



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
JÓVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO,
2016.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTOR:

REYES CUEVA, MILAGROS CRUSEÑA

ORCID: 0000-0002-8868-2047

ASESOR:

DÍAZ ZAPATA, BIELCA NEREYDA

ORCID: 0000-0003-0130-1203

TRUJILLO –PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Reyes Cueva, Milagros Cruseña

ORCID: 0000-0002-8868-2047

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR:

Díaz Zapata, Bielca Nereyda

ORCID: 0000-0003-0130-1203

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Trujillo, Perú

JURADO

Herrera Alva, Mónica Elizabeth

ORCID: 0000-0002-4016-0370

Arévalo Valdiviezo, Eva María

ORCID: 0000-0003-2065-4717

Escalante Gonzales De Hernández, Blanca Leonor

ORCID: 0000-0001-6367-8546

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Herrera Alva, Mónica Elizabeth

Presidente

Mgtr. Arévalo Valdiviezo, Eva María

Miembro

Mgtr. Escalante Gonzales De Hernández, Blanca Leonor

Miembro

Mgtr. Díaz Zapata, Bielca Nereyda

Asesor

AGRADECIMIENTO

Esta investigación, está dedicado a todas aquellas personas que de alguna forma, son parte de su culminación.

Agradezco a la docente Mgtr. Bielca Nereyda Díaz Zapata, quien me guío y me tubo paciencia durante el trascurso de mi investigación.

A mi familia por siempre brindarme su apoyo, tanto sentimental, como económico.

Y agradezco al Director y Alumnos del Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016. Por brindarme las facilidades de realizar mis encuestas y ejecutar mí presente investigación.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación de tesis a Dios y a mis Padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

MILAGROS

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo describir Determinantes de la Salud En Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016. La población muestral estuvo conformada por 110 Adultos Jóvenes. Se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0 para el 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, obteniéndose en relación a Determinantes de la Salud Biosocioeconómicos los siguientes resultados: tienen superior completa, ingreso económico 751 a 1000 soles. En los determinantes relacionados con el Entorno Físico la mayoría tiene vivienda multifamiliar y unifamiliar, casa propia y no hay mucha diferencia en los porcentajes en los que tienen casa alquilada; piso de tierra; tienen techo y paredes de material noble; tienen habitaciones independientes. Según Determinantes de Estilos de Vida la mayoría no se realizan examen médico periódico en un establecimiento de salud, realizan actividad física en su tiempo libre, consumen embutidos, enlatados, gaseosas y frituras. En los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias los Adultos Jóvenes no reciben apoyo social organizado, el seguro que poseen es del SIS o ESSALUD y refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

PALABRAS CLAVES: Adultos jóvenes, Determinantes de la salud.

ABSTRACT

This research work is quantitative, descriptive with a single box design. Its objective is to describe Determinants of Health in Young Adults. Nueva Esperanza Institute - Trujillo, 2016. The sample population consisted of 110 Young Adults. An instrument was applied: Questionnaire on Health Determinants, using the interview and observation technique. The data were processed in Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics software version 18.0 for respective processing, for the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were constructed. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results in relation to Biosocioeconomic Health Determinants: they have a complete superior, economic income 751 to 1000 soles. In the determinants related to the Physical Environment, the majority have multifamily and single-family housing, their own house and there is not much difference in the percentages in which they have rented houses; dirt floor; they have a roof and walls of noble material; They have independent rooms. According to Determinants of Lifestyles, the majority do not perform a periodic medical examination in a health facility, perform physical activity in their spare time, consume sausages, canned foods, soft drinks and fried foods. In the Determinants of Social and Community Networks, Young Adults do not receive organized social support, the insurance they have is from SIS or ESSALUD and they report that there is gang or crime near their home.

KEYWORDS: Young adults, Determinants of health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
2.1 Antecedentes.....	11
2.2 Bases teóricas de la investigación.....	14
III.METODOLOGÍA	22
3.1 Diseño de la investigación.....	22
3.2 Población y Muestra.....	23
3.3 Definición y Operacionalización de la investigación.....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos.....	36
3.5 Plan de análisis.....	38
3.6 Matriz de consistencia.....	40
3.7 Principios Éticos.....	42
IV.RESULTADOS	43
4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de resultados.....	53
V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
5.1 Conclusiones.....	73
5.2. Recomendaciones.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1	43
----------------------	----

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO
EN ADULTOS JÓVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.

TABLA 2	44
----------------------	----

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO
CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES. INSTITUTO NUEVA
ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.

TABLA 3	47
----------------------	----

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS
JÓVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.

Tabla 4	50
----------------------	----

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS EN ADULTOS JÓVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA
- TRUJILLO, 2016

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRAFICO DE TABLA 1	115
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS JÓVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.	
GRAFICOS DE TABLA 2	117
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JÓVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.	
GRAFICOS DE TABLA 3	123
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS JÓVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.	
GRAFICOS DE TABLA 4	127
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS JÓVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016.	

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció que la salud es el completo estado de bienestar que incluye tres ámbitos o factores: físico, mental y social. Es decir, el concepto de salud no solo se enfoca en la aparición de las enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso, en otras palabras la idea de salud puede ser explicada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social), si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se hace cada vez más corto, es por ello que un estilo de vida o sea el tipo de hábitos y costumbres que posee una persona puede ser beneficioso para la salud e influir de modo negativo sobre ella y causar enfermedades (1).

Es por ello que la idea de lo que se entiende por salud depende de la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. Como apunta Briceño-León (2000), “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional”.(1)

Todos estos procesos anteriores no están aislados ni son independientes, sino que se imbrican unos con otros, por lo que la salud depende en último término de la capacidad de controlar la interacción entre el medio físico, el espiritual, el biológico, el económico y social (Cumbre de Río de Janeiro, 1992). Es por ello que la salud es un fenómeno social que sólo puede ser explicado teniendo en cuenta que se trata de una estructura de alto grado de complejidad como son los hechos humanos donde entra en acción una elevada cantidad de variables con fuerte interacción entre ellas.

La idea de salud responde además a una condición histórica, pues en cada momento, determinada sociedad puede tener una visión particular de la misma. De hecho, cada época corresponde a cierta estructura irrepetible de poder, técnicas, ideas, valores, costumbres, creencias y normas. De manera que la noción de lo que se entiende por salud es un producto o construcción social, o como diría Emile Durkheim (citado en Ritzer, 2002), “un hecho social que puede ser tratado como cosa y es externo y coercitivo al individuo” (p. 207) (2).

