



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

**“DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS
CEDROS- NUEVO CHIMBOTE, 2014”**

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

AUTORA:

DAYANA ANABEL DE LA CRUZ RAFAILE

ASESORA:

Dra. MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES

CHIMBOTE-PERU

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. JULIA CANTALICIA AVELINO QUIROZ
PRESIDENTA

Mgtr. LEDA MARÍA GUILLEN SALAZAR
SECRETARIA

DRA. SONIA AVELINA GIRÓN LUCIANO
MIEMBRO

DEDICATORIA

A mí Madre:

Por qué ella está a mi lado
y me guía con sus
enseñanzas a seguir
adelante.

A mis amigos (as) de la
ULADECH, porque
están conmigo
siempre apoyándome
dándome aliento a seguir a
delante y sobre todo
porque están a mi lado

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Dedico este trabajo a Dios primeramente quien ha sido ayuda incondicional y guía y quien día a día me da las fuerzas necesarias para poder seguir avanzando y lograr mis metas.

A Mis Hermanos:

Por darme su comprensión y confianza, por estar siempre a nuestro lado y apoyarnos para que así seamos unos grandes Profesionales

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de

una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014. La muestra estuvo constituida por 79 adultos Jóvenes que trabajan en el Mercado los Cedros en Nuevo Chimbote: quienes se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron ingresados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, concluyendo: En los determinantes biosocioeconómicos de los adultos jóvenes, tenemos que la mayoría en tipo de vivienda es unifamiliar, menos de la mitad tiene grado de instrucción inicial / primaria, ingreso económico de la familia es S/ 751,00 - 1000,00 más de la mitad tienen trabajo estable no cuentan con energía eléctrica, la totalidad no cuenta con red pública.

En los determinantes de los estilos de vida más de la mitad de adultos jóvenes realiza actividad física, no han fumado nunca ni consumen bebidas alcohólicas, consumen diariamente pan cereales. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe apoyo social organizado, casi la totalidad reciben apoyo social organizado, se atendió en estos 12 meses en un Puesto de Salud, tienen SIS – MINSA.

Palabra clave: Adultos, comerciantes determinantes de la salud, jóvenes.

ABSTRACT

This paper quantitative, descriptive research design one box. Overall objective was to identify the determinants of health in young adults .mercado the new cedros_ Chimbote,2014. The sample consisted of 79 Young adults working in the Cedars Market in Nuevo Chimbote: they went to the health post Yugulavia who answered a questionnaire was applied. Questionnaire on health determinants using the interview technique and observation Data were entered into a database from Microsoft Excel and then be exported to a database in SPSS version 18.0 software. For analysis of data distribution tables absolute and relative percentage frequencies were constructed. And their respective statistical graphics, concluding that Biosocioeconómicos determinants in young adults, we have most in type of housing is detached, less than half have degree of initial / Primara education, family income young adults S / 751.00 1000.00 over half have stable work does not have electricity all has no public network in the determinants of lifestyles more than half of young adults who are physically active have never smoked or consumed alcohol, consume grain bread daily ; The determinants of social and community not receive all organized social support are almost all organized social support, assisted in these 12 months in a Health Post, they have SIS - MINSA.

Keyword: Adults, traders determinants of health, youth.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pag.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
	1
I. INTRODUCCION	
II. REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases Teóricas	12
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y Diseño De La Investigación	20
3.2 Población y Muestra	20
3.3 Definición Y Paralización De Variables	20
3.4 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos	32
3.5 Plan De Análisis	34
3.6 Principios Éticos	35
IV. RESULTADOS	
4.1 Resultados	37
4.2 Análisis De Resultados	48
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	62
5.2 Recomendaciones	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	72

INDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1	37
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE,2014	
TABLA 2	38
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 3	41
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 4	44
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS JÓVENESCOMERCAINTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 5	46
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	
TABLA 6	47
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	

INDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
GRÁFICO 1 89 GRÁFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	
GRÁFICO 2 GRÁFICO SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	90
GRÁFICO 3 GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	90
GRÁFICO 4 GRÁFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	91
GRÁFICO 5 GRÁFICO SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	91
GRÁFICO 6 GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	92
GRÁFICO 7 GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	92
GRÁFICO 8 GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014	93
GRÁFICO 9 GRÁFICO SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS	93

CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 10 **94**

GRÁFICO SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 11 **94**

GRÁFICO SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 12 **95**

GRÁFICO SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 13 **95**

GRÁFICO SEGÚN ENERGIA ELECTRICA DE LAS VIVIENDAS LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 14 **96**

GRÁFICO SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 15 **96**

RÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 16 **97**

GRÁFICO SEGÚN ELIMINACION DE SU BASURA EN ALGUNOS LUGARES EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 17 **97**

GRÁFICO SEGÚN FUMA ACTUALMENTE DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 18 **98**

GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS
NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 19 **98**

GRÁFICO SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EN ADULTOS JÓVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 20 **99**

GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA, EN ADULTOS JÓVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 21 **99**

GRÁFICO SEGÚN SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN
UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES
DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 22 **100**

GRÁFICO SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE
EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO
LOS CEDROS_NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 23 **100**

GRÁFICO SEGÚN EN LAS 2 ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD
FISICA REALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN ADULTOS JÓVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

GRÁFICO 23 **101**

GRÁFICO SEGÚN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS
JOVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE
,2014

GRÁFICO 24 **101**

GRÁFICO SEGÚN 4 O MÁS VECES A LA SEMANA EN ADULTOS JOVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014

GRÁFICO 25 **102**

GRÁFICO SEGÚN 1 O 2 VECES A LA SEMANA EN ADULTOS JOVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014

GRÁFICO 26 **102**

GRAFICO SEGÚN NUNCA O CASI NUNCA CONSUMEN LOS ESTILOS DE
VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL
MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014

GRÁFICO 27	103
GRAFICO SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014	
GRÁFICO 28	103
GRAFICO SEGÚN CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014	
GRÁFICO 29	104
GRAFICO SEGÚN TIPO DE SEGURO EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE ,2014.	
GRÁFICO 30	104
EL TIEMPO QUE ESPERAN LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?	
GRÁFICO 31	105
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:	
GRÁFICO 32	105
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DEL MERCADO	
GRÁFICO 33	106
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:	
GRÁFICO 34	106
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:	
GRÁFICO 35	107
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DE MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO	
GRÁFICO 36	107
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES	

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como propósito identificar los determinantes de la salud en los adultos jóvenes del Mercado los cedros.

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

Es a partir de 1976, cuando la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 1976) define salud como: “El estado de bienestar completo ya sea físico, mental y social,” incorporando el factor social que conforma el bienestar de cada personas, así como también el desarrollo de sus capacidades y prevención de enfermedades, proporcionando salud a todos (2).

Con respecto a salud interviene diferentes factores, qué son necesarios e importantes considerar cuando determinamos el concepto básico de salud, que da hincapié a variados aspectos cómo son los biológicos, los sedentarios, también aspectos personales, relacionados a la familia, temas sociales, aspectos ambientales, alimenticios, económicos, laborales, así como también aspectos de valores, educativos, sanitarios y aspectos religiosos. Por lo general la mayoría de Estos factores pueden cambiarse o modificarse, van incluidos algunos tipos biológicos, debido a los avances en el campo médico, genético, tecnológico, y científico (2)

Al mencionar el tema de salud de una determinada población, estamos enfocándonos en diferentes factores que dan como resultado la salud en su nivel de una determinada población, la media que influye en los factores en la salud de una población que está relacionado con los factores sociales. Los factores ambientales un 10%, los relacionados con la atención en salud con un 25%, y los factores que son biológicos apenas cuenta con el 15%. Entonces, la media de los distintos factores en relación a la salud es por el resultado de los determinantes sociales que están excluidas dentro del sector salud (3).

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud(4).

Los determinantes sociales de la salud. Es el resultado de una preocupación por parte, primero, de un grupo de estudiosos que han mostrado irrefutablemente, la influencia de éstos en la salud de las poblaciones y, segundo, de países pioneros en el campo de la salud pública que están empeñados en seguir mejorando la salud de sus poblaciones. Paradójicamente éstos son los países que tienen los mejores índices de salud en el mundo (5).

La Comisión Mundial de la Salud OMS de los determinantes sociales de la salud ha llamado a los factores determinantes como las causas de las causas de producir una enfermedad, reconociendo a la promoción de la salud

como una estrategia en la salud con la capacidad de impedir que aparezcan nuevos casos de enfermedades en la población, también se dice que es una estrategia capaz de disminuir las enfermedades y tener un estado de salud óptimo (5).

Cuando se habla de los determinantes de la salud se refieren a las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud de la población, esto es objeto de políticas públicas ya son susceptibles de modificarse (5).

La situación de Salud es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos. En los últimos años se ha mejorado las coberturas de aseguramiento en salud en todo el país y sobre todo se ha enfocado en zonas extremadamente pobres del país. (6)

La salud no es algo que se alcanza hoy y para siempre, sino que está en continuo cambio es por ello que hoy en día se da una escasa atención de los servicios de salud, pero el aumento de estos servicios tanto de los costos y las múltiples enfermedades hace que al ser humano se deteriore tanto en su calidad de vida y avance las enfermedades volviéndose crónicas. En donde las personas afectas y cercanas a ellas piden que mejore el planeamiento de la salud hacia nosotros (7).

Equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social. Se puede definir como, “la ausencia de diferencias injustas e inevitables o

remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente.” (8).

Inequidades sanitarias las desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. Esas inequidades son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla (8).

En 1974, Marc Lalonde, Ministro canadiense de Salud, creó un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud, aún vigente, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en un sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En 1991, Castellanos establece como se produce la interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores para conformar el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional dado (9).

Los Determinantes de la Salud están de acorde identificados y hoy por hoy son finalidad primordial de tratar y ser investigados por distintos lugares tanto mundial, regional, nacional. En el año 2002 el marco de la Unión Europea se inició un proyecto de acciones comunitarias en la Salud Pública. En España tanto las autoridades sanitarias están colaborando y coordinando para el avance de nuestra salud (10).

La Comisión tiene una visión global de los determinantes sociales de la salud. La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo y tiempo libre, vivienda, comunidades, pueblos o ciudades) y a la posibilidad de tener una vida próspera (11).

En este sentido, los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto, constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país, y que son posibles de intervenir a través de políticas sociales y de salud. Por esta razón, el fortalecimiento de la equidad en materia de salud, significa ir más allá de la concentración contemporánea sobre las causas inmediatas de las enfermedades y analizar las “causas de las causas” (11).

El determinante social de salud implica tomar en cuenta las condiciones sociales y su impacto en exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciales, para planificar e implementar políticas de salud. Así como, actuar no solo con el objetivo de mejorar el nivel promedio, sino que explícitamente para reducir las inequidades en salud, a través de políticas que incorporen acciones sobre los determinantes sociales que provocan estas inequidades (11). Continúa siendo de gran preocupación Los jóvenes representan más de la cuarta parte de la población (26%) y casi la mitad de la fuerza laboral (40%)
Ante la magnitud

y heterogeneidad de esta población, las políticas laborales han centralizado el tema de juventudes por tres motivos: la existencia del bono demográfico como oportunidad de crecimiento; lo insuficiente que han resultado las políticas al respecto; y la precaria situación de la juventud en el plano laboral (Camacho, 2008). Es decir, a pesar de la cantidad de jóvenes cuya mano de obra debiera aprovecharse para desarrollar un crecimiento sostenible en la región, su situación laboral presenta amplias brechas en variables diversas (11).

La evidencia indica que en los jóvenes hay un alto nivel de desempleo, primeros empleos no calificados, condiciones de trabajo inadecuadas y sueldo debajo del promedio. Así, para muchas personas estar fuera del mundo del trabajo es una forma dramática de no pertenecer y estar excluidos social y simbólicamente.

Basados en todo lo anterior, el presente documento brinda una descripción de la situación actual de los jóvenes en el Perú, desde la perspectiva demográfica, económica, de salud, de condición socioeconómica y también desde la propia perspectiva de los jóvenes, a través de sus opiniones, en un escenario donde la satisfacción por la preparación académica y la confianza en las instituciones ha ido en proporción inversa a los tan voceados logros económicos del país en los últimos años. (12)

No escapa esta problemática de salud en el país, viéndolo en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento de los sistemas de salud y finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, los problemas ligados al agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores (13).

No se escapa a esta realidad los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros está ubicado en la A.H los Cedros en Nuevo Chimbote que limita por el norte con San Luis, por el Oeste con Villa Magisterial, por el Este 19 de Marzo y con el Sur con san Felipe. el mercado los Cedros cuenta con 129 puesto estos puestos están hechos de material noble, algunos puesto los adultos jóvenes son propietarios, venden todos los productos básicos necesarios para el hogar en total (14). Son 79 adultos joven que trabajan en el mercado los Cedros se observó basura tanto fuera con dentro del mercado el horario que atienden es desde las 6 de mañana hasta las 4 de tarde algunos de los trabajadores almuerzan en mercado y ellos optar por consumir más comidas chatarra que verduras por dicen ser más ricas para ellos también se observó que algunos puestos no tienen una buena higiene en los alimentos que ofrecen al consumidor cuando algunos de los trabajadores enferman no acuden a un puesto de salud o hospital prefieren comprar medicamentos de las farmacias ellos frecuente mente enferman más de gripes o alegrías (14) .

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros_ Nuevo Chimbote, 2014?

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

Describir los determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros_ Nuevo Chimbote, 2014.

Identificar los determinantes del entorno socioeconómico en (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno

físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros en Nuevo Chimbote 2014.

Identificar los determinantes de los estilos de vida en alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), en Adultos jóvenes comerciantes del Mercado los cedros en Nuevo Chimbote 2014.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en Adultos jóvenes comerciantes del Mercado los cedros en Nuevo Chimbote 2014.

Finalmente, la investigación se justifica en el campo de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello 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 en los Adultos Jóvenes del Mercado los Cedros y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

El presente estudio permite instar a los estudiantes de la salud, de La Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la

población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación es necesaria para el Centro de salud Yugulavia , Nuevo Chimbote , porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública. Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud y el bienestar de los mismos.

II.- REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Instituto Nacional de Estadística y Censos (15). En su estudio realizado titulado “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011- 2013” realizado en Ecuador en el 2011, manifiesta que en la realidad se aprecia desalentadora acerca de forma de

alimentarnos. El informe señala que 5558.185 ecuatorianos entre los 19 a 59 años padecen de sobrepeso u obesidad. Hay un elevado índice de adultos indígenas con cuadros de peso exagerado, más que los mestizos y montubios. Mientras en la Amazonía no hay esta tendencia. Estas cifras fueron calificadas por la ministra de Salud, Carina Vance, como datos preocupantes.

C. Zavattiero y Serafini V. (16). En su estudio titulado como "Paraguay joven informe sobre juventud" realizado el 2015, concluye que este conjunto poblacional representa el 27,8% de la población actual, los riesgos y precariedades que enfrentan las trayectorias juveniles, además de obstaculizar las capacidades y oportunidades de adolescentes y jóvenes, ponen en riesgo el desarrollo humano de todo el país. Si bien existen acciones desde el sector público dirigidas a la adolescencia y juventud, su cobertura es limitada y dichas acciones no logran reducir las desigualdades persistentes en este grupo etario, sobre todo entre el área urbana y rural y entre jóvenes pobres y no pobres.

