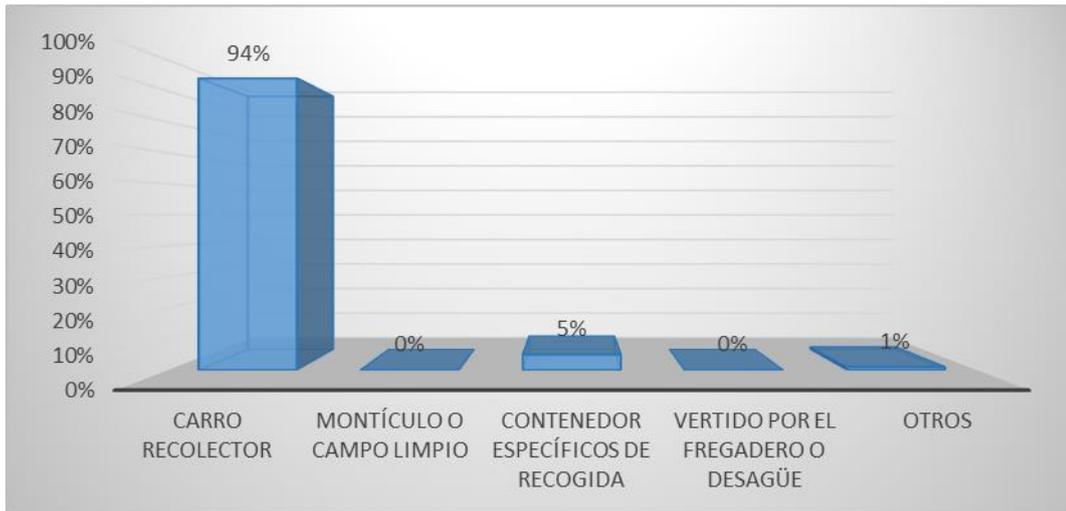
**Gráfico 14** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Energía Eléctrica de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 15** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Disposición de Basura de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