Añadiéndose a las condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Según la comisión de Determinantes de la Salud que forma parte de la OMS, la accesibilidad a la atención de la salud es esencial para una salud equitativa (3).

En definitiva, los determinantes de la salud han surgido a partir de la segunda mitad del siglo XX teniendo como máximo exponente el modelo de Lalonde, a partir del cual se han ido desarrollando e incluyendo conjuntos de factores o categorías que han hecho evolucionar los determinantes de la salud en función a los cambios sociales y a las políticas de salud de los países y organismos supranacionales (4).

A sí mismo el Ministerio de la Salud, ha impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. La salud de las personas ha recibido escasa atención de los sistemas de salud, tanto en la formulación de planes y programas. Sin embargo, el aumento de demandas de servicio, los altos costos inherentes a ellos, la incapacidad derivada de la

enfermedad, con su consiguiente merma económica, y el deterioro de la calidad de vida producido por la presencia de enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, cáncer enfermedades pulmonares , etc.) , exigen una renovación en el enfoque de la salud de las personas (4).

Dado que los determinantes de la salud, son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades, que al influir en la salud individual, e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población , con el afán de establecer el estado de salud ; diversas organizaciones han creado modelos explicativos, por ejemplo, en la carta de Ottawa se describen prerequisites para la salud como: la paz, el vestido, la educación, la comida, la vivienda, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad (4).

A sí mismo el enfoque de los determinantes de la salud no es sólo un modelo descriptivo, sino que supone necesariamente un imperativo ético-político. Las desigualdades en salud que no se derivan de las condicionantes biológicas o ambientales, ni de la despreocupación individual, sino de determinaciones estructurales de la sociedad, que pueden y deben ser corregidas (5).

Así mismo la Comisión Mundial de Determinantes de la Salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como «las causas de las causas» de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional, esta estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en un estado óptimo , la salud de las poblaciones precisamente porque actúa sobre estos determinantes (5).

Por lo cual se puede considerar que la percepción de salud es un indicador que se refiere al nivel de salud que se encuentra relacionada con el estilo de vida; y que pueden afectar de forma negativa a la salud de los adultos jóvenes, si tienen vicios como el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, una dieta inadecuada y el sedentarismo. A esto se agrega otros factores que también actúan como condicionantes de la salud que son los factores sociales, de manera que entre los factores sociales que más se relacionan son los problemas de salud que destacan a nivel socioeconómico y educativo (5).

El nivel de salud de una población joven, en realidad se está hablando de distintos factores que determinan el nivel de salud de las poblaciones y la mitad de los factores que influyen sobre cuán saludable es una población, además tienen que ver con los factores sociales; los factores biológicos; los factores ambientales y los asociados a atención de salud. Por lo tanto, la mitad de los efectos en salud se deben a determinantes sociales que están fuera del sector salud (6).

En cambio si se les proporcionan las herramientas a través de la investigación participativa, se les ayuda a situar su experiencia de manera que se integre en el cambio global , implicar a los jóvenes para que participen en servicios y programas sanitarios aumenta su sentido de poder y de control y logra que se sientan responsables de su salud , a medida que los jóvenes asumen poder y adquieren dominio sobre su vida y su entorno social y político , pueden mejorar la igualdad y calidad de vida (6).

Es por ello que se prioriza la atención a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades y la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención y las acciones dirigidas a la prevención (donde también están incluidas las de promoción de la salud), deben ocupar un lugar preponderante, porque permiten

incrementar los niveles de salud de la población, evitar que esta se enferme, a un costo menor, en comparación a los altos costos que generan la atención de la salud recuperativa (7).

A su vez en los últimos años ha dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos (7).

Así mismo esta etapa inicia alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40, siendo su característica principal asumir roles sociales y familiares; es decir hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia, existe además consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida. Es así que en la adultez joven se toman muchas responsabilidades, siendo evidente que los jóvenes asumen con madurez cada responsabilidad planteada, ya sea en los estudios o trabajos y todo esto puede influenciar en su vida (8).

De igual manera en esta etapa la salud de los adultos jóvenes es entre buena y excelente, es importante prestarle atención a la obesidad en los adultos jóvenes porque puede causar problemas de colesterol, de autoestima, de presión alta, enfermedad cardiaca, apoplejía, diabetes, cálculos biliares y algunos tipos de cáncer. En efecto los adultos jóvenes están expuestos a una serie de vicios como son: tabaquismo, alcoholismo y consumo de drogas es por ello que también podemos mencionar la pobreza, la violencia, el consumismo y la industrialización; todos estos elementos son un enfoque de riesgo en la atención de la salud que está dirigido a alcanzar el máximo potencial de crecimiento, desarrollo y bienestar (9).

Cabe decir que la población adulta joven se considera aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos, económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras de la sociedad.

De igual manera, es momento de preguntarse por la realidad de aquellos estudiantes que trabajan que son capaces de compatibilizar sus responsabilidades tanto académicas como laborales. A partir de ello es posible inferir que a pesar de que existen muchos estudiantes dispuestos a trabajar, la mayoría no pueden hacerlo, porque no cuentan con las condiciones necesarias para compatibilizar ambas actividades, en algunos jóvenes estudiantes tienen que hacerse responsables de sus hermanos menores mientras los padres trabajan, en otros casos algunos jóvenes son de padres separados o tienen un solo padre o madre quien cumple los dos roles y son el sostén del hogar; de igual manera las tareas propias de la edad (9).

Así mismo cabe señalar, que el adulto joven asume muchas responsabilidades al llegar a esta etapa algunos de ellos se van fuera de casa para obtener una carrera profesional o a trabajar lejos de casa, tienen que crear un sistema de apoyo social desde cero. Al mismo tiempo, tiene que adaptarse a un ambiente totalmente distinto, que les ayude a forjarse como seres humanos útiles para la sociedad y poder generar dinero y mejorar su economía tanto para ellos como para su familia (10).

Es por eso que la educación superior le brinda al adulto joven la oportunidad de capacitarse académicamente para luego poder entrar al campo laboral. Es por esto que en ella se estudian un conjunto de asignaturas consideradas como obligatorias y

otras consideradas optativas, con el fin de ejercer una profesión que esté asociado con ellas. Es importante que la persona antes de cursar estudios superiores tenga muy claro su vocación profesional y cómo se encuentra el mercado laboral en relación con la carrera que desea cursar (10).