Mendoza P. (17), En su investigación titulada Estilos de vida y Promoción de la Salud es la adaptación de la teoría ecológica del desarrollo al campo de los estilos de vida saludables y, como tal, presenta sus mismas virtudes y limitaciones: esto es, por un lado, remarca los distintos niveles o elementos que influyen en el proceso de socialización del estilo de vida, mayor importancia a los factores macro sociales, argumentando la similitud de los estilos de vida dentro de sociedades con estructuras macro similares que en una misma sociedad como la nuestra existen personas con estilos de vida muy diferentes, de modo que algunas personas se comprometen con comportamientos saludables y evitan las conductas de riesgo, mientras que otras, por el contrario, adoptan estilos de vida insano

A nivel Nacional:

Regalado J. y Vélchez M. (18). En el estudio titulado “Los determinantes de la salud en adultos jóvenes del AA.HH. Juan Bautista Álvarez Vera, Nuevo Chimbote, 2013“, concluye en relación a determinantes del entorno socioeconómico, que en su mayoría son de sexo femenino, tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, su ingreso económico es menor de 750 nuevos soles y tienen un trabajo estable, su abastecimiento de agua es por cisternas. En base a determinantes de estilos de vida, menos de la mitad realizan caminatas en su tiempo libre, en su mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente. En base a determinantes de redes sociales, la mayoría se atendieron en el puesto de salud.

Sánchez B. (19) En su investigación Titulada :La educación física en la perspectiva de un estilo de vida saludable, Describe los efectos o beneficios de la actividad física para las personas desde el punto de vista fisiológico, psicológico y social y, a la vez, nos presenta una investigación, donde

describe las actividades físicas de los adultos jóvenes y su vinculación con hábitos de vida saludables como la alimentación, y que renuncien o repriman otros hábitos nocivos como el consumo de alcohol, de tabaco, etc. Ciertamente los beneficios de la actividad física se han documentado sobre la salud basándose en numerosos estudios fiables Concluye que la actividad física regular reduce el riesgo de ataques al corazón, cáncer de colon, diabetes y presión sanguínea alta, e inclusive el derrame cerebral. También ayuda a controlar el

peso, a tener unos huesos, músculos y articulaciones más sanos; reduce las caídas entre los más mayores; ayuda a aliviar el dolor producido por artritis; reduce los síntomas de ansiedad y depresión.

A nivel local:

Rosario S. (20) En su estudio titulado “Los determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes. Asentamiento humano José Luis Sánchez milla - Nuevo Chimbote, 2013”. Concluyendo que en un porcentaje considerable de mujeres adultas jóvenes tiene estudios de primaria completa; la mayoría tiene ingresos menores de 750 soles y tienen trabajos eventuales, cuentan con casa propia, duermen de 2 a 3 personas por habitación; un porcentaje considerable utilizan leña o carbón para cocinar; un porcentaje significativo se abastecen de agua de cisterna y utilizan velas para iluminación. En la actualidad consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, duermen de 6 a 8 horas, no se realizan examen médico y tampoco realizan actividades físicas.

Méndez J (21), En su estudio estilo de vida de los adultos jóvenes

comerciante del mercado los Cedros - Nuevo Chimbote, con una muestra 79 de encontró lo siguiente: Que el 30 % de comerciantes tienen estilo de vida saludable y el 49% estilo de vida no saludable refieren que desde una perspectiva integral, es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, la religión, idioma, conductas y comportamientos nivel de vínculo afectivo mediano.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente informe de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los

principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (22).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio – junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (23).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel

individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (23).

Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los pares influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo. En el nivel siguiente, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales. Aquí, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida.

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida. De manera análoga, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (23).



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

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad (24).

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

a) Determinantes estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos, se entiende, depende el

nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios (24)

b) Determinantes intermedio

Incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermedio. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar (24).

c) Determinantes proximales

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (24).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» está aún bien asentada después de casi 60 años. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; incluso aunque no está libre de defectos.

Quizás la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo

tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (24).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos presentan un gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de Determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad modélica entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales del mundo de la vida de las personas. Los ámbitos, con sus respectivas definiciones, son los siguientes (24).

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

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

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

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

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

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

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (25).

Los adultos jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo el problema principal para este grupo poblacional son las prácticas, comportamientos y conductas de riesgo, que ocasionan morbilidad crítica, discapacidades y defunciones inmediatas; o como el caso del tabaquismo y el alcoholismo, conforman estilos de vida que condicionan enfermedades y muerte temprana en los adultos, factores familiares y sociales, riesgo de y de infecciones de transmisión sexual (26).

Para prevenir las intervenciones por parte del profesional de enfermería deben estar orientadas a: Fortalecer identidad grupal en los jóvenes Fomentar habilidades sociales, conocimientos, actitudes de autocuidado de la salud en los jóvenes, Al analizar este fenómeno biológico, psicológico y social a nivel primario

de atención, es obligación de las nuevas generaciones de médicos atender con efectividad y eficiencia de los adultos en estas comunidades, que representan más del 50 % poblacional y demandan gran tiempo de consultas dispensarizadas y de urgencias (27).

El rol de enfermería en la única función de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación en el adulto joven (o a una muerte serena), actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesario. Todo ello de manera que le ayude a recobrar su Independencia de la forma más rápida posible” y describe como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, la afirmación de los comportamientos y la ayuda material; que pueden ser reemplazados por sentimientos de dependencia física o psicológica en el adulto relacionados directamente con los síntomas psicológicos negativos como la depresión, sentimientos de soledad, de carga, de inutilidad y la aparición de enfermedades crónicas (28).

III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo, descriptivo (29,30). Diseño de una sola casilla (31,32).

3.2. Universo muestra

El universo muestral estuvo constituido por 79 Adultos Jóvenes Comerciantes que trabajan en el Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014

3.2.1. Unidad de análisis

Adultos jóvenes comerciante de Merca los Cedros de Nuevo Chimbote.

Criterios de Inclusión

- Adultos jóvenes comerciantes que trabajan en el Mercado los Cedros.

- Adultos jóvenes comerciantes que trabajan en el mercado los Cedros que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos jóvenes comerciantes que trabajan en el Mercado los Cedros, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Adultos jóvenes comerciantes del mercado los Cedros de Nuevo Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Adultos jóvenes comerciantes del mercado los Cedros de Nuevo Chimbote que presentan problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Grado de instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (33).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (34)

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1801 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (35)

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual

- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (36).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, 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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

- Diariamente
- Todas las 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 específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (37).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

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

Consumo de bebidas alcohólicas

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana

- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre.

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

Caminar () Deporte () Gimnasia () otros ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

- Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (38).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y

COMUNITARIAS Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (38). Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (39).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

“El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adultos jóvenes comerciantes que trabajan en el Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°02)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en Adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes**

de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú desarrollada por Dr. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

“Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se 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. (34,35). (ANEXO 04).”

3.5. Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultado obtenido mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto joven comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto joven comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos jóvenes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Principios éticos

“En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (42).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, que la investigación fue anónima y que la información obtenida fue solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote

Honestidad

Se informó a los adultos Jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°05)”

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIECONOMICOS

TABLA 1
“DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS
JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO
CHIMBOTE, 2014

Sexo	n	%
Masculino	61	77,3
Femenino	18	22,7.
Total	79	100,0
Grado de instrucción del adulto	n	%
Sin nivel instrucción	6	7,3
Inicial Primaria	33	22,7.
Secundaria / Completa	30	100,0
Superior: universitario	10	12,7
Superior no universitario	0	0,0
Total	79	100,0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de S/. 750.00	21	26,6
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	38	48,1
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	20	25,3
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	79	100,0
Ocupación del jefe da familia	n	%
Trabajador estable	43	54,4
Eventual	36	45,6
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	79	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en el Mercado los Cedros_Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

4.1.2. “DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	52	65,8
Vivienda multifamiliar	27	34,2
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Total	79	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	38	48,1
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	41	51,9
Total	79	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	43	54,4
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,0
Láminas asfálticas	36	45,6
Parquet	0	0,0
Total	79	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	50	63,3
Material noble, ladrillo y cemento	29	36,7
Eternit	0	0,0
Total	79	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	44	55,7
Material noble ladrillo y cemento	35	44,3
Total	79	100,0

Continúa

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014”

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	0	0,0.
Independiente	79	100,0
Total	79	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	79	100,0
Total	79	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	79	100,0
Baño propio	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	79	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	79	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	79	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	75	94,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	4	0,0
Vela	0	5,1
Total	79	100,0

Continúa

TABLA 2

“DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	14	17,7
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	65	82,3
Total	79	100,0

Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas pero no diariamente	79	100,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	65	0,0
Total	79	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	75	94,9
Montículo o campo limpio	4	5,1
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	82,3
Total	79	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en él .Mercado los Cedros_ Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación”

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

*“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS
JÓVENES .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014*

Fuma actualmente	n	%
si fumo, diariamente	0	0,0
si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo, pero he fumado antes	37	46,8
No fumo ni he fumado nunca	0	0,0
De manera habitual	42	53,2
Total	79	100,0
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,1
Una vez a la semana	0	0,2
Una vez al mes	0	0,3
Ocasionalmente	38	48,1
No consumo	41	51,9
Total	79	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	50	63,3
[08 a 10)	29	36,7
[10 a 12)	0	0,0
Total	79	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	69	87,3
4 veces a la semana	10	12,7
No se baña	0	0,0
Total	79	100,0
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	35	44,3
No	44	55,7
Total	79	100,0

Continúa...

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS
JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE,
2014”

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	30	37,9
Deporte	25	31,7
Gimnasia	0	0,0
No realizo	24	30,3
Total	79	100,0
En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	26	32,9
Gimnasia suave	0	0,0
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	22	27,8
Deporte	0	0,0
Ninguna	31	39,3
Total	79	100,0

TABLA 3

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014*

Conclusión

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	35	46,8	44	55,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Carne	0	0,0	25	36,7	29	37,7	25	36,7	0	0,0
Huevos	0	0,0	19	24,1	37	46,8	23	29,1	0	0,0
Pescado	0	0,0	24	30,4	36	45,6	19	24,1	0	0,0
Fideos	65	82,2	0	0,0	14	17,7	0	0,0	0	0,0
Pan, cereales	70	88,6	9	11,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Verduras, hortalizas	13	16,4	25	31,6	41	51,9	0	0,0	0	0,0
Legumbres	0	0,0	0	0,0	37	46,8	42	53,2	0	0,0
Embutidos	0	0,0	0	0,0	35	44,3	44	55,7	0	0,0
Lácteos	0	0,0	37	46,8	42	53,2	0	0,0	0	0,0
Dulces	0	0,0	19	24,0	36	45,6	24	30,4	0	0,0
Refrescos con azúcar	40	50,6	39	49,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Fritura	50	63,3	29	36,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0

FUENTE: “Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en el Mercado los Cedros_ Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vélchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4
 “DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS
 JÓVENESCOMERCANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE,
 2014

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	38	48,1
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	41	51,9
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	79	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	8	10,1
Regular	41	51,9
Lejos	30	37,9
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	79	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	31	39,2
SIS - MINSA	48	60,8
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	79	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	24	30,4
Regular	35	44,3
Corto	2	2,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	18	22,8
Total	79	100,0

Continúa

TABLA 4
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN ADULTOS
JÓVENESCOMERCAINTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	27	34,2
Buena	29	36,7
Regular	23	29,1
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	79	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	79	79
No	0	0,0
Total	79	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en el Mercado Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación”

TABLA 5
 “DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
 NATURAL Y ORGANIZADO EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL
 MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	35	44,3
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	44	55,7
Total	79	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	79	79
Total	79	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en el Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación”

TABLA 6
 “DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE
 QUIÉN RECIBE APOYO EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL
 MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014

Apoyo social de las organizaciones	Si		No	
	n	%	n	%
Pensión 65	0	0,0	0	0,0
Comedor popular	0	0,0	0	0,0
Vaso de leche	0	0,0	0	0,0
Otros	0	0,0	0	0,0
Total	79	100,0%	0	100,0

FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes en él . Mercado los Cedros_ Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra Enf. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la línea de investigación”

4.2 Análisis de resultados

En la tabla 1 Del 100% (79) adultos jóvenes del mercado los cedros el 77,3 (61) son de sexo femenino en el grado de instrucción 41,7 (33) tiene primera completa en el ingreso económico familiar es el 34,5 (38) ingreso mayor de 750.00 soles en la ocupación del jefe familiar es el 54,4 (43) tienen trabajo eventual.

Méndez J. (43), “En su investigación titulada Nivel de Educación” más de la mitad tiene inicial /primaria (41,7) Los niveles de analfabetismo que, por lo general, están relacionados con los niveles de instrucción, son variables predictivas importantes del empleo sexo, la participación activa y el estado de salud. A nivel nacional la tasa de analfabetismo es de 10,7. No obstante, al desagregar estos datos por sexo, se observa que mientras los varones tienen una tasa de analfabetismo de, 15,8 las mujeres alcanzan una tasa de. 5,3 Con respecto a Lima se observa una tasa de analfabetismo de 5,9; en Huancavelica la tasa de analfabetismo femenina es de 44,2. Según resultados de la presente investigación científica estos guardan correlación con el autor ya que se evidencia que la mayoría de los adultos jóvenes son de sexo masculino (77,3)

El 41,7 % no cuentan con inicial o primaria lo cual es un signo de carencia alfabetización el solo tener el grado de inicial y primaria no tienen los conocimientos básicos para desempeñarse correctamente y sobre todo, en realidad es necesario tener los conocimientos que son esenciales para nuestra vida adulta. Quizá sea esta una de las razones por las que los padres ponemos tanto empeño porque hoy en día contar con estudios completos es importante para poder contar con un trabajo (45)

El ingreso económico menor de S/. 750 mensual hace que la persona disminuya su bienestar, por lo que no puede satisfacer sus necesidades básicas, y afecta su calidad de vida, como también ocasiona un desequilibrio emocional y mental (estrés, ansiedad), debido al gran impacto que causa en el organismo, acompañándose de cambios fisiológicos y del comportamiento. Al verse en esta situación, los adultos jóvenes tienden a buscar dinero robando y vendiendo artefactos de su propia vivienda. Aunque el dinero quizá no compre la felicidad, es un medio importante para alcanzar estándares de vida más elevados: un bienestar mayor. Contar con recursos económicos más altos también puede mejorar el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda de calidad (45).

En su ocupación de jefe de trabajo de familia un poco más de la mitad tiene un porcentaje de trabajo estable y trabajo eventual e l trabajo es beneficioso tanto para el empleado como para el empleador. Explica los derechos y las obligaciones de cada parte, protege la estabilidad laboral de los empleados y protege al empleador de ciertos riesgos, como la divulgación de información confidencial del empleador después del término de su empleo. Algunas jurisdicciones requieren contratos de trabajo para ciertas posiciones y poder contar con un sueldo seguro para las familias (46).

Cortez, R, (47) “En su investigación titulada ocupación del jefe de familia”
La familia cumple una función esencial en el desarrollo de la persona humana, desde su concepción hasta la muerte, porque es el lugar donde se forma la personalidad, en todos sus aspectos, incluyendo también lo físico y lo espiritual. Sin embargo, ante los múltiples cambios sociales, la familia se ha visto afectada en esta función, resultando de especial interés la transformación por distintas formas de trabajos estables eventuales o sin ocupación que puede generar un problema para la familia.

En el presente estudio de investigación la mayoría de adultos jóvenes tienen trabajo estable.

En el ingreso económico familiares concluye más de la mitad cuenta con s/ 751,00 a s/1000.00 y menos de la mitad un ingreso de s/ 750,00 esto ase referente que en algunos casos este ingreso económico es problema para la familia ya que algunos de sus tienen que dejar los estudios para poder trabajar y poder de un modo salir adelante.

López T , (48) “ En su investigación titulada los procesos de diferente nivel en trabajos” más de la mitad tiene un ingreso económico familiar de s/715.00a s/ 1000.00 creen que este modelo, aunque determinístico constituye un marco de trabajo útil para conceptuar los problema de ingreso económico para las familias ya que se puede ver hoy en día que el ingreso no es muy favorable para las familias ya que cada uno tenemos diferentes necesidades y no podemos contar con los recursos necesarios . De lo analizado puede establecer que la edad y el grado de instrucción en relación al entorno socioeconómico podrían contribuir que los adultos jóvenes comerciantes tienen un bajo grado de instrucción.