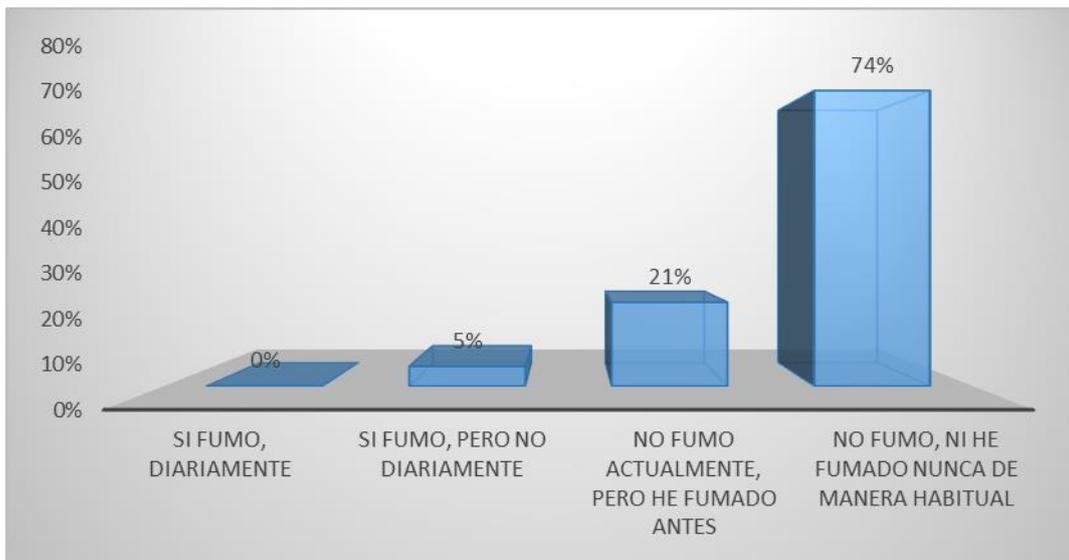


**Gráfico 16** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

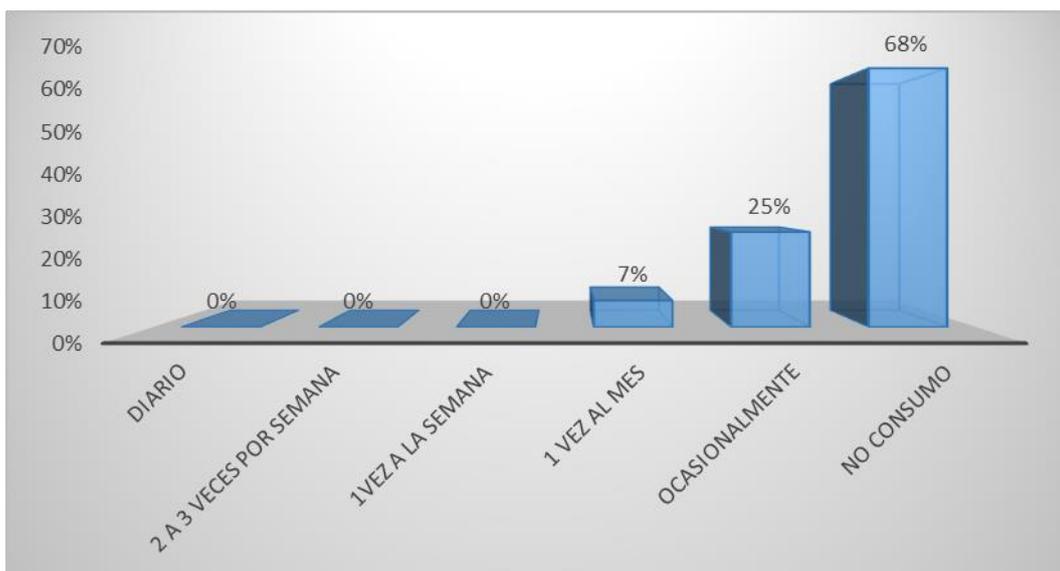


**Gráfico 17** Determinantes de la Salud Relacionados con la Vivienda: Lugares de Eliminación de Basura de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

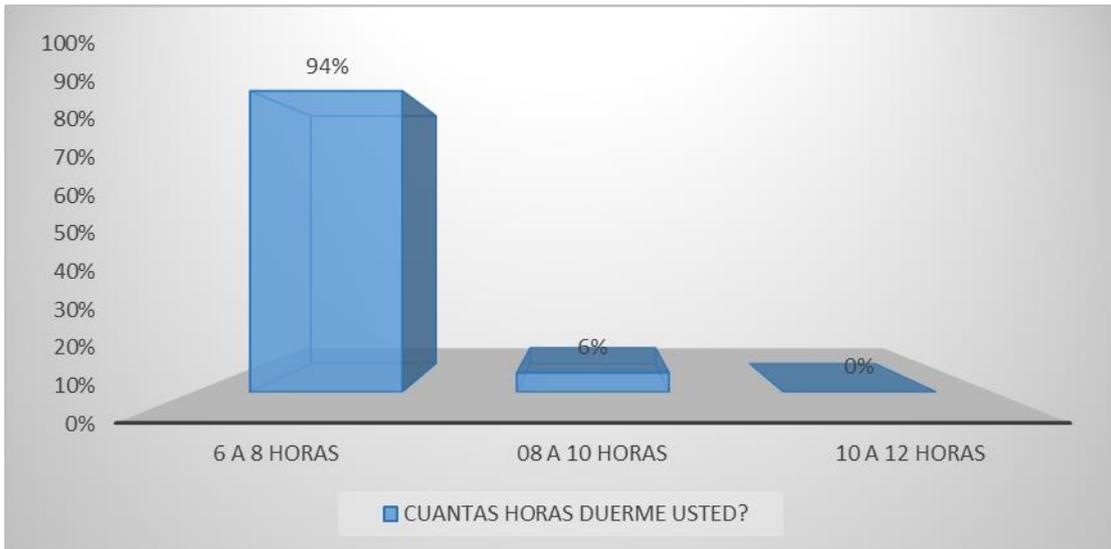
### III.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA



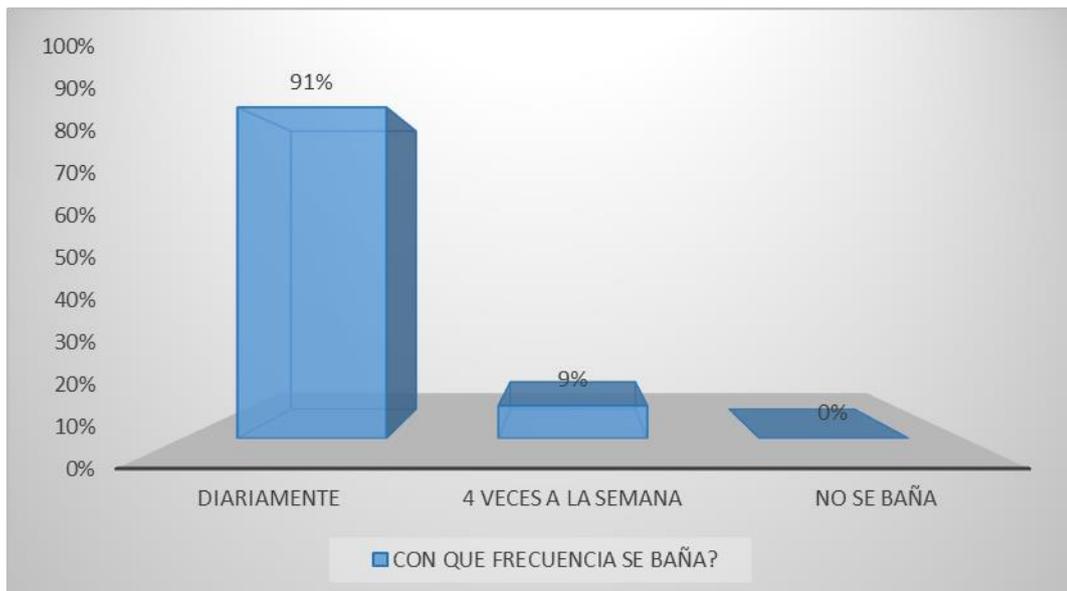
**Gráfico 18** Determinantes de los Estilos de Vida: Hábito de Fumar de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