La educación superior no sólo se dedica a formar profesionales, sino que también tiene una función orientada hacia la investigación y ésta a su vez debe estar vinculada con la sociedad, ya que muchos de los conocimientos obtenidos de las investigaciones deben beneficiar a la sociedad (11).

Según la Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE) del Ministerio de Educación, en el Perú del 2017, un 16 % de la población del país logra perseguir sus estudios al terminar la secundaria. Según estas cifras, los jóvenes con menor probabilidad de acceder a la educación superior se encuentran en el sector de extrema pobreza, provienen de escuelas públicas, áreas rurales o sus padres no lograron culminar estudios primarios o secundarios. En esto también Intervienen muchos factores en el proceso de acceso a la educación superior. En muchos casos hay desconocimiento de la oferta educativa pública y todavía persisten barreras de diversa índole en el ámbito en la oferta educativa privada”, señaló Emma Barrios Ipenza, directora de proyectos educativos e innovación de la Universidad Continental. Perú, 2017 (12).

Así, se reveló que en el país existen 21.6 millones de personas de 15 y más años de edad; de este total, 1.84 millones (5.0%) no tienen nivel alguno de educación; 40,045 (0.2%) tienen nivel inicial; 4.1 millones (19.3%) cuentan con algún grado de primaria; 8.9 millones (41.3%) tienen algún año de educación secundaria; 3.9 millones

(14.3%) alcanzaron estudios superiores no universitarios y 4.2 millones (19.7%), educación universitaria (12).

En el periodo intercensal del Perú en el 2007 al 2017, la población sin nivel educativo disminuyó en 23.3% y los que tienen educación primaria en 5.5%. En tanto, aumentó los que tienen educación inicial en 91.9%; educación secundaria en 22.7% y educación superior, principalmente aquellos con educación universitaria, en 39.6%. Así mismo el instituto de estadística en el Perú en el año del 2017, también reveló que la población en edad de trabajar (14 y más años) llegó a 22.1 millones a comparación con el 2007 (13).

La población en edad de trabajar se incrementó en 2.4 millones (+12.6%), con una tasa de crecimiento promedio anual de 1.2%. Según el sexo, de la población total en edad de trabajar, el 51.3% son mujeres y el 48.7%, hombres. Comparando con los resultados de 2007 al 2017 en el Perú, la población en edad de trabajar (PET) creció en 3.6 puntos porcentuales, al pasar de 71.7% a 75.3% en el 2017. Del total, unos 7.8 millones tienen de 14 a 29 años de edad, 4.3 millones (19.8%) de 30 a 39 años de edad, 3.6 millones (16.6%) de 40 a 49 años, 2.7 millones (12.5%) de 50 a 59 años; y 3.4 millones (15.8%) de 60 y más años de edad (13).

A esto no escapa la problemática de salud de los adultos jóvenes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Nueva Esperanza - Trujillo. El instituto se encuentra ubicado en el populoso, Distrito de La Esperanza. El I.E.S.T.P. “Nueva Esperanza” cuenta con las carreras: Mecánica Automotriz, Mecánica de Producción, Construcción Civil, Electricidad, Electrónica, Administración de Negocios, Química Industrial, Administración de Negocios y Contabilidad (14).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema.

¿Cuáles son los determinantes de salud en adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016?

Para dar respuesta al siguiente problema planteado se concluye con el siguiente objetivo general.

Conocer los Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.

Y los Objetivo Específico son los siguientes:

- Describir los determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.
- Enunciar los determinantes de la salud de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.
- Identificar los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.

La presente Investigación fue necesaria en el campo de la salud que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos jóvenes.

El adulto joven es típico, es un espécimen físicamente bueno la fuerza, energía y resistencia están en el punto máximo. Desde la mitad de los 20 años cuando la mayor parte del cuerpo está completamente desarrollado hasta alrededor de los 50, el declive de las capacidades físicas está generalmente tan graduado que se nota con dificultad. Uno de los cambios más importantes que se producen en la experiencia personal de los individuos es el que corresponde a los procesos de integración en la vida adulta.

Es por ello que en esta etapa el adulto joven piensa en una carrera profesional comienza a integrarse a la sociedad a socializarse como persona y desarrollarse como profesionales para poder generar dinero y ayudar a sus familias económicamente, a ello se agrega su grupo social como son amigos de la infancia, del instituto, del barrio o del trabajo mismo y están expuestos a muchos factores y principales problemas de salud , entre ellos los riesgos de salud a largo plazo como son: el tabaquismo, la obesidad, la inactividad, el pandillaje , sedentarismo y dieta inapropiada entre otras, mismas que pueden ser influidas favorablemente a través de programas de promoción de la salud basados en la realidad de la población a la cual va dirigido que son a los adultos jóvenes.

II. REVISION DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Álvarez G, Andaluz, J (15). En su investigación “Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes Internos de Enfermería De La Universidad De Guayaquil 2014 – 2015”, la investigación se realiza con 80 estudiantes. En el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, la información obtenida demuestra que el 100% de los estudiantes de internado, en el análisis la edad promedio con un 70% en el rango de 19 a 30 años de edad, y en lo que respecta la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio vigoroso, en conclusión se evidenciando que los estudiante llevan estilos de vida desordenados, aumentando el riesgos de desarrollo de afecciones y enfermedades crónicas para su salud.

Torres J y Guarneros N, (16). En: El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México 2015, el objetivo es identificar y analizar los principales Determinantes Sociales de salud en una comunidad marginada a través de un diagnostico comunitario, estudio cuantitativo, la muestra estuvo conformado por 105 jefas de hogares residentes, sus resultados fueron gasta promedio 43.63 soles; 70% 9 calles sin alumbrado público, escasa vigilancia, 75% no cuenta con vigilancia en la zona. Se concluye que se observó problemas principales como adicciones y como causa principal de morbilidad y mortalidad.