La mayoría de los adultos jóvenes comerciantes del mercado los cedros solo tienen inicial y primaria como se pudo realizar las encuentras cada uno de ellos me comentaron que no tenían los recursos necesarios para poder culminar los estudios claro está que algunos prefieren optar por trabajar por la misma necesidad en el hogar ya que solo viven con su madre y tienen varios hermanos pequeños y se hicieron responsables con padres para ellos y otros adultos jóvenes prefieren darse al olvido y estar en la calle con sus amigos y así olvidan que tienen una familia una vida por delante.

El estudio de Circulo Formación , casi de 8 a10 jóvenes no cuentan con un grado universitario los resultados , basados en Lima que se pudo realizar mediante una

encuesta del 2014_2015 revelan además que el 43% tienen solo primaria y posiblemente secundario con un 32% y un 18% cuentan con estudios universitarios.

Los adultos jóvenes hoy en día no cuentan con estudios concluido y bien establecida se enfrentan a numerosos problemas de integración y de aprendizaje. En todo el mundo, las preocupaciones afectan sobre toda al acceso, de calidad y educación para los adultos. Todo esto puede justificarse por una serie de razón escultural o económica, pero las verdaderas dificultades parecen estar siempre vinculadas a un sentimiento de no contar con los estudios completos y de contar con una educación (49).

De lo analizado puedo establecer que la edad y el grado de instrucción en relación al entorno socioeconómicos podría contribuir como un indicador determinante en la salud de los adultos jóvenes que trabajan en el mercado los cedros, dado que la edad es un factor de riesgo en los adultos asociándose con mayores tasas de morbilidad y mortalidad, Además en los adultos jóvenes la baja escolaridad disminuye la posibilidad de acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer al menos sus necesidades básicas.

TABLA 2 Del 100% Adultos Jóvenes del Mercado los Medros son de tipo de vivienda unifamiliar; 65,8(52) en la tenencia de la vivienda el 51,9% (41) son propia; el material del piso del 54,4 % (43) son de tierra; el 63,3% (45) el material de techo son de esteras ; del material de las paredes el 55,7(44); el material de techo son de estera ; del material de las paredes el 55,7(44) son de material de estera ; del N° de personas que duermen en una habitación el 79% (79) son independiente; el abastecimiento de agua el 100% (79) son conexión domiciliaria; del eliminación de excretas el 100% (79) son baño público ; el combustible para cocinar el 100% (79) son de gas y electricidad; sin energía eléctrica el 94,9% (79); del disposición de basura el 100% (79) son el carro recolector; de la frecuencia pasan recogiendo la basura todas las

semanas pero no daría mente el 100% (79) , la eliminación de su basura el 100% (79) son en el carro recolector.

Gómez Z (50) “En su investigación titulada Nivel La vivienda más allá del espacio físico” , constituyéndose en parte del entorno de las personas, cuyas características influyen en el bienestar y la salud de las familias. La vivienda como espacio físico, comprende los materiales que la componen, la calidad de los mismos, sus condiciones de saneamiento, su micro localización geográfica y social.

Los principales efectos sanitarios adversos derivados de la mala vivienda son debidos a la falta de sistemas de saneamiento, humedad, mala calidad del aire, contaminación acústica, deficiencias de construcción que posibilitan los accidentes y los daños en caso de terremotos, materiales de construcción Por ejemplo, la falta de ventilación genera una contaminación del ambiente interno, produciendo alergias y enfermedades respiratorias del porcentaje de tiempo que se pasa en el exterior, de la capacidad de ciertos contaminantes para introducirse en el entorno interno, y de los niveles de contaminantes generados en el hogar por las cocinas, las pinturas, los muebles y los materiales de construcción (51) .

Vitrubio M (52).En su investigación titulada “Una vivienda de servicios de saneamiento” Los adultos jóvenes comerciantes del mercado los cedros se pudo observar que los pisos son de tierra casi la mayoría tienen un 54,4% concluye que se puede propagar enfermedades parasitarias. La falta de servicio de agua, electricidad y saneamiento dificulta y hace más costoso el proceso de obtener agua potable, preparar y almacenar los alimentos de manera segura y mantener una buena higiene la transmisión de enfermedades contagiosas y transportadas por los alimentos. Otras deficiencias, como la falta de calefacción y aire acondicionado, y la humedad, pueden causar enfermedades respiratorias.

Román E (53) “En su investigación titulada la implantación de un modelo de vivienda” casi la mayoría tienen una vivienda de estera 63,3% concluye que los adultos jóvenes tienen sus puestos de trabajo de material noble, lo cual no les permite mantener un nivel adecuado de salud, ya que atienden en ambiente no propicio para mantener una adecuada salud y también alguna complicación de riesgo como algún sismo o un desastre natural ya que no sería un lugar seguro.

En el mercado los cedros se observa piso de tierra que puede afectar en la salud de las personas, como alergias problemas respiratorios y también se puede abarcar todas las dimensiones de la persona (el cuerpo, la mente, las emociones, los afectos, la vida de relación, los intereses, el sentido de trascendencia). Se requiere, por tanto, partir de un enfoque que incluya mucho más que el simple cuidado de la salud física (53).

Podemos concluir que el agua es uno de los elementos naturales que se encuentra en mayor cantidad en el planeta tierra. Además, podemos agregar que el agua es uno de esos elementos que más directamente tienen que ver con la posibilidad del desarrollo de distintas formas de vida. Del mismo modo que sucede con el oxígeno, el agua es esencial para que tanto los vegetales como los animales, el ser humano y todas las formas de vida conocidas puedan existir (54).

La habitación es el único lugar de la casa, y del mundo, que el adulto es su dueño. En este espacio que debe siempre ser respetado, los jóvenes sueñan, disfrutan de su sexualidad, escuchan música, chatean con sus amigos, hacen los deberes, leen y, muchas veces, también se encierran a sufrir y a llorar en proteger este espacio libre de su privacidad, y tienen razón, es su único espacio propio. La búsqueda de un espacio propio, de un lugar de intimidad, es natural en una persona adulta y esa necesidad comienza a manifestarse más adelante (55).

TABLA 3 Del 100% (79) Adultos Jóvenes del Mercado los Cedros el 53,2%(42)no fumo ,ni he fuman nunca de manera habitual; el consumo frecuencia de bebidas alcohólicas el 51,9% (41) son ocasionalmente; el N° de horas que duermen el 63,2% (50) son de 6 a 08 horas; la frecuencia con que se bañan el 87,3% (69) son diariamente; el que se realizan examen médico periódico, en un establecimiento de salud el 55,7% (44) son que sí, la actividad física que realiza en su tiempo libre el 37,9% (30)son que caminan; de las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos el 32,9% (26)son que caminan; el alimentación que consume en frutas el 55.6% (44) son de 3 a más veces , en la carne el 37,7% (29)son 3 a más veces a la semana; los huevos el 46.8% (37) son de 1 a 2 semanas; los pescados el 45.6% (36) son 1 a 2 semanas ; los fideos el 82.2% (65) son diarios ; de los panes y cereales el 88,6% (70) son diarias; de las verduras y hortalizas el 51,9% (41)de 1 a 2 semanas, consumo de embutidos es de 55,7 (44) menos de 1vez a la semana , en consumo de lácteos es de 53,2 (42)es 1ª 2 veces a la semana, en consumo de dulces es de 45,6(36) es de 1 a 2 veces a la semana , en consumo de frituras es de 63,3(50) es diario .

Sigerest H (56). “En su investigación titulado Promoción de la Salud “en los estilos de vida en los adultos jóvenes comerciantes del mercado los cedros un poco más de la mitad no han fumado ni ha bebido ocasionalmente 53.2%, concluye que se definió las cuatro tareas esenciales de la medicina: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el restablecimiento de los enfermos y la rehabilitación. Promoción de la salud se presenta como un área de trabajo organizado de salud y proponía acciones que tenían que ver cambios del estilo de vida o comportamientos, como el consumo de tabaco, alcohol. La propuesta incluía el fortalecimiento de la acción y de actuar sobre distintos escenarios en los que las personas viven cotidianamente.

Estilo de vida saludable, es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, de la conducta alimenticia saludable y no saludable y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida no saludable; son comportamientos que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad y/o estilo de vida. Son estos estilos los cuales llevan a la persona al deterioro de su estado biopsicosocial y en sí de su integridad personal (57).

Como se puede evidenciar, los adultos jóvenes no consume alimentos necesarios y adecuados en su alimentación, lo cual puede contraer graves consecuencias durante el proceso de su vida cotidiana, es decir que este grupo de personas estarán expuestos a una serie de enfermedades como la hipertensión, diabetes, cáncer, obesidad, anemia, entre otras enfermedades que en un futuro pueden causarle la muerte si no toman conciencia.

La desnutrición en los adultos jóvenes es un gran problema ya que ellos como trabajan en el mercado no comen a sus horas es cuando el cuerpo no obtiene suficientes nutrientes de los alimentos que usted come para funcionar adecuadamente.

Los nutrientes son, entre otros, las grasas, los carbohidratos, las proteínas, las vitaminas y los minerales. Estas sustancias dan energía a su cuerpo. Ayudan a que su cuerpo crezca, repare tejidos y regule procesos tales como la respiración y los latidos del corazón. (58).

Rosales C (59). En su investigación titulada “No existe un nivel saludable de fumar” sobre determinantes en la salud en adultos jóvenes la mayoría no fuma, ni ha fumado de manera habitual con 53% concluye que cada cigarrillo que fuma lo lastima a usted y a la salud de el mismo y su familia. Fumar unos cuantos cigarrillos al día (a veces llamado “fumar leve”) no significa que evita los peligros de fumar. No existe un

nivel saludable de fumar, quizás ellos solo desena fumar cuando están socializado con amigos o haciendo ciertas actividades.

Algunas personas llaman a estas “fumadores sociales” puede ser que ellos no piensen que es importante y que solo sucede ocasionalmente, la capacidad desempeñarse normalmente realizando actividades diarias, el esfuerzo físico que les demanda alguna tarea, la práctica de algún ejercicio físico y el número de horas que pasa viendo televisión, se ve afectada por la edad; la cual puede, estar a su vez relacionada con la presencia de enfermedad, padecimientos crónicos o lesiones que afecten las habilidades físicas o mentales al adulto otro lado, en el área rural fue mayor la proporción de adultos jóvenes (60) .

Alessandri P. (61) “En su investigación titulada Municipios Saludables” En los estilos de vida los adultos jóvenes comerciantes del mercado la mayoría consume más carbohidratos y frituras menos de la mitad consume verduras concluye que es considerada la base principal de las intervenciones en promoción de la salud , tienen el propósito de proteger los derechos , emocional social y físico de los adultos, lo que asegurar mejores resultados en las intervenciones siguiente por estada de vida en los alimento diario que consume todo los días.

Hernández, M (62)“En su investigación titulada modelo de creencias de salud y obesidad” define el término de estilo de vida saludable como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Con el objetivo de reducir el exceso de mortalidad, morbilidad y discapacidad, promover estilos de vida saludables y reducir los riesgos para la salud. Se reconoce así, que la salud es producto, en primer

lugar, del estilo de vida, y luego de lo biológico, lo ambiental y los sistemas de cuidado de salud.

Los adultos jóvenes deberían dormir entre 7 y 9 horas ya que nuestro cuerpo necesita dormir todos los días esa cantidad de horas, no es que un día sí y otro no, porque si hacemos eso, nos faltará sueño y nos sentiremos como “desprogramados”, afectando nuestro rendimiento en nuestras actividades diarias y siendo un factor de estrés si lo prolongamos en el tiempo (63)

La salud es un enfoque integral se consideran las siguientes dimensiones del estilo de vida: nutrición, práctica de actividad física, liberación de estrés, eliminación de hábitos como tabaquismo, sedentarismo, malnutrición, agresividad, ingesta excesiva de alcohol o de sustancias psicoactivas, prácticas de higiene personal adecuada, salud sexual atraviesa por una etapa de su ciclo vital que le imprime exigencias en la salud que tienen que ver con las dimensiones planteadas mantener la figura, reducir el peso con comidas sencillas y rápidas que le faciliten dar respuesta a sus diferentes tareas, la práctica de una actividad física regular incentivada por el deseo de mantenerse en buen estado de salud (64) .

En conclusión, con respecto a los determinantes de estilos de vida, se puede sostener que si el adulto joven del mercado los cedros continúa con estos determinantes modificables como el consumo de alimentos poco saludables y la falta de ejercicios, posiblemente, en un futuro puede deteriorar o afectar su salud, y ocasionar enfermedades como la obesidad, sedentarismo, hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras. Por ello, es importante identificar este tipo de determinantes a tiempo para que el personal de salud pueda intervenir oportunamente y, a la vez, pueda mejorar la calidad de vida (64).

TABLA 4, 5,6:Del 100% (79) adultos jóvenes del mercado los cedros ,la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 51,9% (41) es atendido en el Puesto de Salud; el lugar donde lo (la) atendieron el 51,9% (41) esta regular de su casa; el tipo de seguro el 60,8% (48) tiene SIS – MINSA; el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 44,3% (35) le parece regular la atención; la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 36.7% (29) fue buena ; el 100% (79) si hay pandillaje o delincuencia cerca. Del 100% (79) adultos jóvenes del mercado los cedros el 55,7 % (44) no recibe algún apoyo social natural; el 100% (79) reciben algún apoyo social organizado: no recibe. Del 100% (79) adultos jóvenes del mercado los cedros, el 100%(79) no reciben apoyo social de las organizaciones: pensión 65, comedor popular, vaso de leche, el 100%(79) no reciben apoyo social.

Montoya S, (65) “En su investigación titulada Factores que influyen en la automedicación” en adultos que realizaron los habitantes de los centros rurales, fue con mayor predominó los que tiene grado de instrucción primaria, así mismo predominó una mayor automedicación las personas con nivel económico bajo. La población adulta realizo la compra de los medicamentos en el mercado ambulatorio ya que es cómodo para sus bolsillos

Monchón y col, (66) “En su investigación titulada Nivel de calidad del Cuidado Enfermero” desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013”. En su investigación concluye que el Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero, desde la percepción del usuario en el servicio de Emergencia es bajo con un resultado de 64,18%, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario, para medir el nivel de calidad, y seguridad.

García L, (67) “En su investigación titulada determinantes de la salud en adultos jóvenes”, En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias concluye que

la mayoría de los adultos jóvenes varones, no reciben apoyo social natural ni organizado; no tienen seguro de salud; y que existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa; así mismo no se atendieron en alguna institución de salud los últimos 12 meses.

Los ambientes sociales de miseria, de delincuencia y de hogares disfuncionales, donde habite la promiscuidad, la falta de valores, en su vida y adquieran conductas impropias, en busca de quien les resuelva situación y les brinde seguridad, puesto que en el hogar no la encuentran, incurriendo en prácticas poco éticas, Es por ello la gran importancia en vivir en un entorno saludable para brindar una buena calidad (68).

Goromosov, M, (69) “En su investigación titulada determinantes de la salud en adultos jóvenes, En cuanto a las redes sociales, concluyo que más de la mitad refiere que la calidad de atención es regular, en su mayoría se atendieron en el puesto de salud, el tiempo de espera fue regular, Por su parte, la gran mayoría cuenta con seguro integral de salud; la distancia en que lo atendieron refiere que es regular pero no reciben ningún apoyo natural, organizado y de alguna institución.

En recibe algún apoyo social natural el 55,7% (44) reciben apoyo familiares, en recibe algún apoyo social organizado el 100% (79) no reciben ningún apoyo social organizado; en apoyo social de las organizaciones el 100% (79) no recibe apoyo social de las organizaciones. Este apoyo familiar genera en ellos sentido de pertenencia, fuerza, confianza, amor y seguridad la mayoría de los adultos jóvenes varones; no reciben apoyo social natural ni organizado; no tienen seguro de salud; y que existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa; así mismo no se atendieron en alguna institución de salud los últimos 12 meses (70) .