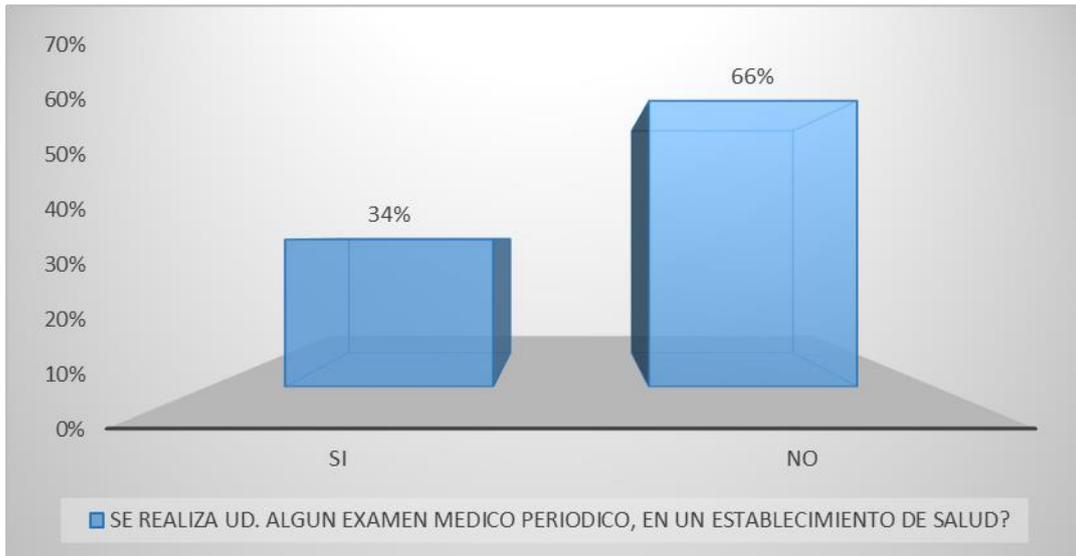
**Gráfico 19** Determinantes de los Estilos de Vida: Frecuencia de Consumo de Bebidas Alcohólicas de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



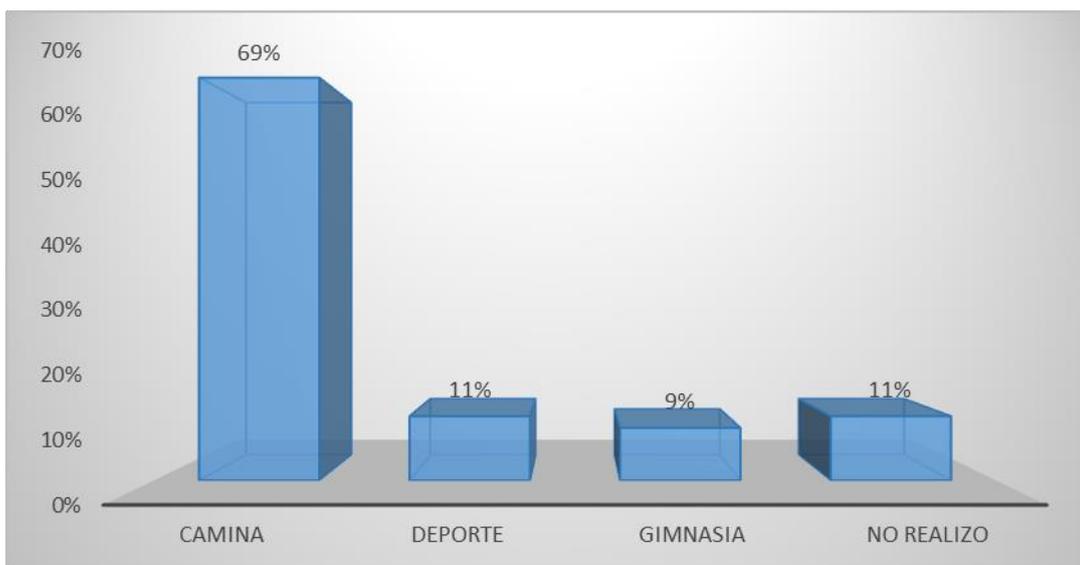
**Gráfico 20** Determinantes de los Estilos de Vida: Horas de Sueño de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