A nivel Nacional:

Carrillo G (17). En el presente estudio titulado determinantes de la salud de los adultos jóvenes en el sector “B” Piedras Azules Huaraz 2014. Tuvo como objetivo general de conocer los determinantes de la salud de los adultos jóvenes en el sector “B”. Un estudio de tipo cuantitativo con diseño descriptivo, se aplicó un cuestionario de determinantes de la salud la cual fue aplicado a 130 adultos, se obtuvieron los siguientes datos el 80% su ingreso económico es de 750, el 45% elimina su basura al carro recolector de basura, el 75% de los adultos no fuma, el 60% consumen bebidas alcohólicas, el 52% realiza deportes, el 17 45% consume frutas de tres veces a más a la semana, 64% consumen pescados de una a dos veces a la semana, el 88% consume diariamente pan, el 54% consumen huevo de una a dos veces a la semana, el 30% recibe apoyo de familiares, el 77% no cuenta con apoyo social, el 87% cuenta con seguro de SIS MINSA, el 435 manifiesta que la calidad de atención es favorable.

Lizarbe J (18). En su estudio “Determinantes de la salud de La Persona Adulta Joven del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida Tambo” realizada el 2013, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Joven del Asentamiento Humano Justicia Paz y Vida Tambo, el cuestionario fue aplicado a 125 Adultos Jóvenes aplicándola técnica de la entrevista y la observación. Se obtuvieron que la mayoría tiene ingresos de 551 y 999 nuevos soles. Así mismo la mayoría tienen vivienda propia, material del piso de cemento, abastecimiento de agua entubada con conexión en casa, desagüe; también cuenta con gas para cocinar sus alimentos, energía eléctrica, el recojo de basura es durante toda la semana pero no diariamente.

A nivel local:

Regalado J, (19). En su investigación titulada. “Determinantes de Salud en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, Nuevo Chimbote 2013”, el presente estudio, tuvo como objetivo identificar los Determinantes de Salud en los Adultos Jóvenes del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, Nuevo Chimbote 2013. La muestra estuvo constituida por 116 Adultos Jóvenes .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, su eliminación de excretas es en letrina. En base a los determinantes de estilos de vida, menos de la mitad realizan caminatas como actividad física en su tiempo libre, en su mayoría consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente, así como frutas, fideos, pan y cereal diariamente.

Carrillo D, (20). En el presente informe titulado. “Determinantes en la Salud de los Adultos Jóvenes en el sector “D” Piedras Azules Huaraz 2013”. Tuvo como Huaraz 2013. estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, con objetivo describir los Determinantes en la Salud de los Adultos en el Sector “D” Piedras Azules un cuestionario de los Determinantes de la Salud la cual se aplicó a 130 Adultos Jóvenes , se obtuvieron los siguientes datos el 80% su ingreso económico es de 750, el 45% elimina su basura al carro recolector de basura , el 75% no fuma, el 60% consumen bebidas alcohólicas ocasionalmente , el 52% realiza deportes, el 45% consume frutas de tres a más veces a la semana ,64% consumen pescado de una a dos veces a la semana, el 88% consume diariamente pan , el 54% consumen huevo de una a dos veces a la semana , el 30% recibe apoyo de familiares , el 77% no recibe apoyo social, el

87% tiene seguro de SIS MINSA , el 435 manifiesta que la calidad de atención es buena.

2.2. Bases teóricas de la investigación

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whithead, en 1974 Mack Lalonde, denomina a los determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de individuos o de las poblaciones. El informe elaborado en Canadá y que lleva el nombre del entonces ministro de sanidad (Lalonde) partió de la base de que la salud o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos de hecho remarcaba que la mayoría de las que tenían una base u origen marcadamente socioeconómico (21).

Partiendo de la base que ya había sido expuesta por otros autores como el mismísimo Hipócrates u otros más modernos como Laframboise con su modelo de la salud holística en los 70, el señor Marc Lalonde llega a la conclusión de que la situación de la salud individual está muy poco influenciada por las intervenciones biomédicas (servicios médicos, avances farmacéuticos, hospitales. Las principales causas de los problemas son socioeconómicos, mientras que las políticas de salud se centran en el tratamiento de las enfermedades sin incorporar las “causas de las causas” sobre el entorno social (21).

En 1974, Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, Los determinantes de la salud son propiedades basadas en el estilo de

vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal. Estos atributos incluyen pero no se limitan la enseñanza, el empleo, el nivel de ingresos y la distribución, la vivienda, el desarrollo infantil, la seguridad alimentaria y la nutrición, la raza, el género y estrés. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destaco la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (22).



Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por: Dahlgren y Whitehead, el modelo frecuentemente citado de Whitehead explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. Las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como el tabaquismo y la mala alimentación. También se enfrentan a mayores barreras financieras a la elección de un estilo de vida saludable (22).

Las influencias sociales influyen en los comportamientos personales ya sea de forma positiva o negativa. Indicadores de la organización de la comunidad registra un menor número de redes y sistemas de apoyo disponibles a las personas hacia la escala social, agravada por las condiciones prevalecientes en el área de alta marginación, que tienen un menor número de servicios sociales y servicios para la comunidad actividad y débiles medidas de seguridad. También hacen mención a otros factores relacionados con el trabajo, los suministros de alimentos y el acceso a las instalaciones y servicios esenciales. Consideran que las pobres condiciones de vivienda, la exposición a un trabajo más peligroso, condiciones estresantes y los más pobres el acceso a los servicios crean riesgos diferenciales para las personas socialmente desfavorecidos (23).

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad en su conjunto, así como la situación económica del país y condiciones del mercado laboral, tienen una influencia en todos los aspectos antes mencionado. El nivel de vida alcanzado en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de un individuo de la vivienda, el trabajo social e interacciones, así como los hábitos de comer y beber. Del mismo modo, las creencias culturales sobre el lugar de la mujer en la sociedad o las actitudes dominantes en las comunidades de minorías étnicas pueden influir en su estándar de vida y posición socioeconómica (23).



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

El modelo de Dahlgren y Whitehead 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, por ejemplo) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano. Más afuera se representan las influencias sociales y de la comunidad. Las interacciones sociales y presiones de los padres influyen sobre los comportamientos personales en la capa anterior (24).

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 (24).

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 (24).

Determinantes estructurales

Según el modelo, los determinantes estructurales son aquellos que generan o refuerzan la estratificación en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual ya que se identifican la posición social y el contexto sociopolítico y económico. Las condiciones que provocan esa división son de varios tipos y se conocen como estratificadores sociales, que explica las desigualdades sociales en salud y la población, los principales indicadores utilizados para clasificar la posición socioeconómica (PSE) de las personas son los ingresos, el nivel de instrucción y la ocupación. Ingresos y educación, son variables que se pueden considerar como resultado del propio proceso de estratificación social, mientras que la ocupación es el indicador más próximo a esa estratificación (25).