Las redes de apoyo social organizado son: Organizaciones de ayuda al enfermo, seguridad social, empresa para la que se trabaja: muchas cuentan con sistemas organizados de ayuda al empleado, instituciones de acogida y organizaciones de

voluntariado. A diferencia de las redes de apoyo natural, el apoyo organizado tiene como ventajas la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende de relaciones afectivas previas; y son accesibles para casi todos los individuos. Los inconvenientes son: la posible lentitud de su actuación (precisa estudios previos, trámites burocráticos), la obligada relación con personas ajenas al entorno del enfermo, y, en muchos casos, el escaso desarrollo de tales recursos” (71)

“Longaray C, (72) “En su investigación titulada impacto del seguro social de salud” El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas, el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.”

Las redes sociales organizado constituyen el principal sistema de apoyo natural de las personas al que se acude en primer lugar en caso de necesidad de ayuda, mientras que los servicios y programas, tanto públicos como privados, constituye el sistema de apoyo formal, complementario y especializado en relación al apoyo natural (73) .

Soto L.(74) En su investigación titulada “El apoyo social natural es la intervención comunitaria” los adultos jóvenes comerciantes del mercado los cedros concluye que los aspectos , por la incorporación de los recursos naturales de las personas , familias y grupo de una comunidad , es un proceso de resolución y prevención de los problemas sociales. A veces la idea de trabajar en la comunidad y en lo comunitario parece se

caracteriza, entre otros aspectos, por la incorporación de los recursos naturales de las personas, familias y grupos de una comunidad, en los procesos de resolución y prevención de los problemas sociales. A veces, la idea de trabajar en la comunidad y en lo comunitario parece perderse en la complejidad, la imprecisión y la idealización en el adulto.

Por último el 100% (79), refiere que existe pandillaje y delincuencia cerca del mercado Sabiendo que el pandillaje o delincuencia, es otro de los problemas mencionados en la investigación que como acto o delito puede llevar a la pérdida de vidas y propiedades; causar dolor físico, estrés postraumático y ansiedad. Generalmente los integrantes de las pandillas, mayormente, son adultos jóvenes con pocos valores que consumen alcohol y drogas, maltratados provenientes de hogares destruidos, con poca o casi nada de educación, etc. (75).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En los determinantes de biosocioeconómico concluye que la totalidad de los adultos jóvenes del mercado los cedros de nuevo Chimbote que acuden al centro de salud, el ingreso económico familiar es menor de S/. 750,00 soles; la ocupación del jefe de familia es trabajo eventual, el número de personas que duermen es un habitación independiente, el abastecimiento de agua es de conexión red pública, su eliminación de excretas baño público, tiene combustible para cocinar a gas tienen energía eléctricas sin energía, suelen eliminar en el carro recolector; la mayoría es una vivienda unifamiliar, su piso es de material de tierra, su techo es de material de estera, y adobe, sus paredes es de material de estera y adobe; poco menos de la mitad pasa el recolector de basura todas las semana pero no diariamente.

Determinaste de estilos de vida se concluye que más de la mitad de adultos jóvenes del mercado los cedros en nuevo Chimbote que realiza actividad física no fuman ni han fumado nunca de manera habitual, no consumen bebidas alcohólicas; casi la totalidad se bañan diariamente, si realizan examen médico en el establecimiento de salud, la actividad física que realizo en su tiempo libre caminaron, en su alimentación que consumen diariamente dulces, poco menor de la mitad consumen más de 3 veces a la semana legumbre y verduras, consumen 1 o 2 veces a la semana refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen menos de 1 vez a la semana dulces, nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar.

Determinantes de redes sociales y comunidades incluye que casi la totalidad de los adultos jóvenes del mercado los cedros en nuevo Chimbote no recibe algún apoyo social natural de los familiares, no recibe algún apoyo social organizado, no recibe

algún apoyo social de vaso de leche, institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses es en el puesto de salud, tipo de seguro es SIS -Minsa, calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; la mitad en el tiempo que espero fue regular, y si existe pandillaje o delincuencia cerca al mercado los cedros .

5.2 Recomendaciones

- Sensibilizar y concientizar a las autoridades comunales por medio de los resultados mostrados para que pueda contribuir para el cambio y el bienestar determinantes de la salud en adultos jóvenes .mercado los cedros_ en el distrito de nuevo Chimbote con la finalidad de implementar actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar en los adultos jóvenes.
- Así mismo mediante este estudio de investigación sobre los en adultos jóvenes mercado los cedros_ en el distrito de nuevo Chimbote, que sirva de base para que se continúe realizando investigaciones similares, donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.
- Que a partir de esta investigación se siga motivado a los futuros profesionales de la salud a realizar investigaciones que abarquen este tipo de problemática

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública .2004; 30 (3): 13-16
2. Tardy M. Copyright 2007-2011. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología- Disponible en:
http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
3. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2006.
4. Secretaria T. Commission on Social Determinants of Health, Towards a Conceptual Framework for Analysis and Action on the Social Determinants of Health. Draft discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health. May 5, 2005.
5. Tarlov A, Social determinants of Health: the sociobiological transition, BLANE D, BRUNNER E, WILKINSON D (eds), Health and Social Organization. London. Routledge. Pp. 71-93.
6. LipLicham, C; Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005. 84 pp.
7. Gonzalo Valdivia Cabrera. Aspectos de la situación de salud del adulto y senescente en Chile. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile ;1994; 23:18-22
8. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Pan AM J. Public Health 11(5/6); 2002. p.302
9. Acheson, D. Independent inquiry into inequalities in health. The Stationary Office. Great Britain ; 1998.
10. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar , editorial; 2008.

11. Ministerio de Salud. "Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas". Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
12. INEI [Internet].Lima,Perú:UNICEF[Citadoel11de Juniodel 2013].Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/children.html>.
13. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007.
14. Acero M. Secretaria General de la junta directiva reseña histórica del Mercado los Cedros en Nuevo Chimbote ,2014.
15. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011- 2013. El telégrafo [Internet] Ecuador 2013 .Citado el 11 de Julio del 2017.
16. Zavattiero C. y Serafini V. Paraguay joven informe sobre juventud [internet] Paraguay, 2015. Citado el 05 de junio del 2017.
17. Regalado J. y Vílchez M.; Determinantes de la salud en adultos jóvenes, asentamiento humano Juan Bautista Álvarez Vera, Nuevo Chimbote, 2013 [Internet] REVISTA ULADECH, PERU 2013, Citado el 09 de agosto de 2016.
18. Mendoza P. Concepto de estilos de vida y promoción de la salud. Documento presentado en la Segunda Conferencia Europea de educación para la Salud, Varsovia,Polonia (1990, junio).
19. Rosario S. Determinantes de la salud en mujeres adultas jóvenes. Asentamiento humano José Luis Sánchez milla - Nuevo Chimbote, 2013 [Internet] ERP ULADECH, PERU 2013, Citado el 19 de abril del 2016.
20. Sánchez B. Actividad física y prevención de enfermedades, Cuarta Conferencia nacional Informe de un Grupo de Estudio de la OMS. Ginebra: OMS, 1990.
21. Jimenez J. Determinnates de prevención y acceso de salud y el contesto de la participación Aariculo científico , 2002
22. Méndez J. Redefinición del estilo de vida y Educación, No. 338. Islas Baleares, (2005).
23. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002. Edición, editorial

23. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009
24. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
25. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
26. Martínez NV. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de los adultos. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2002.
27. Rocabado Q. Fernando. Municipios Saludables y los jóvenes. SPAJ. Promoción y cuidado de la salud de adolescentes y jóvenes. Lima, 2004 .
28. Gracia E. El apoyo social en la intervención comunitaria. España: Paidós; 1997.
29. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª Ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
30. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
31. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
32. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
33. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID

34. 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 (UNIFEM).: Mexico; 2010. Disponible en:
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
35. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
36. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en
http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
37. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001
38. Martínez R.Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en
http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
39. Carrión E. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en
<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
40. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en
<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

41. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
42. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL:
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
43. Valverde D. Estudio de investigación del analfabetismo:: el analfabetismo funcional. Revista de Educación, No. 338.
44. Mendez J. Redefición del analfabetismo . En educación del N° de escuela Nacional ,200
45. Redefición del grado de estruccion: en analfabetisacion funcional. Revista Nacional,2000 .
46. Universidad de Cantabria: Departamento de Enfermería. Ciencias Psicosociales [Internet]. España, Madrid. [Citado el 15 de abril del 2010]. 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-bfque-es-el-apoyo-social>
47. Cortez R. Teorías y guías de prácticas “Promoción de educación para la salud en América Latina , 1997.
48. Lopez T. En su investigación titulada los procesos de diferente nivel en trabajo de America Latina ,200,
49. Institución nacional de estadística e informática, situación de salud de la población hecho el depósito legal en la biblioteca nacional de Perú N°2013-18461 Peru_Lima ,2013
50. Gomez Z.. Teorías y guías de prácticas “Promoción de educación para la salud en América Latina, 1997.

51. Adecuada vivienda ,2 y guías de prácticas en adultos jóvenes ,2011.
52. Vitrubio M. Promocion de vivienda de la salud . Unidad nacional ,1989.
53. Rodriguez, E. Análisis de la implantación de un modelo de vivienda integrado para el adulto mayor en Puerto Rico: Posibilidades y potencial impacto social [trabajo para optar el título de doctorado en Ingeniería de Proyectos]. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya; 2009 [citado 2013 Nov 22] Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/110346/TERM1de1.pdf?sequence=1>
Salud Internacional, Universidad de Montreal, 1998
54. Importancia del agua [Internet]. Chile: [Citado el 20 de Noviembre del 2011]. <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/conozca-la-importancia-del-agua-noticia-529245>
55. Habitación del Adulto [Internet]. México [Citado el 05 de Junio del 2011].
Disponible en:
56. Sigereste H.. Búsqueda de beneficios económicos con la promoción de la salud”, en Organización panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, “Promoción de la Salud: una antología”, Washington, DC, EUA, 1945
57. Ministerio de Salud. “Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas”. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2010.
58. www.institutferran.org/documentos/guia_nutrientes_bien.pdf;
www.vivirsalud.com [http: / /ideasana.fundacioneroski.es/ web/ es/ 10/ habitos/](http://ideasana.fundacioneroski.es/web/es/10/habitos/)
59. Rosales C. Determinantes en la salud en adultos jóvenes, Chimbote, 2013; tesis para optar el título de licenciada en enfermería Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014.
60. Perez M. Organizxacion mundial de salud documento de internet.9 de noviembre de 2010

61. Alessandri P Alimentación Saludable en adultos jóvenes [Internet]. Perú [Citado el 16 de Julio del 2011].
62. Hernández Alimentación No Saludable en los adultos jóvenes [Internet]. Perú [Citado el 18 de Febrero del 2009]. Disponible en:
http://www.diariofemenino.com/familia/adulto/articulos/malaalimentacion_obesidad
63. Medina L. documento [www. Institutferran.org/documentos/ guía_ dormir_ bien.pdf](http://www.institutferran.org/documentos/guia_dormir_bien.pdf), [www. Vivirsalud http/ / ideasana . fundacioneroski. Es / web7 es /10/habitos/](http://www.vivirsalud.com/ideasana-fundacioneroski.es/web7es/10/habitos/)
64. Ramos R. “Factores que influyen en la automedicación en adultos de cuatro centros poblados de ceunta del Rios Nany _ Distrito San Marcos (2010).
65. Montoya R. “Factores que influyen en la automedicación en adultos de cuatro centros poblados de cuenca media del Río Nanay – Distrito San Marcos (2010).
66. Monchón M. Y. Nivel de calidad del Cuidado Enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013. [Tesis para licenciatura]. Chiclayo; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
67. García L. Determinantes de la salud en adultos jóvenes varones, A.H Sr. de los Milagros. Chimbote-2012.
68. Determinnates de impacto de ambientales al acceso de los servicios de salud, 2013.
69. Goromosov, M. S. Base fisiológica de las normas sanitarias aplicables a la vivienda. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1969 (Cuadernos de Salud Pública, N'
70. Paredes J. Seguro Integral de Salud (Internet), Peru : SIS (Citado el 07 de febrero del 2011 .
71. Ramírez J. Determinantes de la salud en el Peru /Lima : Ministro de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericanade la Salud; 2005. 84 pp.
72. Longaray C. seguro social documento de internet 8. De octubre de 2008.

73. Lopez A. Seguro Integral de Salud (internet) . Lima, Peru: SIS (Citado el 15 de febrero del (2012) .
74. Soto L. Estilos de vida y calidad de vida. [Artículo en internet]. México. [citado 2010 Ago. 10]. Disponible en URL: <http://www.mitecnologico.com/Main/EstilosDeVidaYCalidadDeVida>.
75. Organización mundial de salud “pandillaje de salud” Estrategia mundial sobre

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE
LA SALUD DE LA ADULTOS JOVENES. MERCADO LOS
CEDROS_NUEVO CHIMBOTE 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 nivel instrucción ()

Inicial/Primaria ()

Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

Superior Universitaria ()

Superior no universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

Menor de 750 ()

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

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 ()

21. DIETA:

¿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
<input type="checkbox"/> Fruta					
<input type="checkbox"/> Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
<input type="checkbox"/> Huevos					
<input type="checkbox"/> Pescado					
<input type="checkbox"/> Fideos, arroz, papas.....					
<input type="checkbox"/> Pan, cereales					
<input type="checkbox"/> Verduras y hortalizas					

<input type="checkbox"/> Legumbres					
<input type="checkbox"/> Embutidos, enlatados					
<input type="checkbox"/> Lácteos					
<input type="checkbox"/> Dulces, gaseosas					
<input type="checkbox"/> Refrescos con azúcar					
<input type="checkbox"/> frituras					

III.DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

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 ()

ANEXO N 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

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 9 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
esencial?

- útil pero no esencial?
- no necesaria?

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

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

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla --)

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coeficiente V de Aiken total			0.998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona

adulta en las regiones del Perú.

ANEXO N3

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.

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

N°	Expertos									Sumatoria	Promedio	n (n°)	Número de valores de la	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coeficiente de validez del instrumento														0,998

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

C	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no	No necesita	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								

P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									

P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									
6 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									

Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

VALOR ACIÓN	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración.

ANEXO N 4



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES
COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO
CHIMBOTE, 2014**

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.

La investigadora 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

.....