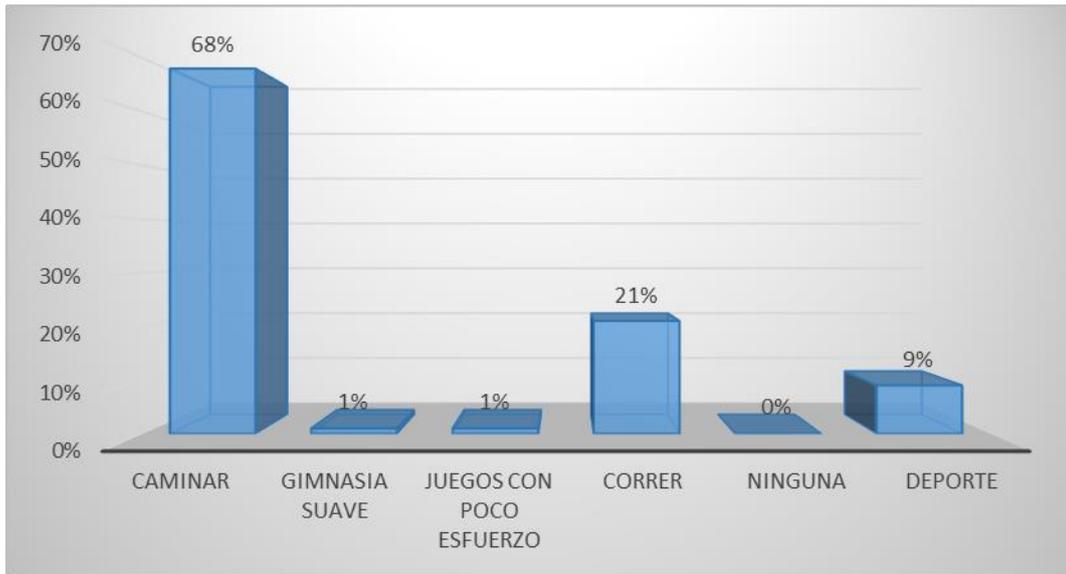
**Gráfico 21** Determinantes de los Estilos de Vida: Frecuencia de Baño de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 22** Determinantes de los Estilos de Vida: Realización de Examen Médico Periódico en un Establecimiento de Salud de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

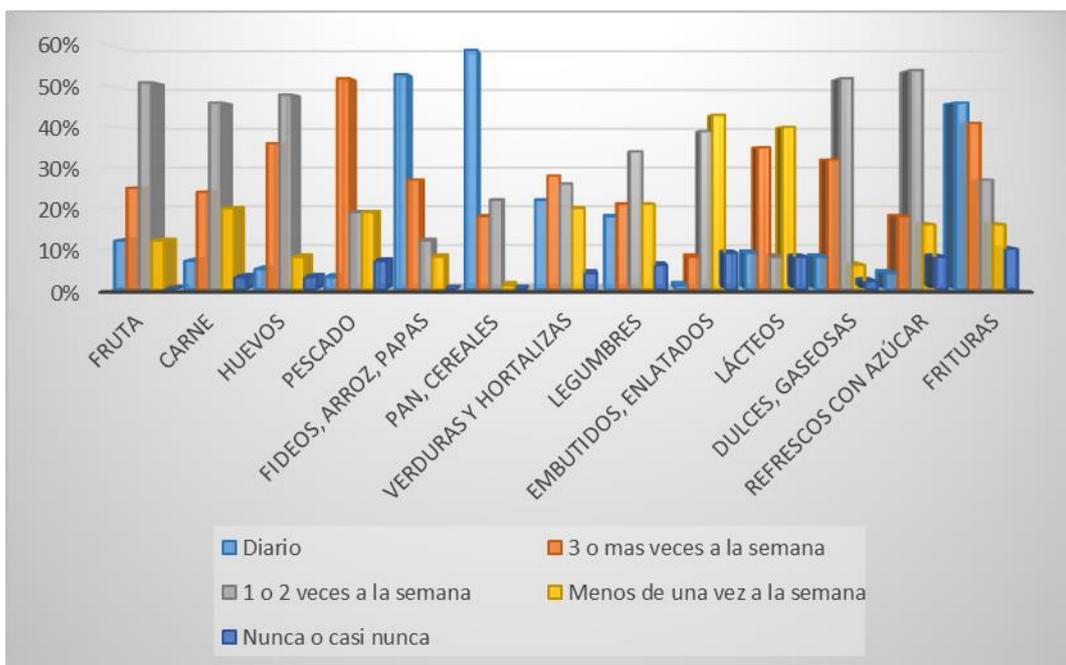


**Gráfico 23** Determinantes de los Estilos de Vida: Actividad Física en su Tiempo Libre de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