Determinantes intermediarios

La estructura social determina desigualdades en los factores intermediarios, los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud. Estos factores son: a) las circunstancias materiales, como la vivienda, el nivel de ingresos, las condiciones de trabajo o el barrio de residencia ; b) las circunstancias psicosociales, como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés (acontecimientos vitales negativos), el poco control, etc.; c) Los factores conductuales y biológicos, como los estilos de vida que dañan la salud, y d) el sistema de salud, pues aunque los servicios sanitarios contribuyen muy poco a las desigualdades en salud, el menor acceso a ellos y su menor calidad para las personas de clases sociales menos favorecidas es una vulneración de los derechos

humanos. Además, el pago de los servicios de salud puede llevar a la pobreza a la población de estas clases sociales (26).

Determinantes proximales

El concepto de determinantes estructurales se refiere específicamente a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente. Estos mecanismos configuran la salud de un grupo social en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos. El adjetivo "estructural" recalca la jerarquía causal de los determinantes sociales en la generación de las inequidades sociales en materia de salud. (27).

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 (28).

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 (29).

III. METODOLOGIA

3.1 Diseño de la Investigación

Cuantitativo

Es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. Se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de la población que se está estudiando (30).

Descriptivo:

Es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera. Consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables (31).

De corte trasversal

Cuando la investigación se centra en analizar cuál es el nivel de una o diversas variables en un momento dado, es adecuado para analizar la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo, puede abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores (32).

Diseño de una sola casilla

Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar. En esta muestra se hace averiguaciones (33).

3.2 Población y Muestra

Está constituido por 110 Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.

3.2.1. Unidad de análisis:

Adultos jóvenes que forman parte de la muestra y cumpla con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Adulto joven que viven más de tres años en la zona.
- Adultos jóvenes de la carrera de contabilidad del Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.
- Adulto joven que aceptan participar de la investigación.
- Adulto joven que estudia en el Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.
- Adulto joven que está matriculado en el Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.

Criterios de Exclusión

- Adulto joven que tenga algún trastorno mental.
- Adultos jóvenes que no sean de la carrera de contabilidad del Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.
- Adulto joven que tenga algún problema de comunicación.
- Adulto joven que no desea participar
- Adulto joven que no estudia en el Instituto Nueva Esperanza- Trujillo, 2016.
- Adulto joven que no esté matriculado en el Instituto Nueva Esperanza-Trujillo, 2016.

3.3. Definición y operacionalización de la investigación

A) DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO.

Definición conceptual: Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (34).

Definición operacional

Sexo

Definición Conceptual: Son las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual: Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento, y marca hechos trascendentales en nuestra vida como pueda ser la jubilación (36).

Definición Operacional

Escala de razón:

Adulta joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)

Adulta maduro (de 30 a 59 años 11 meses 29 días)

Adulta mayor (60 a más años)

Grado de instrucción

Definición Conceptual: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (37).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Sin nivel instrucción:

- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual: Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (38).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual: Como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo y de las relaciones que establezca con los demás agentes productivos y sociales, determinados por la Posición en el Trabajo (39).

Definición Operacional

Escala nominal

Trabajo estable:

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

B) DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

Definición conceptual: Es un espacio de residencia que promueve la salud cumpliendo con las siguientes condiciones fundamentales: Tenencia y ubicación segura, estructura adecuada, espacios suficientes, acceso a los servicios básicos, muebles y utensilios domésticos y bienes de consumo seguros, entorno adecuado y uso adecuado de la vivienda (40).

Definición operacional:

Escala nominal

Vivienda

Definición conceptual: Es la obra arquitectónica humana, que cumple las necesidades básicas del hombre actual, con un mínimo de confort, que asegura reparo contra el frío, mínimas necesidades de privacidad a cada integrante del núcleo familiar, seguridad frente a incendios y contra el ingreso de extraños (41).

Definición operacional

Escala nominal

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material de pisos:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación:

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

Abastecimiento de agua:

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública

- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas:

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

Combustible de la cocina:

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Trusa (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía eléctrica:

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

Disposición de la basura:

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

Con que 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

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:

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

C. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual: El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos que se originan en el propio individuo. Cuando esos riesgos tienen como consecuencia la

enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ello. (42).

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

Realiza Examen Periódico Permanente:

Si () No ()

Actividad física en tiempo libre:

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

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

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad:

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

Alimentación

Definición Conceptual

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos:

Diario

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

d) DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual: Es un conjunto de elementos y las relaciones entre ellos, absolutamente articulados y funcionando como una red en sí misma , tomando como base una relación sinérgica convergente que se fundamenta en la comunicación , transparente , llena, crítica y sincera , la cual se basa , a su vez, sobre la idea de entender que se tienen raíces comunes , problemas comunes , aspiraciones comunes , un habitad compartido , y sobre todo , un destino común (44).

Definición Operacional:

Escala ordinal

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado:

Definición operacional

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado:

- El programa pensión 65.
- Programa nacional de alimentación escolar
- Programa de cooperación 2012-2016
- Comedores populares
- No recibo

Acceso A Los Servicios De Salud

Definición Conceptual: Es un elemento primordial del nivel de vida que brinda los elementos necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar (45).

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

Sí ()

No ()

3.4 Técnicas e instrumentos

Técnicas

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

El instrumento utilizado en el cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016. Que estuvo elaborado por la Dra. Adriana Vílchez el presente estudio está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Ver Anexo N° 01)

Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico (Edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación); entorno físico (Vivienda, tipo, material de piso, material de paredes, número de habitaciones, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los Determinantes de la Salud de los Estilos De Vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los Determinantes de la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

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:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de los adultos. (Ver Anexo N° 02).

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 (36). (Ver Anexo N° 03) (31).