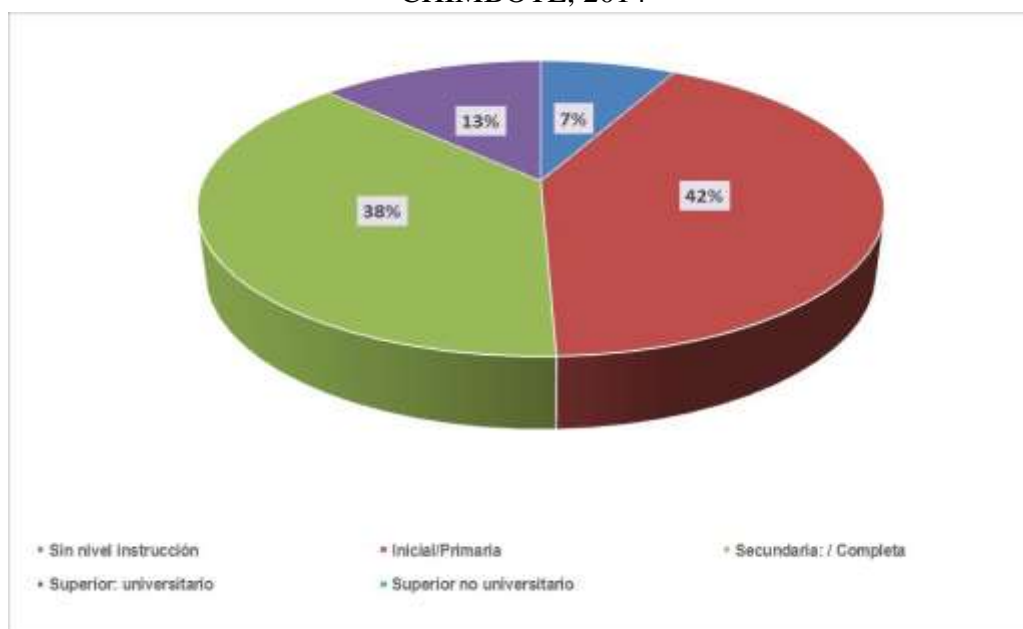
ANEXO N 5

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

INDICE DE GRAFICOS

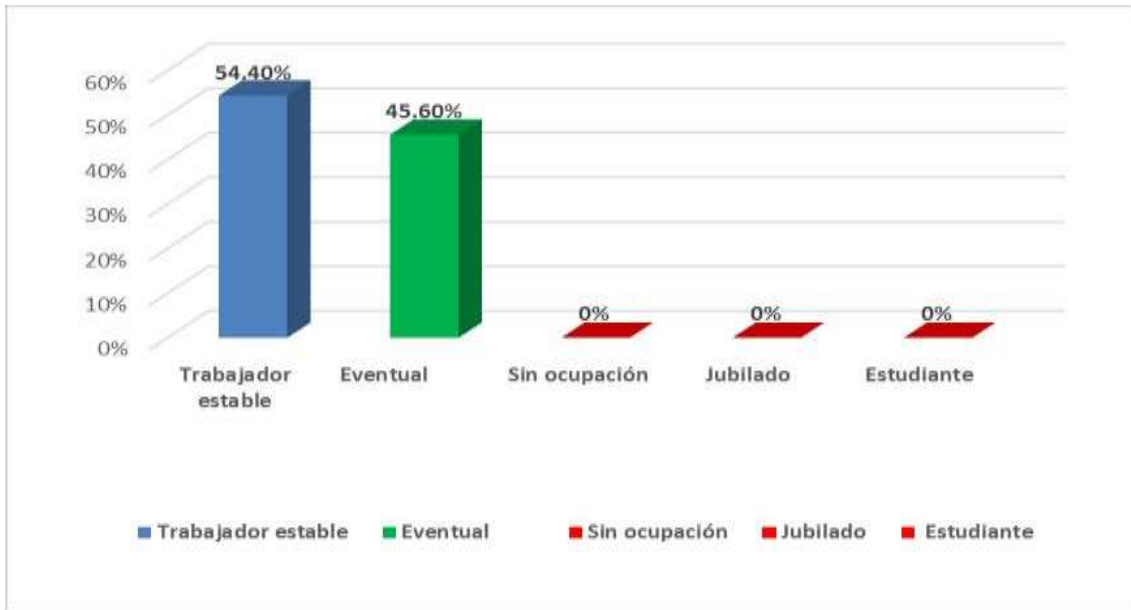
GRÁFICO 1

“GRÁFICO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



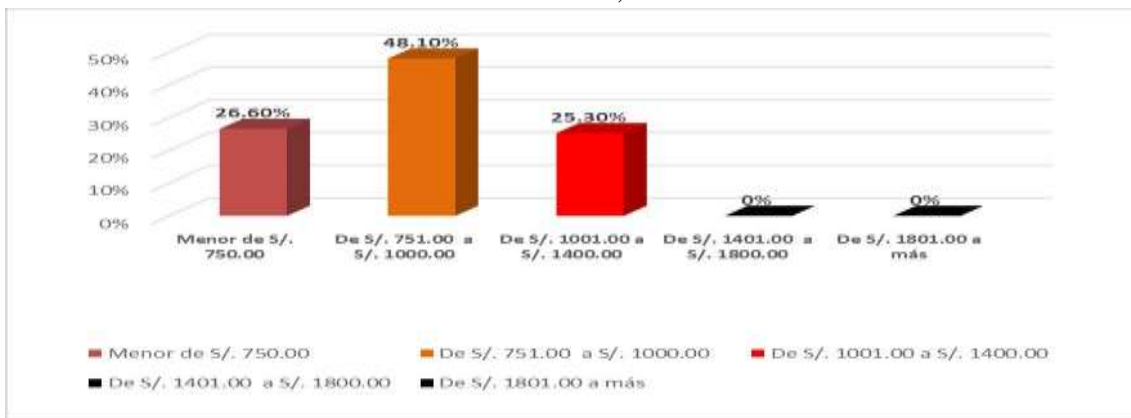
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 2
GRÁFICO SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3
GRÁFICO SEGÚN INGRESO ECONÓMICO DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014

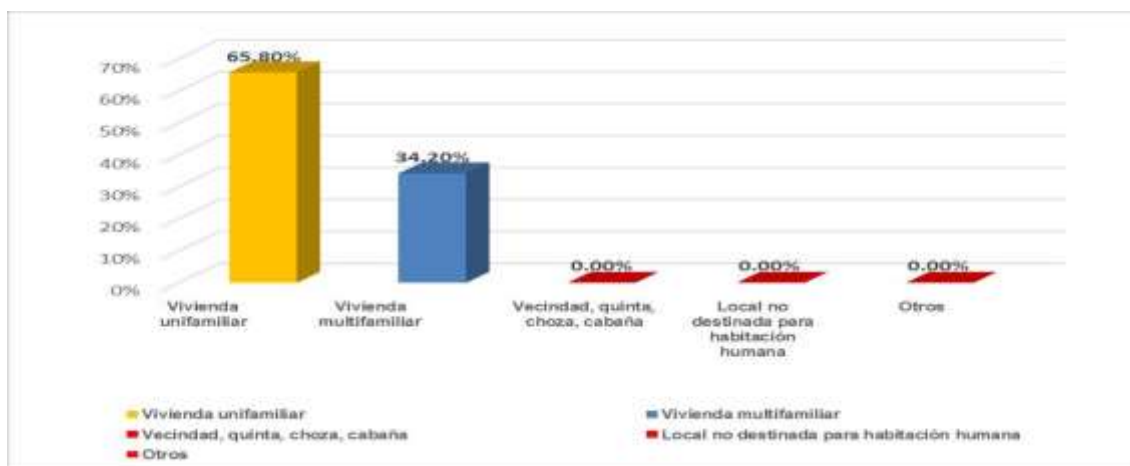


FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación”

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

GRÁFICO 4

“GRÁFICO SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 5

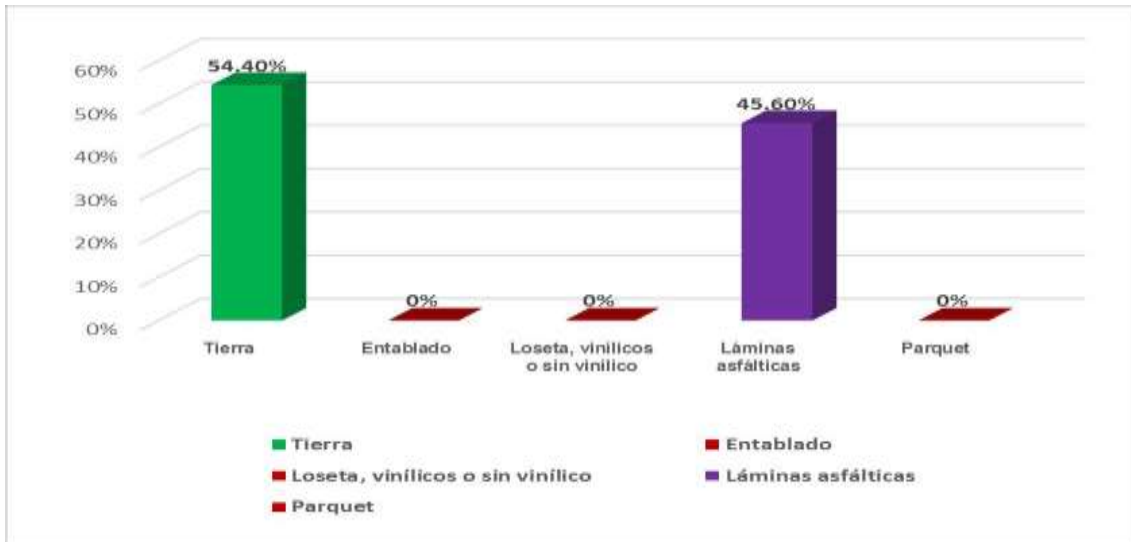
GRÁFICO SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 6

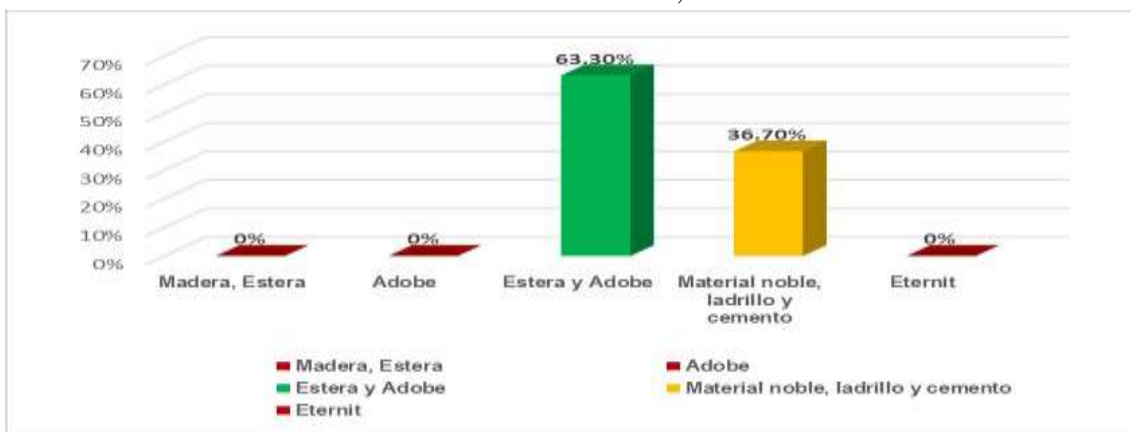
GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 7

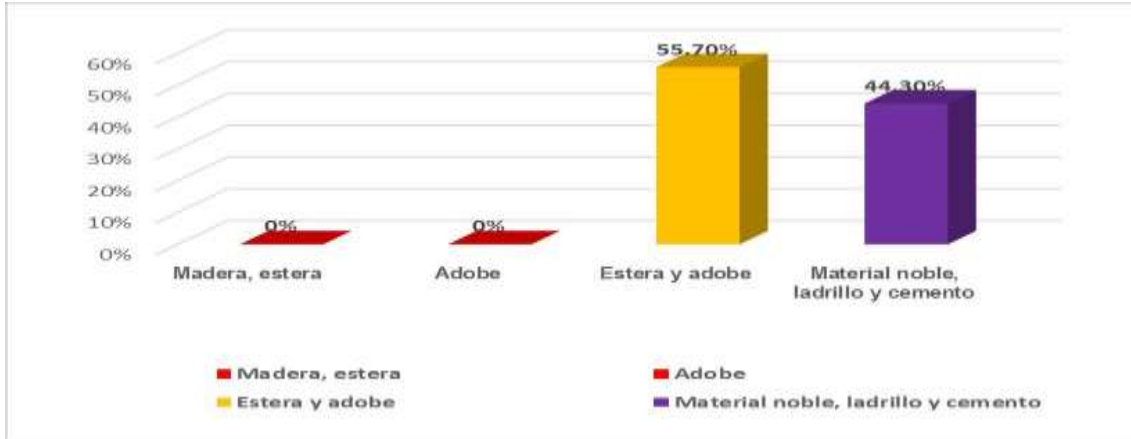
GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRÁFICO 8

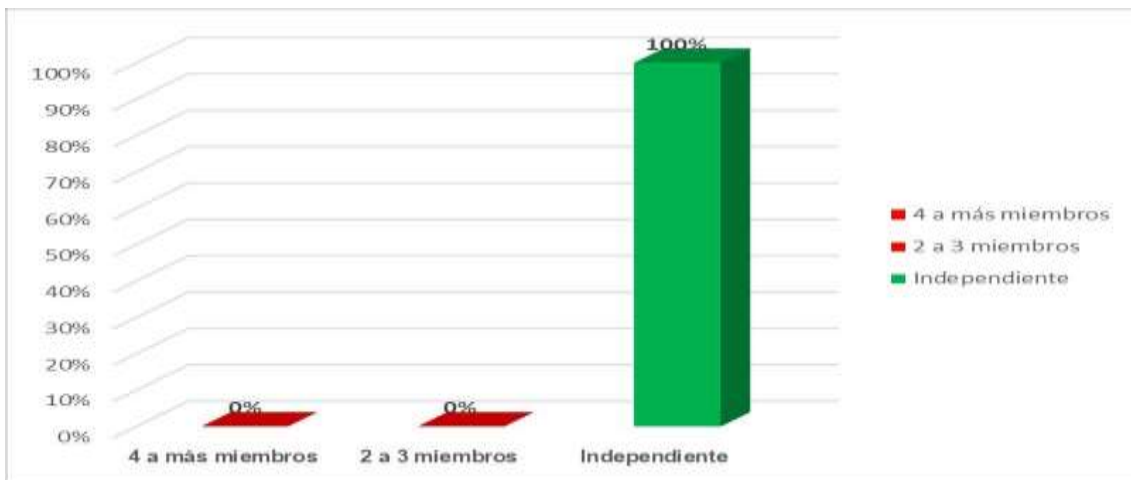
“GRÁFICO SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

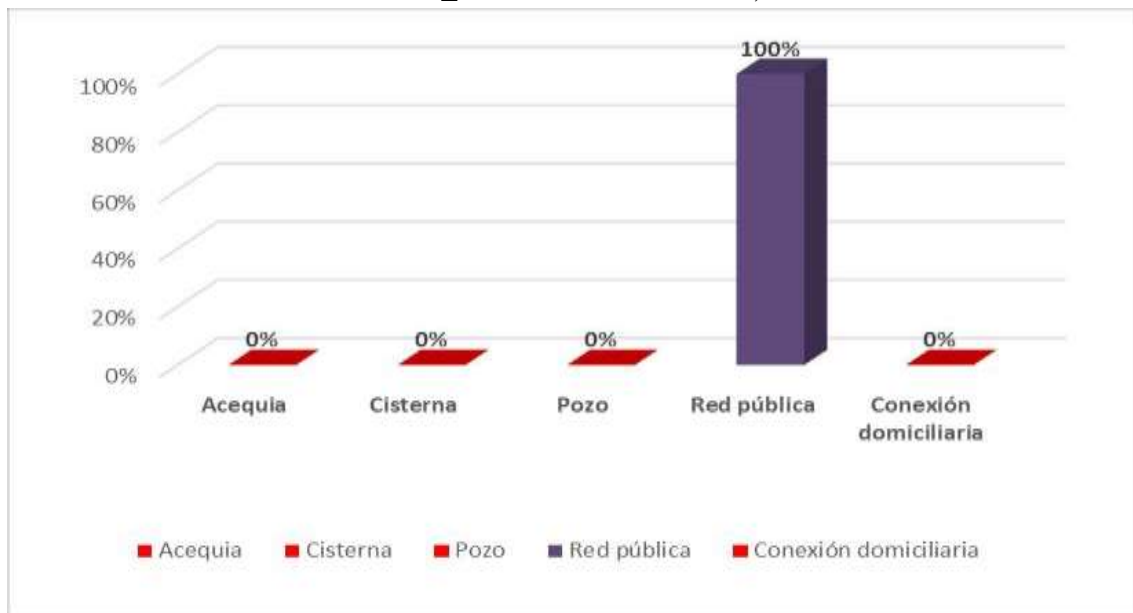
GRÁFICO 9

GRÁFICO SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



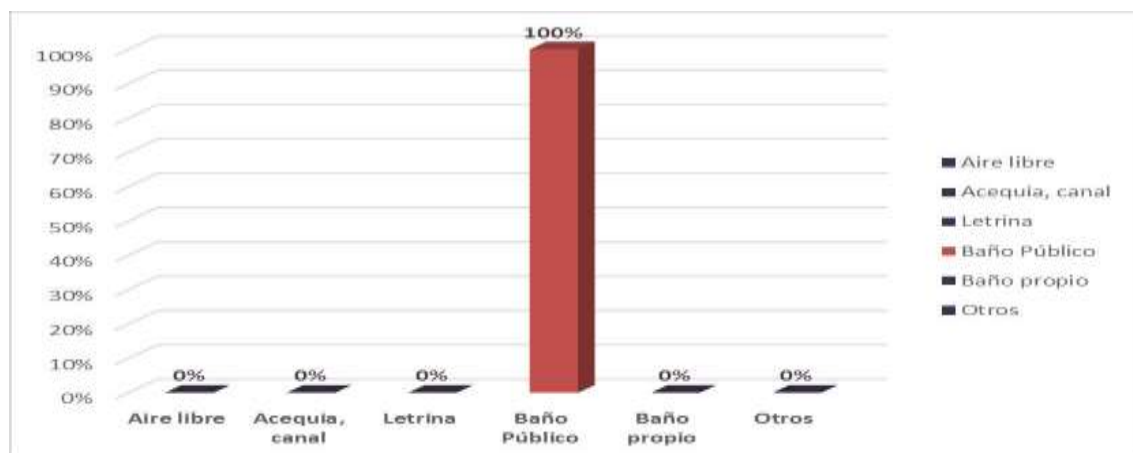
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 10
GRÁFICO SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDAS DE LA
SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS
CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