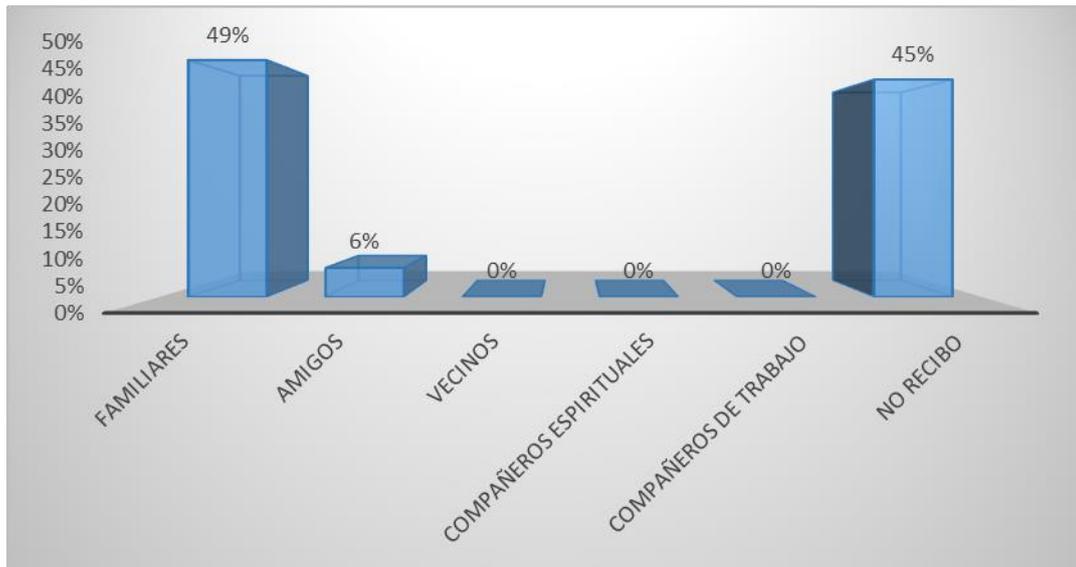
**Gráfico 24** Determinantes de los Estilos de Vida: Actividad Física que realizo en las Últimas Semanas por más de 20 minutos de los Estudiantes de Enfermería.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