3.5. PLAN DE ANALISIS

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos

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

- Se solicitó consentimiento de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016. Su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de Datos

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

3.6. Matriz de Consistencia

Título: Determinantes de la Salud en adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza

– Trujillo, 2016

Problema	Objetivo	Variable de investigación	Indicadores	Metodología
<p>Cuáles son los Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016?</p>	<p>Objetivo general: Conocer los Determinantes de la Salud en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016. Y los Objetivo Específico son los siguientes:</p> <p>Describir los Determinantes de la salud del Entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en Adultos Jóvenes del Instituto Nueva Esperanza – Trujillo.</p> <p>Enunciar los Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en Adultos Jóvenes del Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016. Identificar los.</p> <p>Determinantes de la Salud de las Redes Sociales Y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los adultos jóvenes del Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016.</p>	<p>Determinantes del entorno Biosocioeconómico y ambiental.</p> <p>Determinantes de la Salud de los Estilos De Vida.</p> <p>Determinantes d la Salud de las Redes Sociales y Comunitarias.</p>	<p>Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de vivienda, personas que duermen en una habitación, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, luz, eliminación de basura.</p> <p>Fuma, bebidas alcohólicas, hora que duerme, frecuencia de baño, examen médico, actividad física y alimentos que consumen.</p> <p>Institución de salud que se atendió, lugar, calidad y tiempo que espero para su atención,</p>	<p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo y nivel de investigación: La investigación de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal.</p> <p>Población muestral: Estuvo constituido por 110 Adultos Jóvenes Del Instituto Nueva Esperanza.</p>

	<p>La presente Investigación es necesaria en el campo de la salud que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los adultos jóvenes.</p>		<p>tipo de seguro, pandillaje o delincuencia, apoyo social natural y organizado.</p>	
--	---	--	--	--

3.7 Principios Éticos

La investigadora valoró 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 (46).

Anonimato:

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad:

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

Honestidad:

Se informó a las personas adultas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento:

Solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 05).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1:

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Sexo	N	%
Masculino	78	71
Femenino	32	29
Total	110	100
Edad (años)	N	%
Adulto joven (de 18 a 29)	110	100
Adulto madura (de 30 a 59)	0	0
Adulto mayor (de 60 a más)	0	0
Total	110	100
Grado de instrucción del adulto joven	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria: Incompleta/ Completa	0	0
Superior: Incompleta/ Completa	110	100
Total	110	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	26	24
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	65	59
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	12	11
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	6	5
De S/. 1801.00 a más	1	1
Total	110	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	46	42
Eventual	45	41
Sin ocupación	8	7
Jubilado	1	1
Estudiante	10	9
Total	110	100

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud adaptado a los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo- 2016; Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

TABLA 2

Determinantes de la Salud del Entorno Físico en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Tipo de vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	75	68
Vivienda multifamiliar	30	27
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	5	5
Total	110	100

Tenencia	N	%
Alquiler	23	21
Cuidador/alojado	2	2
Plan social (dan casa para vivir)	1	1
Alquiler venta	28	25
Propia	56	51
Total	110	100

Material del piso	N	%
Tierra	45	41
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	42	38
Láminas asfálticas	4	4
Parquet	5	17
Total	110	100

Material del techo	N	%
Madera, estera	2	2
Adobe	6	5
Estera y adobe	5	5
Material noble, ladrillo y cemento	56	51
Eternit	41	37
Total	110	100

Material de las paredes	N	%
Madera, estera	1	1
Adobe	33	30
Estera y adobe	3	3
Material noble ladrillo y cemento	73	66
Total	110	100

Continúa...

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	7	6
2 a 3 miembros	36	33
Independiente	67	61
Total	110	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0
Cisterna	11	10
Pozo	16	15
Red pública	25	23
Conexión domiciliaria	58	53
Total	110	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	4	4
Acequia, canal	0	0
Letrina	4	4
Baño público	0	0
Baño propio	101	92
Otros	1	1
Total	110	100
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	106	96
Leña, carbón	4	4
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	110	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	1	1
Energía eléctrica temporal	8	7
Energía eléctrica permanente	101	92
Vela	0	0
Total	110	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	9	8
Al río	0	0
En un pozo	6	5
Se entierra, quema, carro recolector	95	86
Total	110	100

Continúa.....

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	42	38
Todas las semana pero no diariamente	29	26
Al menos 2 veces por semana	33	30
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	6	5
Total	110	100

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	100	91
Montículo o campo limpio	4	4
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	110	100

Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la Salud adaptado a los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016; Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana.

Tabla 03:
Determinantes de la salud de los Estilos de Vida en los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Fuma actualmente:	n	%
Si fumo, diariamente	2	2
Si fumo, pero no diariamente	1	1
No fumo, actualmente, pero he fumado antes	22	20
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	85	77
Total	110	100
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	1	1
Una vez a la semana	12	6
Una vez al mes	12	11
Ocasionalmente	35	32
No consumo	55	50
Total	110	100
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	90	82
[08 a 10)	19	17
[10 a 12)	1	1
Total	110	100
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	96	87
4 veces a la semana	14	13
No se baña	0	0
Total	110	100
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Si	37	34
No	73	66
Total	110	100

Continúa

Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	26	24
Deporte	59	54
Gimnasia	8	7
No realizo	17	15
Total	110	100

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	26	24
Gimnasia suave	5	5
Juegos con poco esfuerzo	7	6
Correr	6	5
Deporte	59	54
Ninguna	7	6
Total	110	100

Continúa...

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	57	52	34	31	17	15	0	0	2	2
Carne	35	32	0	26	35	32	6	5	5	5
Huevos	19	17	40	36	38	35	6	9	5	3
Pescado	5	5	36	33	41	37	21	19	7	6
Fideos	87	79	17	15	5	5	1	1	0	0
Pan, cereales	75	68	17	15	13	12	4	4	1	1
Verduras, hortalizas	65	59	21	19	17	15	5	5	2	2
Legumbres	38	35	31	28	27	25	9	8	5	5
Embutidos, enlatados	9	8	16	15	40	36	23	21	22	20
lácteos	54	49	21	19	12	11	11	10	12	11
Dulces , gaseosas	9	8	21	19	35	32	25	23	20	18
Refrescos con azúcar	28	25	20	18	28	25	16	15	18	16
Frituras	16	15	28	25	38	35	19	17	9	8

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud adaptado a los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo - 2016. Elaborado por La Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la Presente Línea de Investigación.

Tabla 4

Determinantes de la salud de las Redes Sociales y Comunitarias En Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	24	22
Centro de salud	30	27
Puesto de salud	22	20
Clínicas particulares	12	11
Otras	22	20
Total	110	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	24	22
Regular	49	45
Lejos	17	15
Muy lejos de su casa	7	6
No sabe	13	12
Total	110	100
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	31	28
SIS – MINSA	57	52
SANIDAD	1	1
Otros	21	19
Total	110	100
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	20	18
Largo	26	24
Regular	47	43
Corto	6	5
Muy corto	1	1
No sabe	10	9
Total	110	100

Continúa...