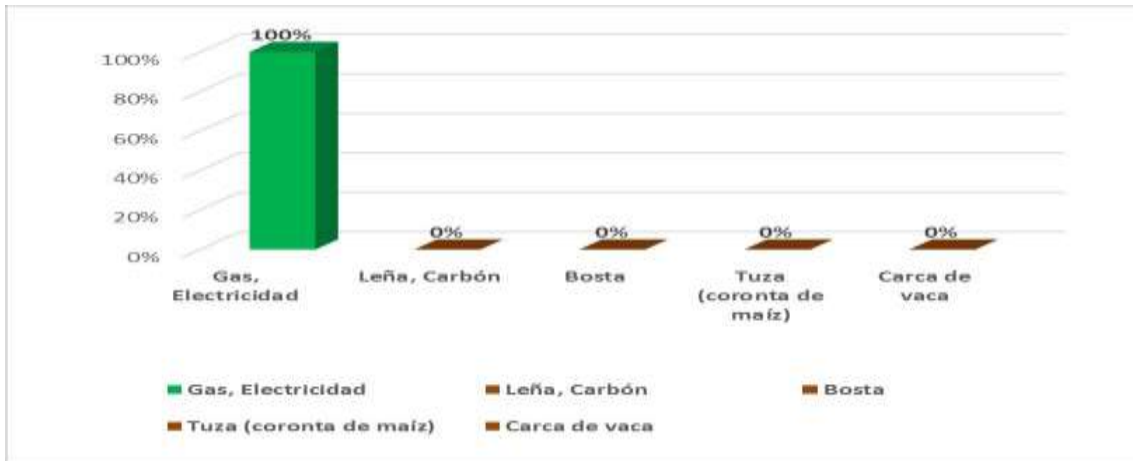
GRÁFICO 11
GRÁFICO SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LAS VIVIENDAS DE LA
SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .
.MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRÁFICO 12

“GRÁFICO SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13

GRÁFICO SEGÚN ENERGIA ELECTRICA DE LAS VIVIENDAS LAS VIVIENDAS DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



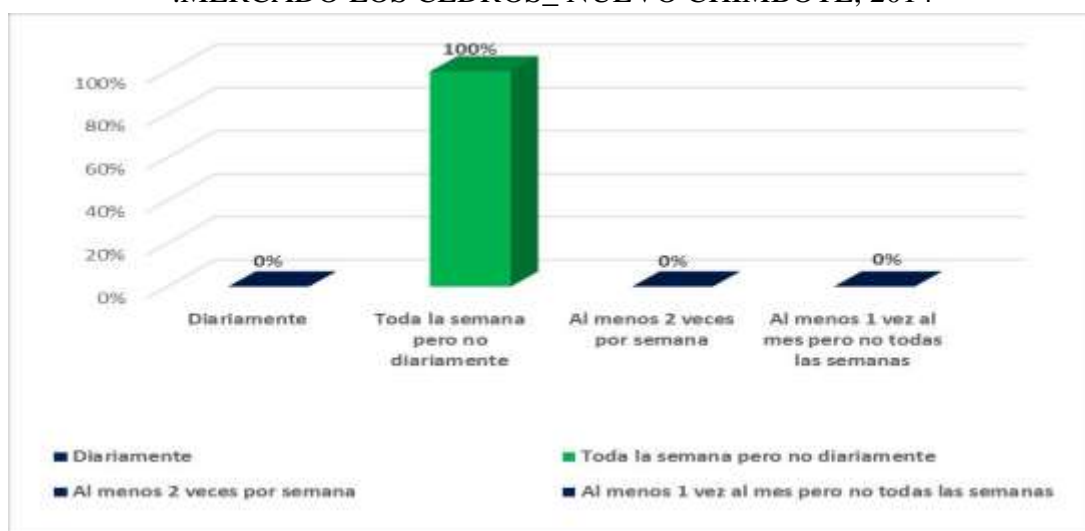
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 14
 GRÁFICO SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

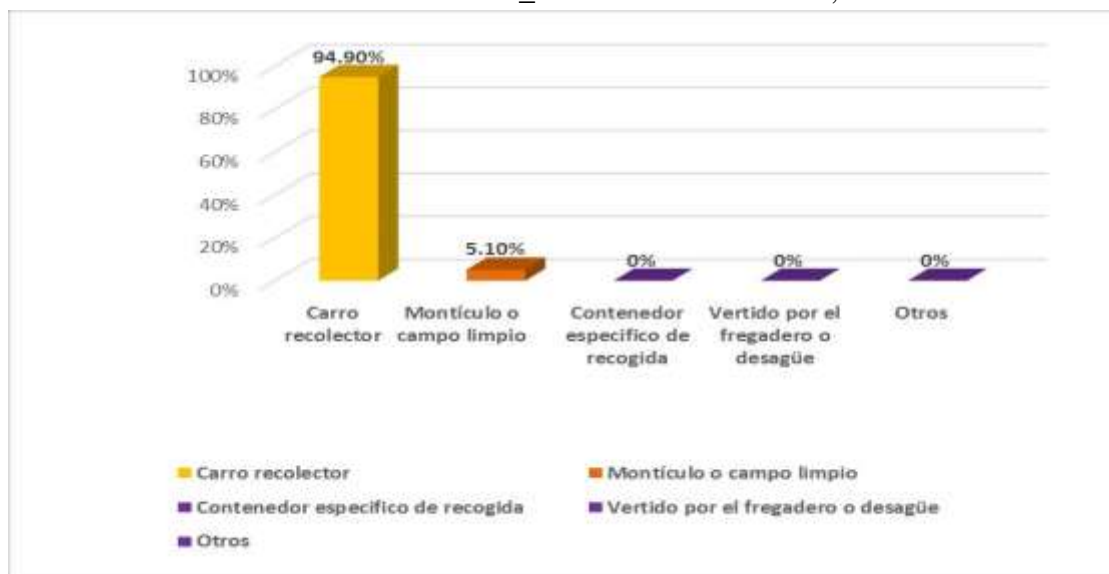
GRÁFICO 15
 GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRÁFICO 16

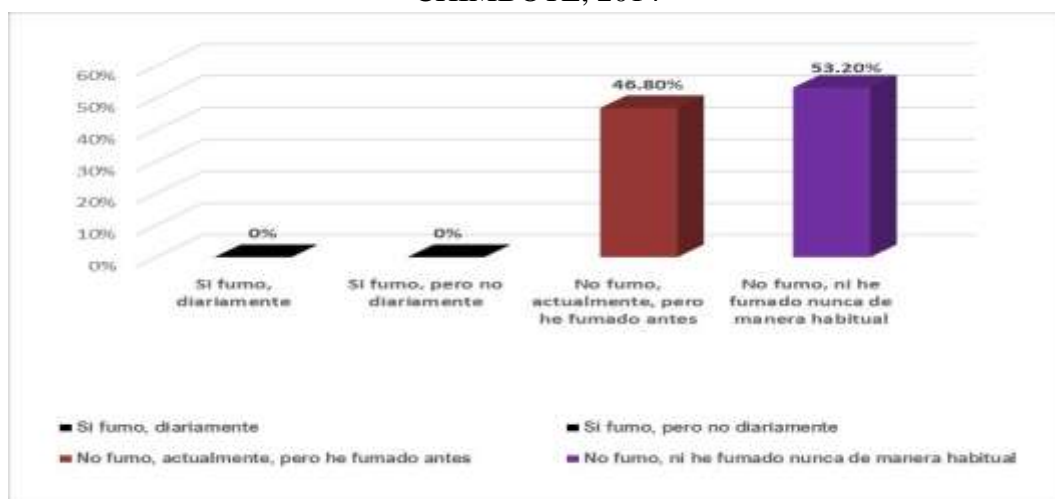
“GRÁFICO SEGÚN ELIMINACION DE SU BASURA EN ALGUNOS LUGARES EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 17

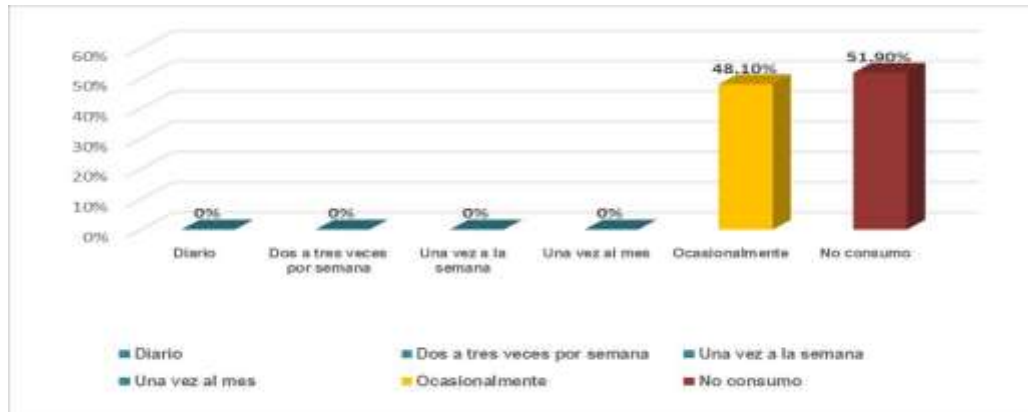
GRÁFICO SEGÚN FUMA ACTUALMENTE DE LAS VIVIENDAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 18

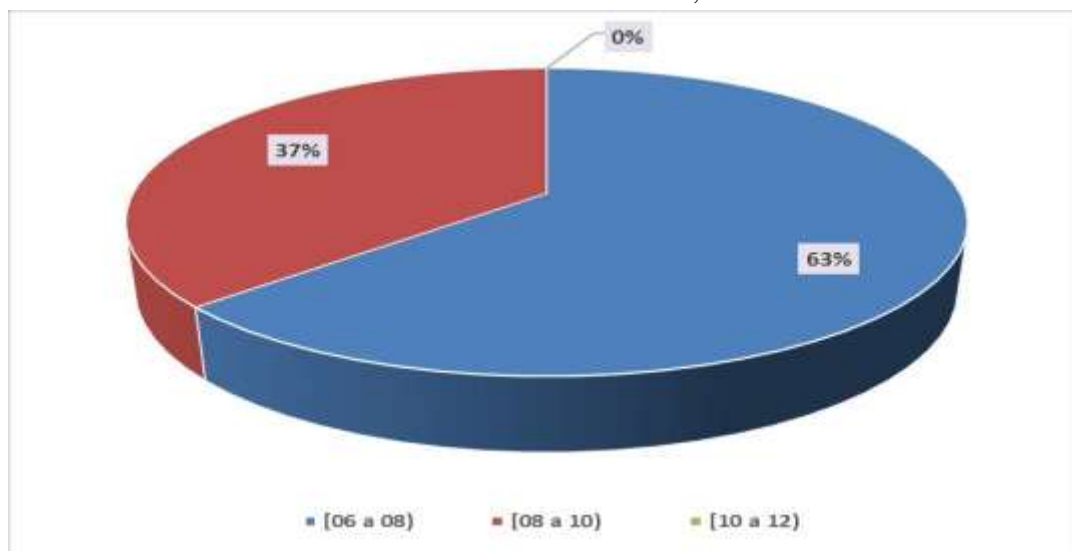
GRAFICO SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

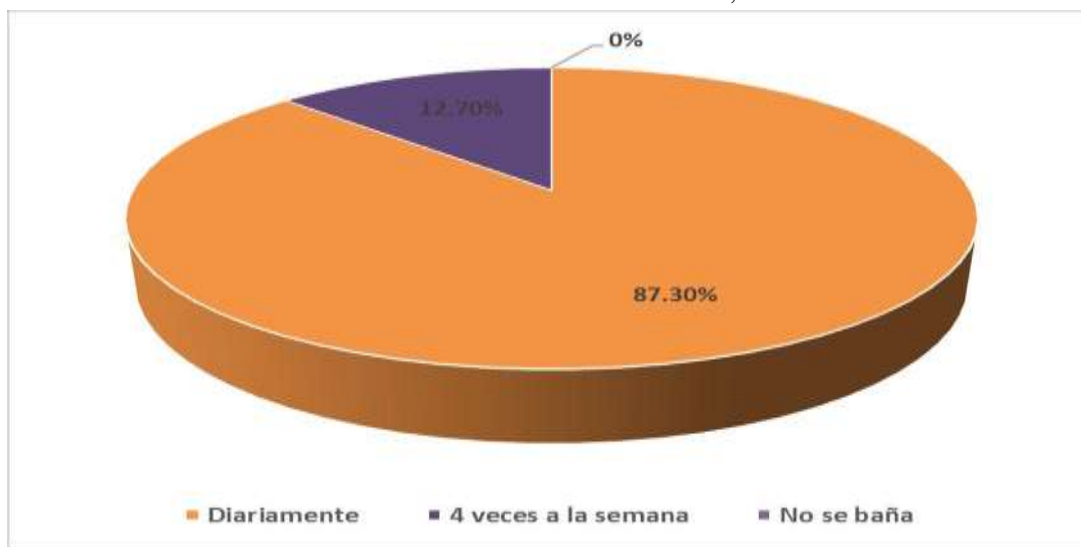
GRÁFICO 19

GRÁFICO SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERME EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



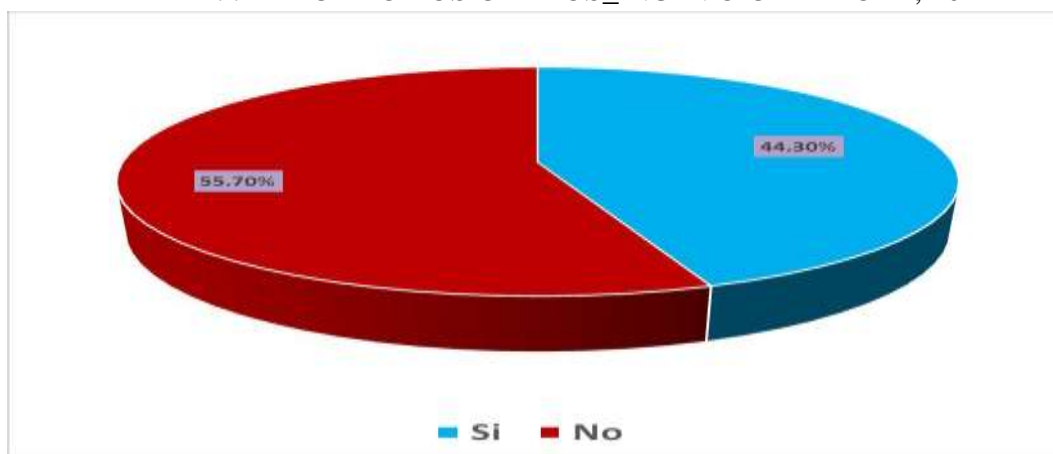
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRÁFICO 20
 “GRÁFICO SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA, EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