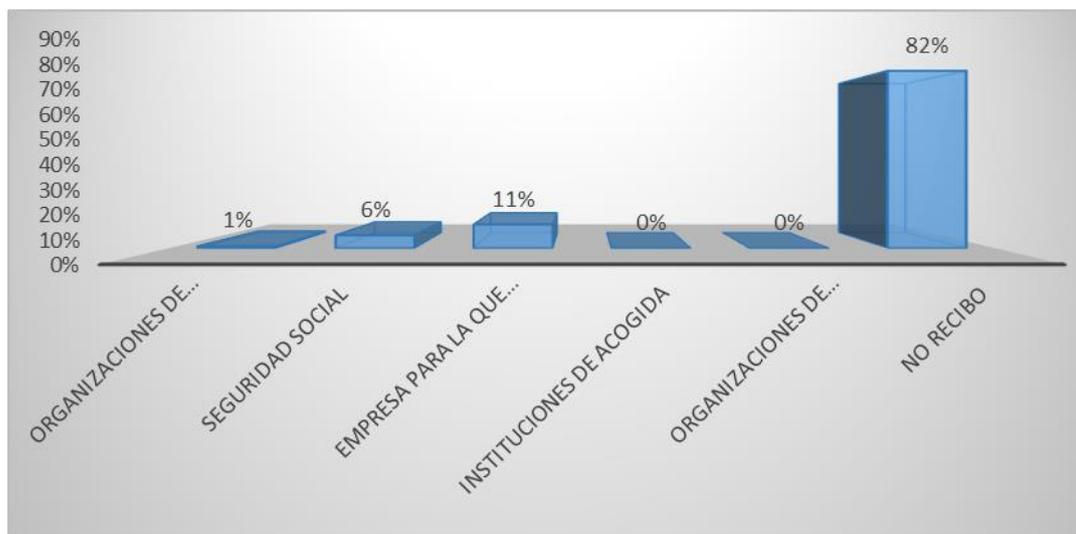


**Gráfico 25** Determinantes de los Estilos de Vida: Dieta de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015

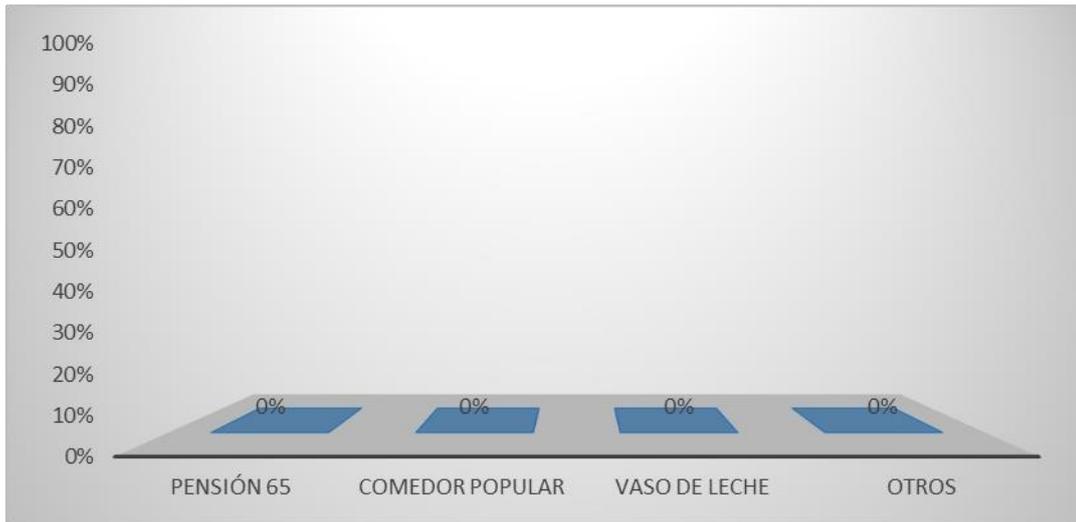
#### IV.-DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS



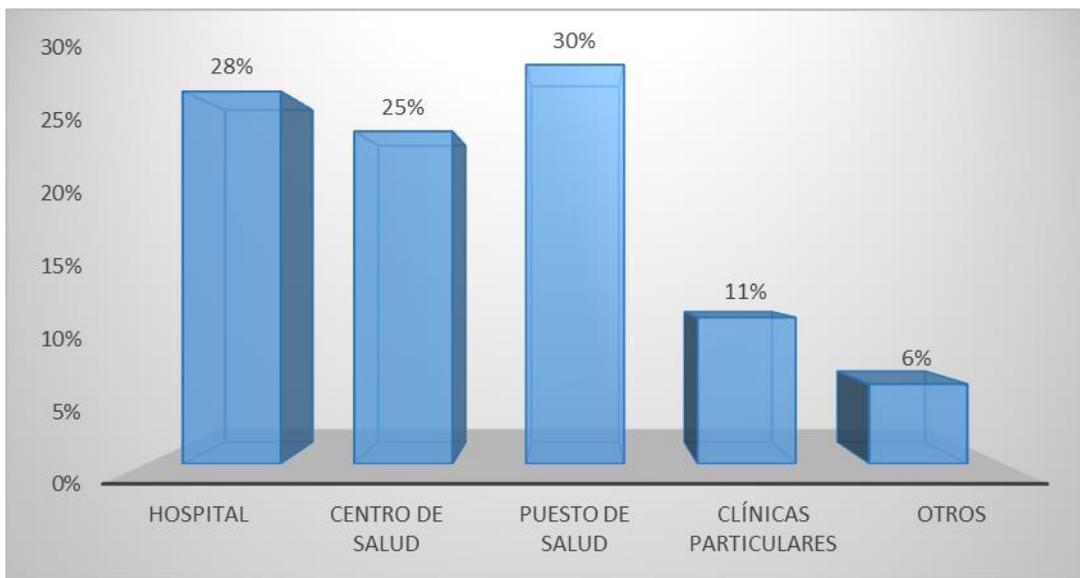
**Gráfico 26** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo Social Natural de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



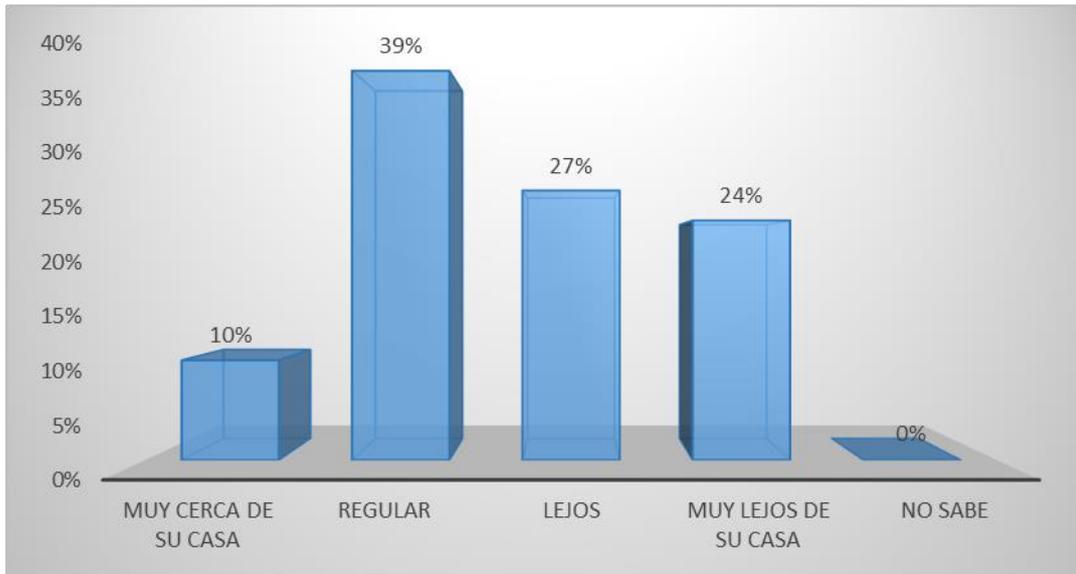
**Gráfico 27** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo Social Organizado de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