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	6	5
Buena	33	30
Regular	50	45
Mala	10	9
Muy mala	0	0
No sabe	11	10
Total	110	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	82	75
No	28	25
Total	110	100
Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	64	58
Amigos	8	7
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	1	1
No recibo	37	34
Total	110	100
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	12	11
Seguridad social	6	5
Empresa para la que trabaja	9	8
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	83	75
Total	110	100

Continúa...

Apoyo social de las organizaciones	Si		No	
	N	%	N	%
Comedor popular	0	0	110	99
Vaso de leche	1	1	109	98
Otros	7	6	103	94
Total	110	110	110	110

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes De La Salud adaptado a los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016 .Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Directora de la presente línea de investigación.

4.2 Análisis De Resultados

TABLA 1

Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016

Tabla 1: Se muestra que el 71% (78) son del sexo masculino y el 29% (32) son del sexo femenino. Con respecto al grado de instrucción el 100% (110) de los adultos jóvenes tienen superior incompleta / completa. Y el 59% (65) tienen un ingreso económico de 751.00 a 1000.00 soles. En cuanto en su ocupación 42% (46) trabajador estable.

Los resultados de la presente investigación se asemejan con lo encontrado por **Rosales, C** (47). En su estudio Determinantes en la Salud en Adultas Jóvenes del P. J “La Victoria” – Chimbote, 2013. Donde se muestra que de los 142 Adultas Jóvenes encuestados, el 86% (122) son de sexo femenino y 14% (20) son de sexo masculino; El 100% de la población encuestada es adulta joven; el 3% (4) no tiene nivel de instrucción, el 14% (20) inicial/primaria y el 9% (13) superior universitaria, 6% (8) superior no universitaria; el ingreso económico el 65% (92) no tiene ingreso. El 75% (106) realiza actividad de al menos una hora para generar ingresos.

Son similares a lo encontrado por **Guimaray, F** (48). En su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Joven de Yungar-Carhuaz”, 2013. Donde se observa que el 59% (117) son del sexo femenino. En lo referente a los factores culturales en el 27,5% (55) de los Adultos Jóvenes tienen secundaria completa; el 76% (152) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles y el 41% (82) son amas de casa.

Del mismo modo los resultados se asemejan a lo presentado por **Justino, K** (49). En su estudio Determinantes de la Salud del Adulto Joven en la Comunidad de Paria Huaraz, 2011. En su estudio encontraron que en el factor biológico se observa que más de la mitad que es el 57,1% (128) son del sexo femenino, en lo referente a los 48 factores sociales, en ocupación el 30,8% (69) son amas de casa, el 67,0% (150) tienen un ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles. En relación al grado de instrucción difieren, encontrándose que el 29,9% (67) de los adultos jóvenes tienen primaria completa.

Asimismo, Estos resultados difieren con el estudio de **Ruiz J y Vélchez M** (50). En su investigación titulada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Jóvenes de Lomas de San Luis, Nuevo Chimbote, 2014”. Encontró que el 61% tiene grado de instrucción secundaria, el 21,5 % tienen educación primaria, el 14 % son de grado superior y el 3,8 % son analfabetos y el 50,77 % tienen un ingreso económico de 400 a 650 nuevos soles mensuales.

De igual manera los resultados difieren con el estudio de **Gonzales, A.** (51) en su estudio “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de la persona Adulta Joven del AA.HH vista alegre- nuevo Chimbote, 2012.” En el factor biológico se observa que el mayor porcentaje de personas adultas en un 51,1% (48) son del sexo masculino. Con respecto a los factores culturales el 35,1% (33) son estudiantes y un 36,2% (34) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 nuevos soles. En relación al grado de instrucción se asemejan encontrándose que el 50% (47) de las personas adultas tienen secundaria completa.

Así mismo también difieren en algunos indicadores a los obtenidos por **Carrillo, G** (52). En su investigación titulada: Determinantes de la Salud de los Adultos en el

Sector “DD” Piedras Azules. Huaraz, 2013. Con su investigación de tipo cuantitativa y con un diseño descriptivo. Con una muestra de 130 adultos jóvenes, teniendo como instrumento el cuestionario sobre determinantes de la salud. Obteniendo los siguientes resultados: según los determinantes de la salud Biosocioeconómico, el 52% son de sexo masculino. Sin embargo se asemeja en el ingreso económico en donde el 80% tiene un ingreso menor de 750 soles.

En la investigación realizada a los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, con relación a los determinantes Biosocioeconómico se encontró que más de la mitad son del sexo masculino, así mismo la mayoría de los hombres optan por estudiar carreras financieras como es la de contabilidad porque mencionan que es una carrera lucrativa que les puede generar más ingresos económicos llevándolos así a mejorar la calidad de vida y brindarle una mejor estabilidad económica. A diferencia de las mujeres que se inclinan por carreras como salud, refiriendo que la población prefiere ser atendidas por mujeres porque les brinda más confianza, sin embargo la población femenina que estudia la carrera de finanzas ha ido aumentando.

La edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo, la noción de edad brinda la posibilidad de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales (53). Se encontró que la gran mayoría de la población en estudio es adulto joven; porque la mayoría refiere que al culminar los estudios secundarios siguen recibiendo apoyo de sus padres para que así culminen a una temprana edad su carrera y puedan acceder a más ofertas laborales.

Con respecto al grado de instrucción de una persona 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 (54). Así mismo se encontró que la mayoría

de los adultos jóvenes tienen un grado de superior incompleta/completa dado que aún no culminan sus estudios superiores técnicos en el Instituto Nueva Esperanza.

En el ingreso económico familiar es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás (55). En el estudio se encontró que el mayor porcentaje en el ingreso económico es de 751.00 a 1000.00 soles porque tienen solo estudios secundarios y pueden conseguir un trabajo estable ya sea de chofer de carros de maquinaria pesada, taxista, serenasgo, etc. Indicando que trabajan muchas horas para mantener sus ingresos económicos estables y así una mejor calidad de vida.