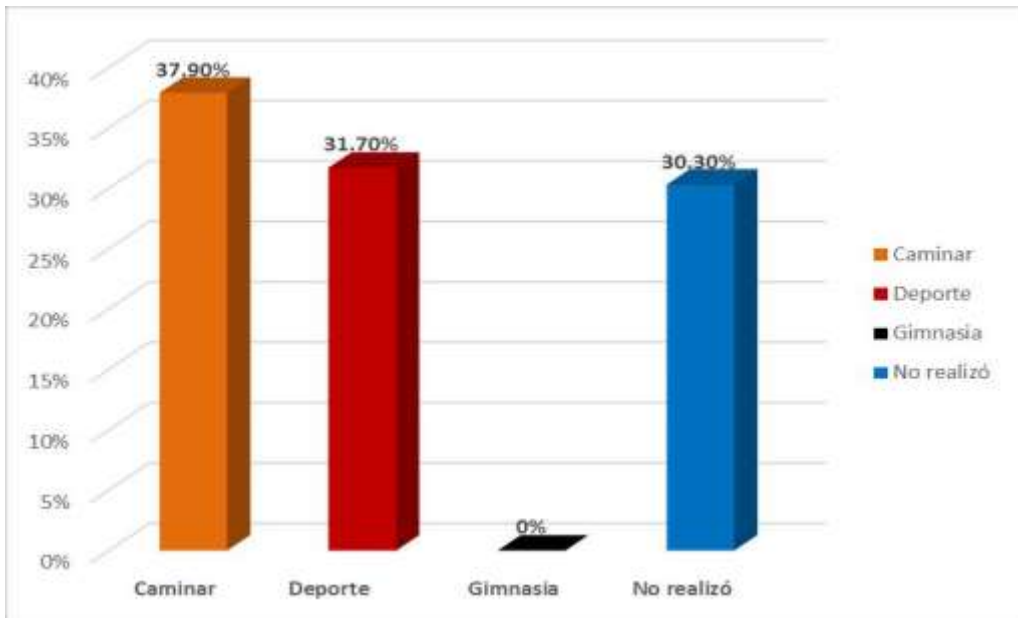
GRAFICO 21
 GRÁFICO SEGÚN SE REALIZA ALGÚN EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 22

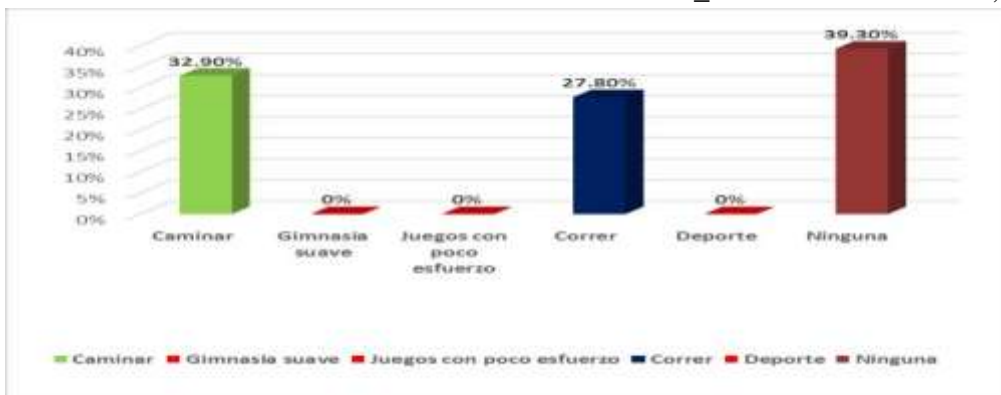
GRÁFICO SEGÚN ACTIVIDAD FISICA QUE REALIZA EN SU TIEMPO LIBRE EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 23

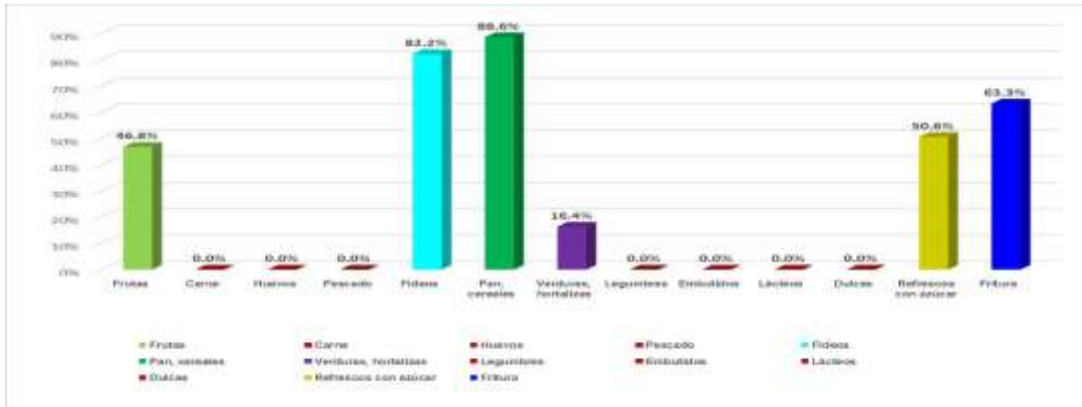
GRÁFICO SEGÚN EN LAS 2 ULTIMAS SEMANAS QUE ACTIVIDAD FISICAREALIZO DURANTE MAS DE 20 MINUTOS EN ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS_ NUEVO CHIMBOTE, 2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRÁFICO 23

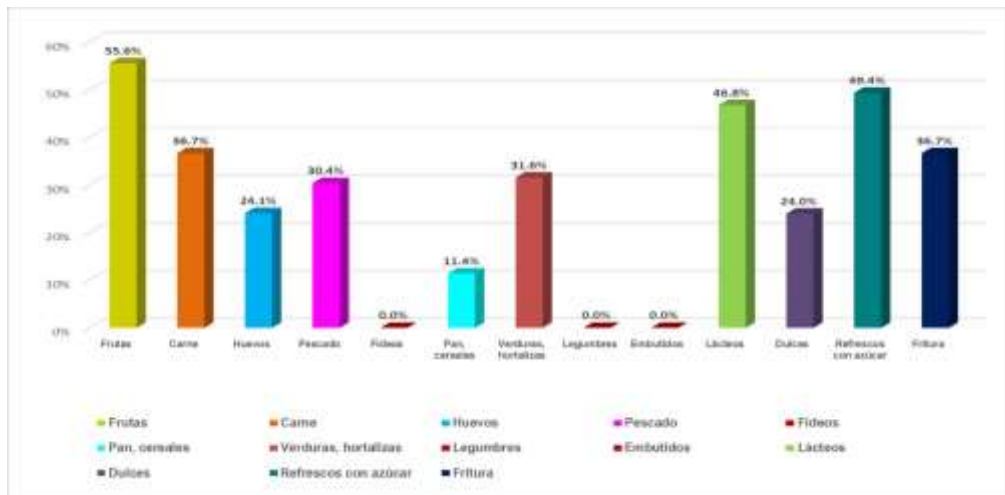
“GRÁFICO SEGÚN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS COMERCIANENTES DEL JOVENES .MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 24

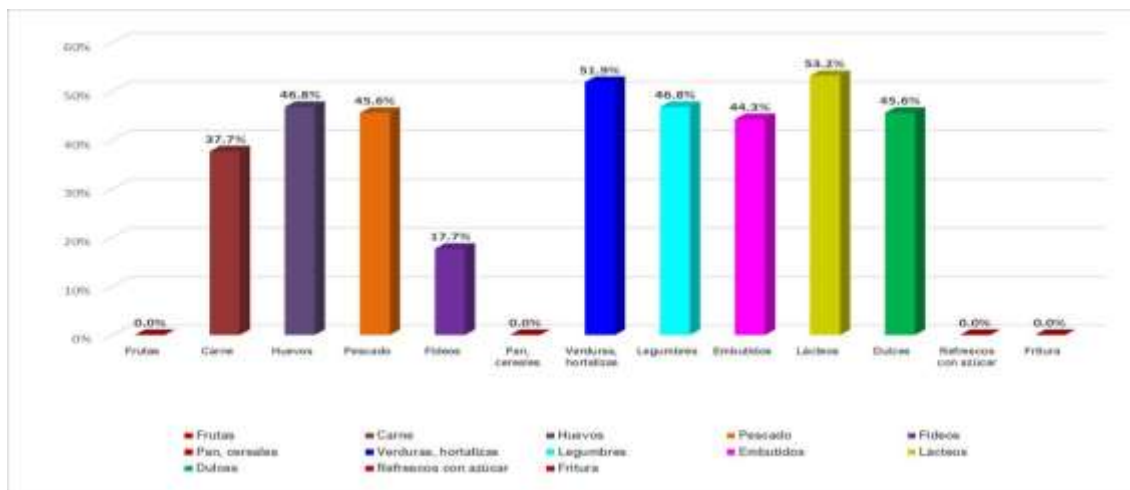
GRÁFICO SEGÚN 4 O MÁS VECES A LA SEMANA EN ADULTOS JOVENES COMERCIANENTES DEL .MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 25

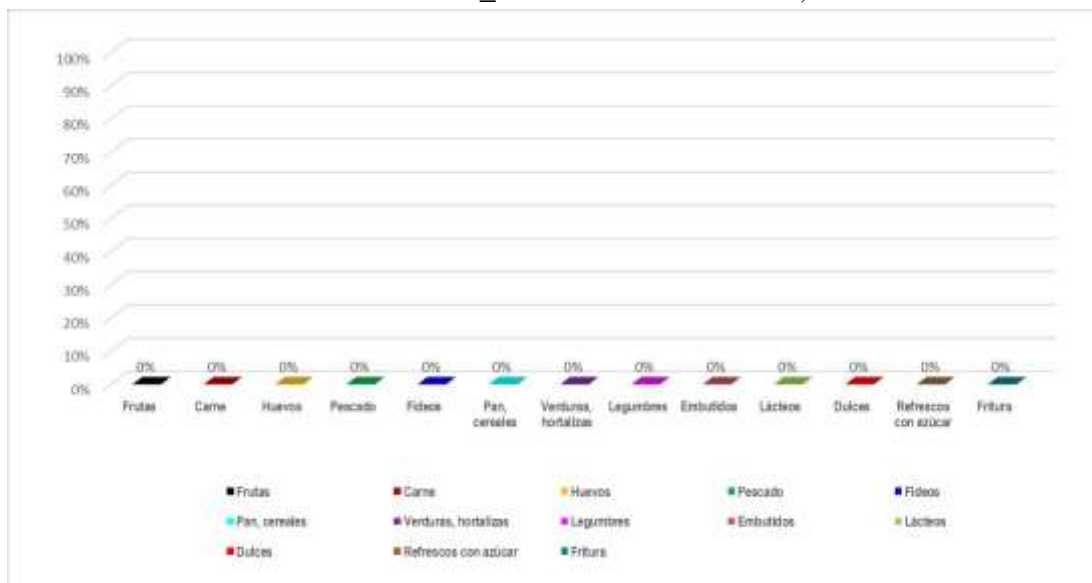
GRÁFICO SEGÚN 1 O 2 VECES A LA SEMANA EN ADULTOS JOVENES COMERCIANENTES DEL..MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 26

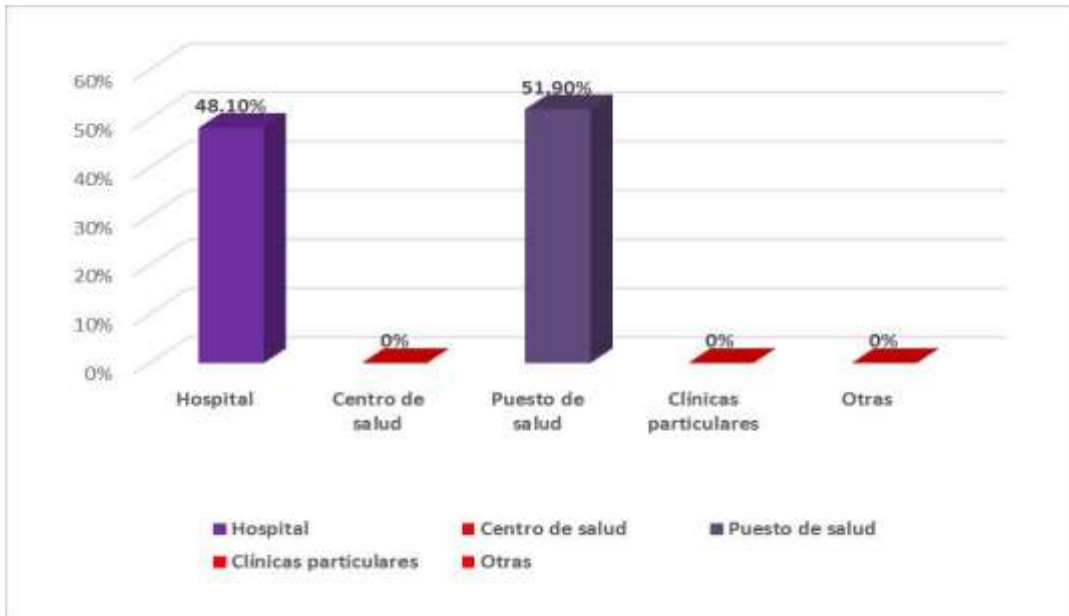
GRAFICO SEGÚN NUNCA O CASI NUNCA CONSUMEN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES COMERCIANENTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRAFICO 27

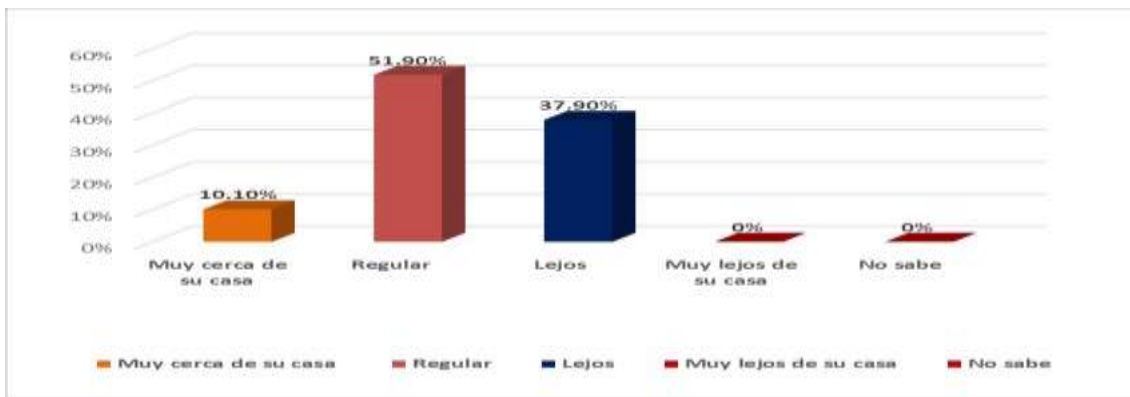
“GRAFICO SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 28

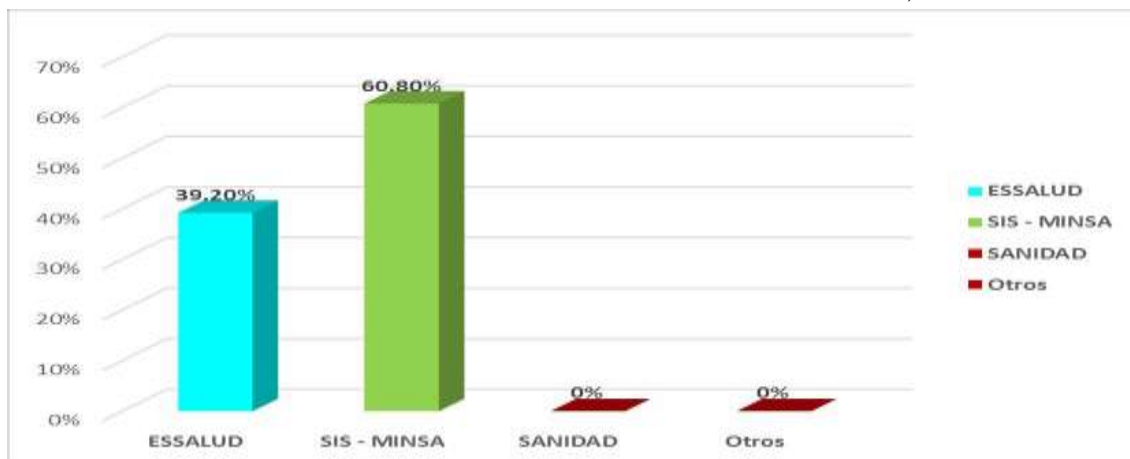
GRAFICO SEGÚN CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS _ NUEVO CHIMBOTE ,2014