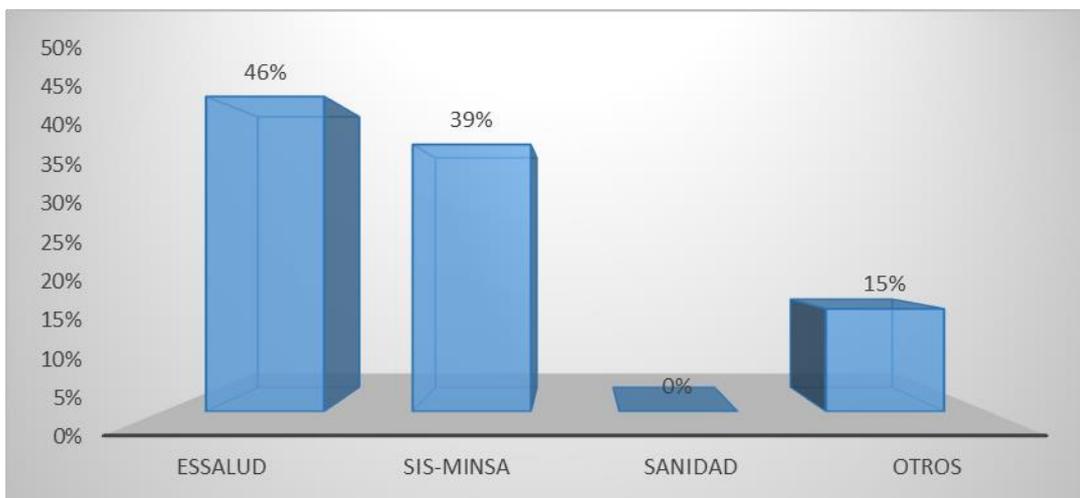
**Gráfico 28** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo de Alguna Organización de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



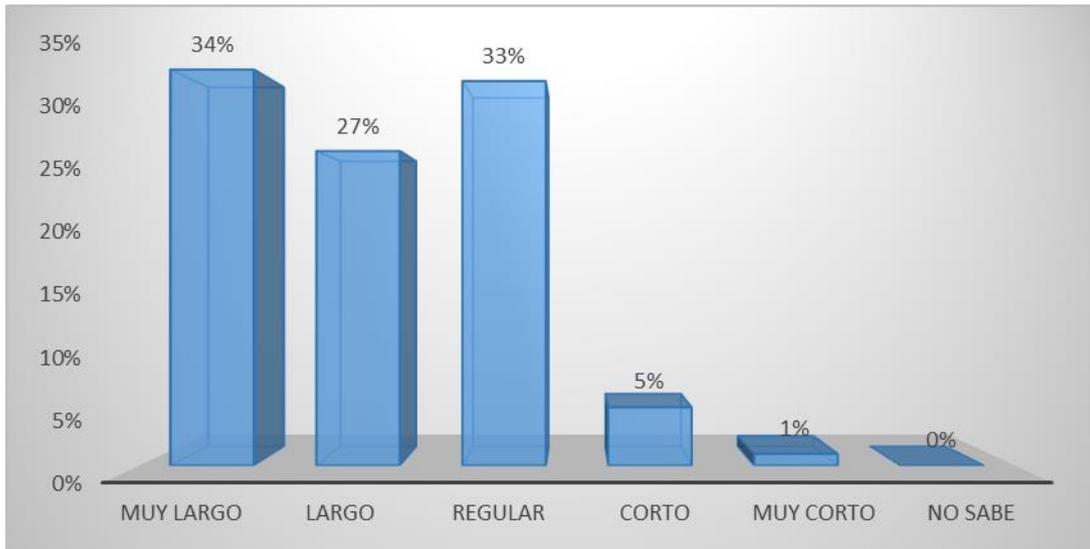
**Gráfico 29** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Institución de Salud que se Atendió en estos 12 Últimos meses de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