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 29

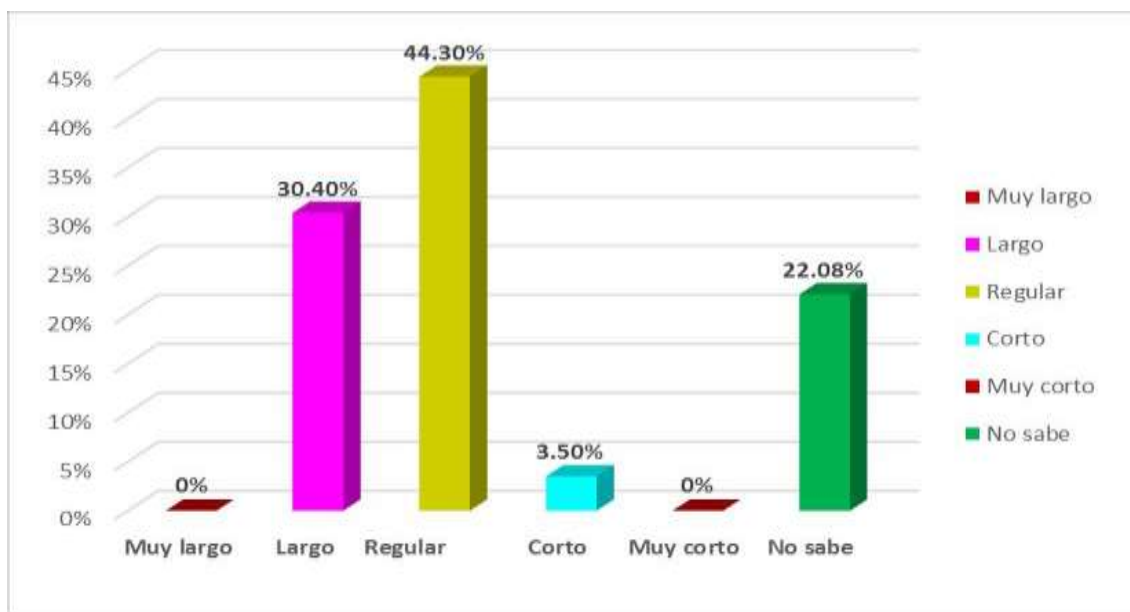
GRAFICO SEGÚN TIPO DE SEGURO EN ADULTOS JOVENES COMERCIANTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS NUEVOCHIMBOTE ,2014.



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

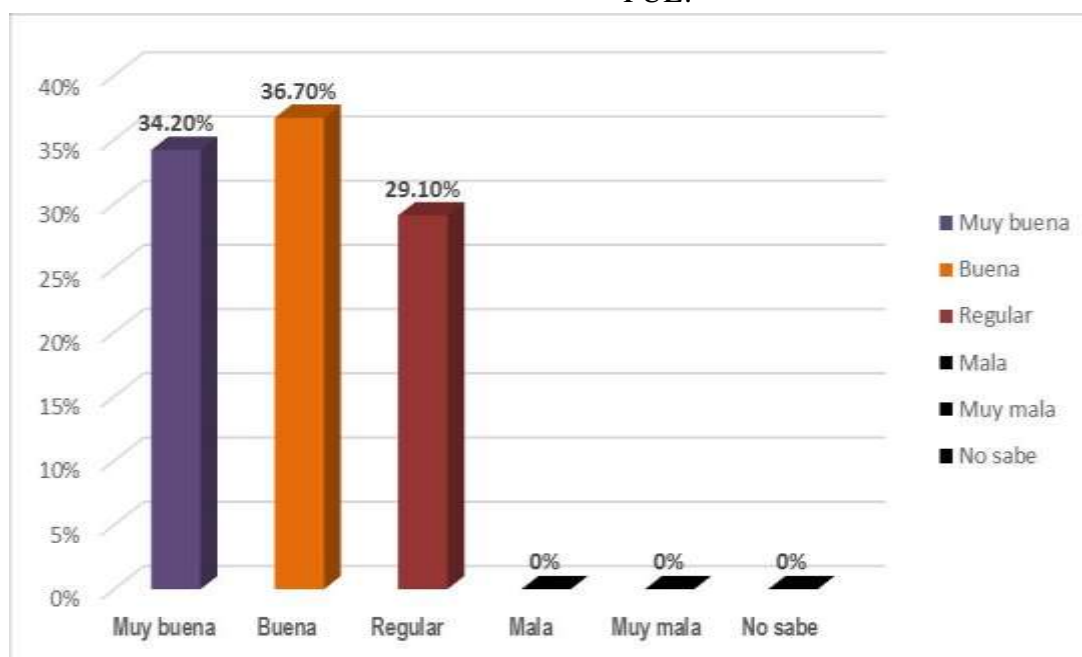
GRAFICO 30

EL TIEMPO QUE ESPERAN LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL. .MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?



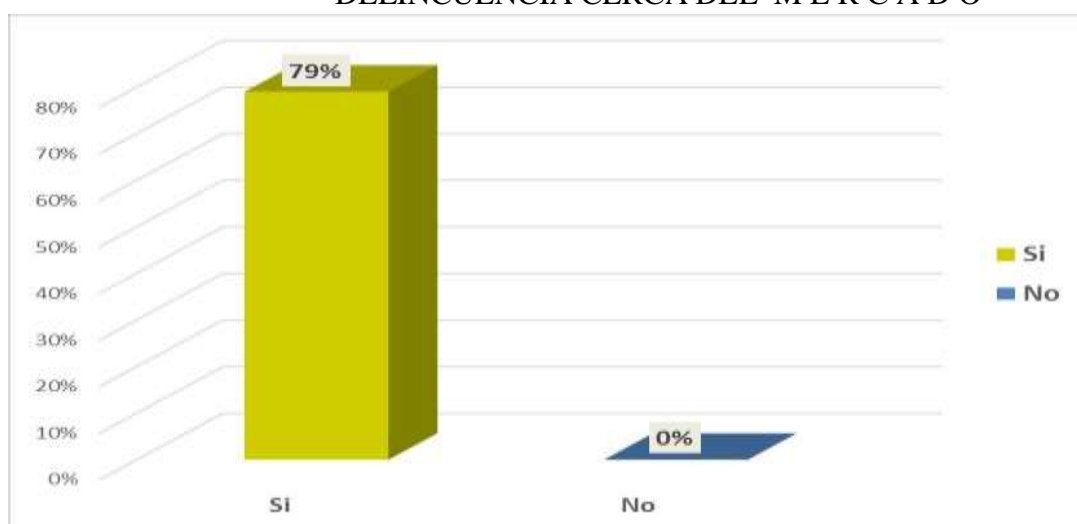
FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes en el Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRAFICO 31
 “CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes en el Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

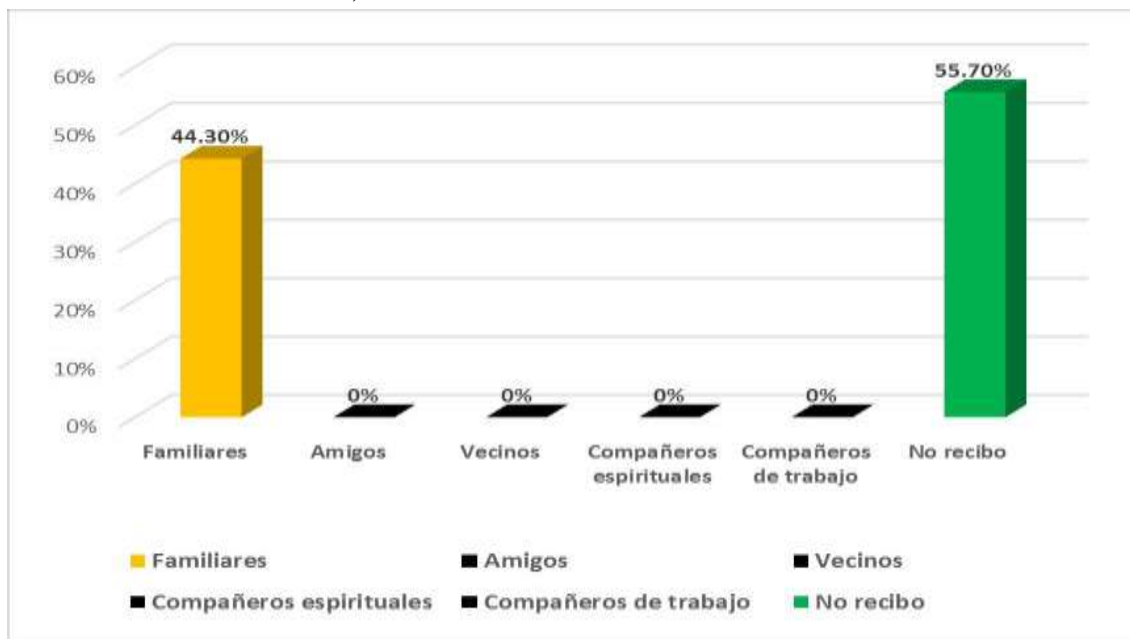
GRAFICO 32
 LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL..MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DEL M E R C A D O



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 33

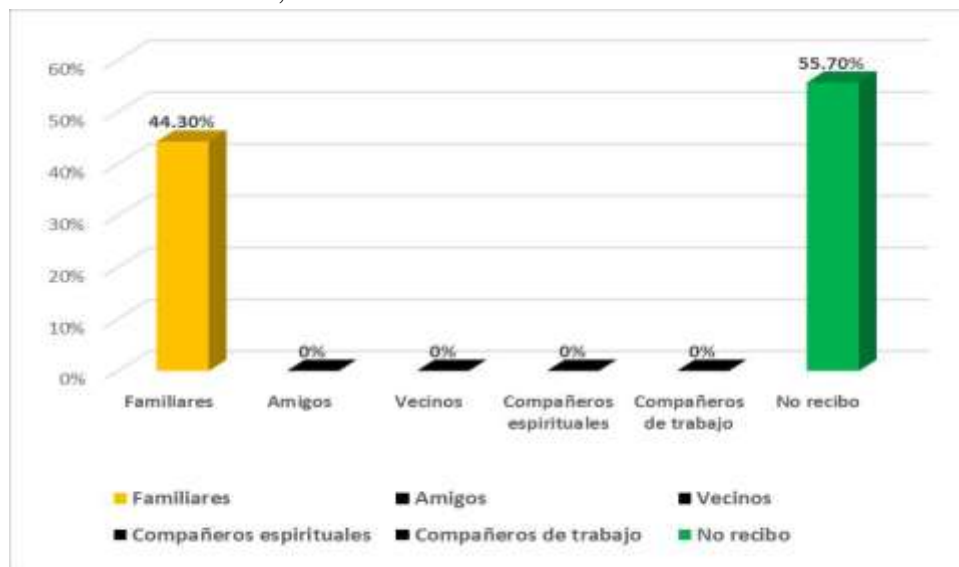
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 34

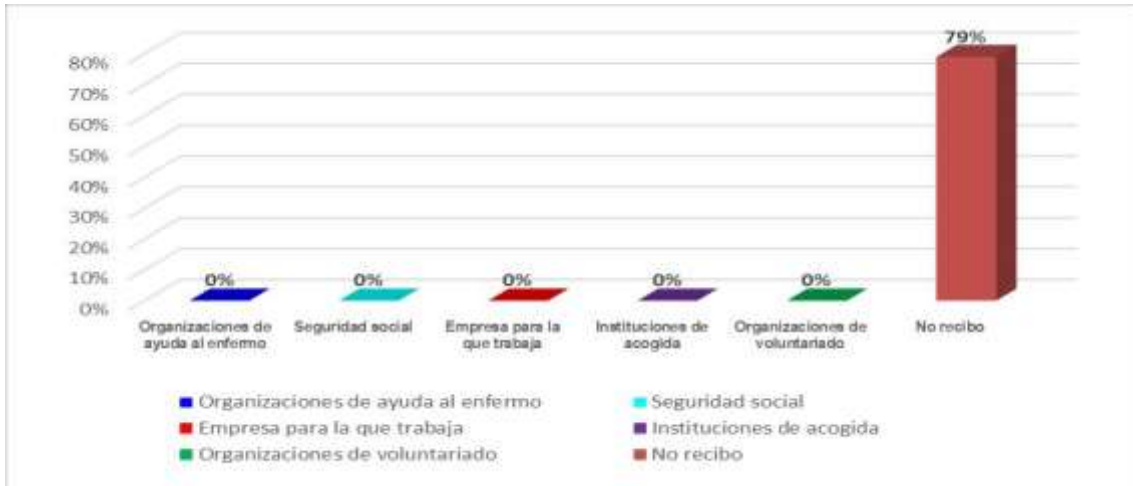
LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014 RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL:



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”

GRAFICO 35

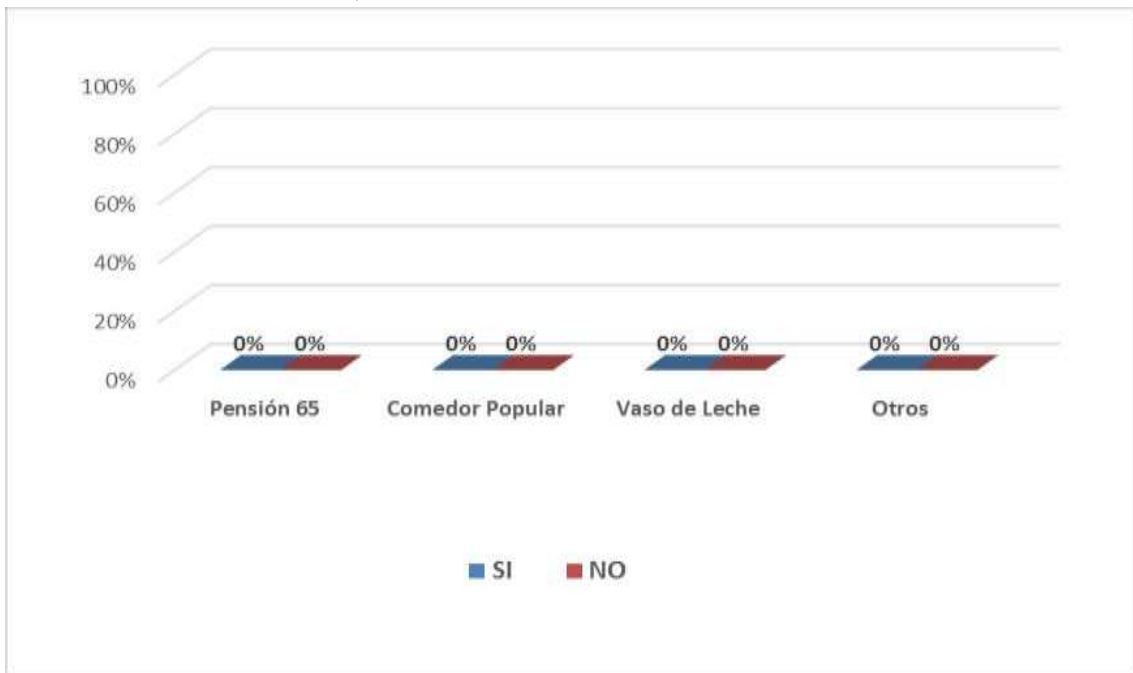
“LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL .MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.

GRAFICO 36

LOS ADULTOS JÓVENES COMERCIANTES DEL.MERCADO LOS CEDROS NUEVO CHIMBOTE, 2014APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



FUENTE: Cuestionario de determinantes de la salud en adultos jóvenes comerciantes del Mercado los Cedros Nuevo Chimbote, 2014 elaborado por Dra..Enf. Vílchez reyes Adriana. Directora de la línea de investigación.”