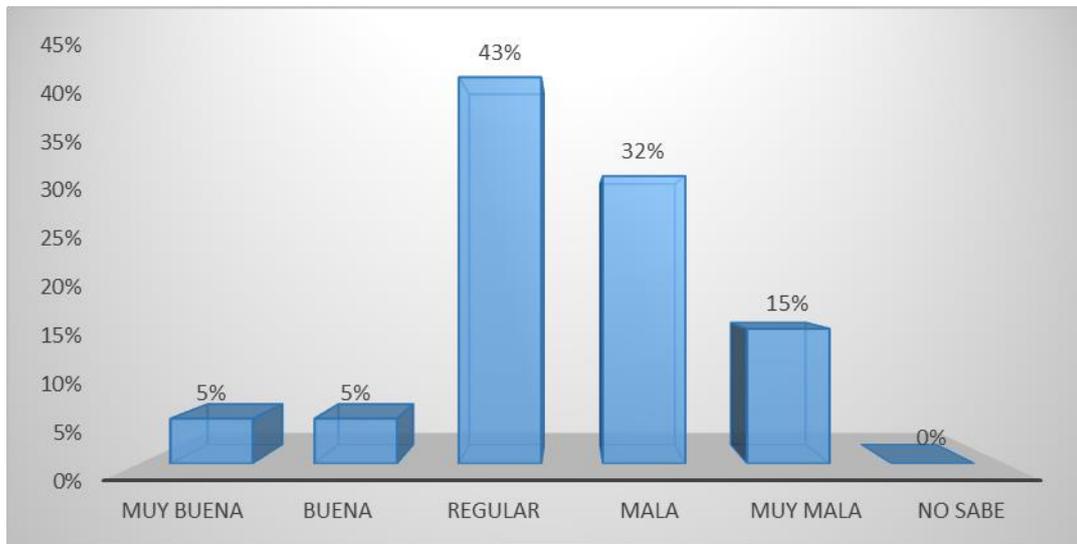
**Gráfico 30** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Distancia de Lugar de Atención de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



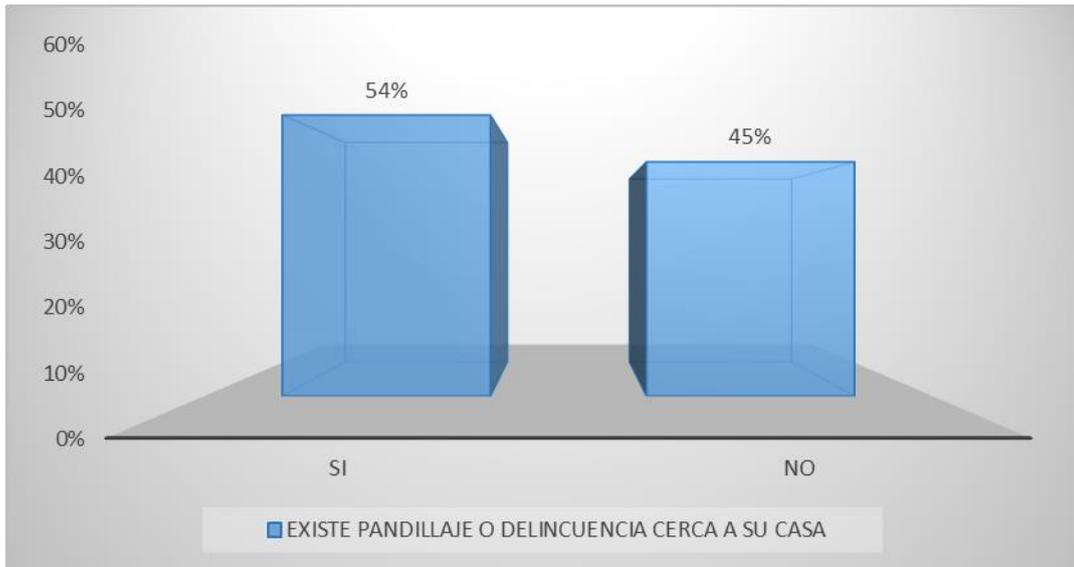
**Gráfico 31** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Tipo de Seguro de Los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 32** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Tiempo de Espera para que lo Atendieran en el Establecimiento de Salud de Los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 33** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Calidad de Atención que Recibió en el Establecimiento de Salud de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**Gráfico 34** Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Pandillaje o Delincuencia cerca a su Casa de los Estudiantes de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Filial – Trujillo, 2015



**ANEXO 1**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN**

**ADULTO**

**Elaborado por Vílchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

**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 nuevos soles**

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

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

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

### **DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO**

#### **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**

**14. ¿Actualmente fuma?**

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

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

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

**16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?**

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

**17. Con que frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) NO ( )

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

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

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

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

Correr ( ) ninguna ( ) Deporte ( )

**DIETA:**

**21. ¿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

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si (   ) No (   )

*Muchas gracias, por su colaboración*



## ANEXO° 2

### **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 adulto, desarrollado 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 el adulto.

#### **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 LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTO”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adulto. A.H Nueva Esperanza, Nuevo Chimbote-2014.**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	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 3

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

0

0

**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>6.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTO**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

<b>4 DETERMINANTES</b>									
<b>BIOSOCIOECONOMICO</b>									
P1									
Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									

P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									

P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									

P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<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.04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE – FILIAL 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**