En relación a la ocupación del jefe de familia La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta de tiempo para otras ocupaciones (56), en la investigación se encontró que la mayoría tiene trabajo estable dado que refieren trabajan en una empresa de cajeras , trabajar en la empresa de espárragos que les brinda seguridad de no ser desempleado y al mismo tiempo obtener un seguro de salud y poder mantener su economía así mismo no es mucha la diferencia de aquel que tiene un trabajo eventual porque mencionan que trabajan cuando hay que construir una casa , asfaltar una carretera ; taxista, comerciante; en algunos casos no tener un trabajo estable perjudica el ingreso económico, no tienen seguro, no están bien remunerados , y tienen horarios inadecuados.

TABLA 2

Determinantes de la Salud del Entorno Físico Relacionado con la Vivienda En Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza – Trujillo, 2016

En la tabla 2: en los determinantes de la salud relacionado con la tenencia el 100% (110) de los adultos jóvenes el 21% (23) alquilan, y el otro porcentaje tienen una casa propia que es el 51% (56). Con respecto al material de piso el 41% (45) de los adultos jóvenes tienen piso de tierra. Con respecto al abastecimiento de agua, el 15% (16) de los adultos jóvenes utilizan pozo, y el 10% (11) utilizan cisterna. Con respecto a la frecuencia que pasa el carro recolector de basura el 26% (29) de los adultos jóvenes refieren que todas las semanas pero no a diario.

La presente investigación presenta similitud con lo que señala **Chafloque K** (57). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos jóvenes del asentamiento humano Los Cedros, Nuevo Chimbote, 2014” señala que el 68 % (102) tiene vivienda tipo unifamiliar; el 32 % (48), multifamiliar; el 95 % (143) tiene vivienda propia; el 24 % (36), piso con arena; el 51 % (77) tiene techos de material noble y un 41 % tiene techo de eternit.

Son similares a lo encontrado por **Rosales, J** (58). En su estudio determinantes en la salud en adultas jóvenes del p. j “la Victoria” – Chimbote, 2013. Se observa que en el material de piso el 89% (126) es de cemento, 94% (134) concreto armado; el 96% (137) material de las paredes es de cemento; el 85% (54) duermen 3 miembros en una sola habitación. Según el abastecimiento de agua, el 100% cuentan con red pública dentro de su vivienda, el 100% de los encuestados manifiestan que tiene un baño propio para la eliminación de excretas; 100% utiliza gas para cocinar; 100% tiene alumbrado público eléctrico; el 92% (131) refieren que el carro recolector de la basura

pasa todas las semanas pero no diariamente, sin embargo difieren en pertenencia de vivienda y eliminación de basura debido a que el 82% (117) viven en casa de sus padres,; el 99% (140) suelen eliminar en los contenedores de basura.

Son similares a lo obtenido por **Garay, N** (59). En su estudio Determinante de la salud en la persona adulta joven de la asociación el morro II. Tacna, 2013. Se observa que en los determinantes de la salud relacionados a la vivienda encontramos que el 89.4 % cuenta con casa propia. En lo que respecta al material del piso el 66.9% cuenta con piso sin vinílico, en relación al material del techo el 64.8% es de material noble, ladrillo y cemento, el 96.2% cuenta con material de las paredes de material noble, ladrillo y cemento, con respecto al abastecimiento de agua el 100% cuenta con conexión domiciliaria y baño propio. En lo que respecta al combustible para cocinar el 98.3% cuenta con gas para cocinar. En lo concerniente a la energía eléctrica el 100% cuenta con energía eléctrica permanente. Con respecto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es diariamente con el 100% y el 86.9% suele eliminar su basura en el carro recolector

Los resultados de la presente investigación difieren a los que refiere **Casa Mayor I** (60). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en el adulto del Asentamiento Humano Ampliación Nueva Generación - Chimbote, 2014” donde señala que en lo en relación al material del piso 68% son de láminas asfálticas, en relación al material del techo el 57% es de material noble, el 62% son de madera y estera en relación al material de las paredes, el 52% duerme de forma independiente en una habitación.

Difieren a lo encontrado por **Uchazara, M** (61). En su estudio determinantes de la salud en la persona adultos jóvenes del centro poblado menor los Palos. Tacna, 2013. En los Determinantes de salud relacionados con la vivienda, se observa que el 100%

de personas adultas tienen vivienda unifamiliar, el 53.2% presenta el material del piso de tierra, el 71.8 % material del techo de estera y adobe, el 54.8% presenta material de las paredes de adobe y el 100 % presenta de 2 a 3 miembros en una habitación. En cuanto al abastecimiento de agua el 58,9% utiliza pozo, el 54% presentan desagüe por medio de letrina, el 48.5 % utiliza como combustible para cocinar la tuza (coronta de maíz), el 87.5 % cuenta con energía eléctrica permanente, el 65.5 % elimina la basura a campo abierto, el 63.9% menciona que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y el 72.6 % suele eliminar su basura a campo abierto.

Los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por **García, P** (62). En su estudio de determinantes de la salud en adultos jóvenes varones con adicción a drogas. A.H Señor de los Milagros. Chimbote, 2012. Donde concluye que el 75 % (75) tienen vivienda de tipo unifamiliar; el 84% (84) son cuidador/ alojado; el 79% (79) tienen un material de piso asfaltado; el 73% (73) tiene un techo de material noble; el 88% (88) tiene paredes de material noble; el 72% (72) tiene una habitación independiente; el 99% (99) tienen abastecimiento de agua potable con conexión en casa; el 99% (99) tienen desagüe con baño propio en casa; el 99% (99) utilizan gas y electricidad para cocinar los alimentos; el 99% (99) tiene energía eléctrica permanente; el 100% (100) disponen su basura en el carro recolector; el 76% (76) refieren que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente; el 100% (100) eliminan su basura en el carro recolector.

La vivienda debe brindar seguridad, ofrecer intimidad, descanso y bienestar, en función de las condiciones del medio ambiente y de la conducta que asumen sus ocupantes, la situación de precariedad e insalubridad de la vivienda, afecta la salud

física, mental y social de las personas, especialmente de los niños y ancianos, que constituyen la población más vulnerable, no obstante, en el ámbito del hogar, se pueden controlar y evitar muchos riesgos si los miembros de la familia asumen conductas saludables (63). Más de la mitad de los adultos en estudio tiene vivienda unifamiliar, debido a que sus padres formaron su familia muy joven y tuvieron la necesidad de independizarse para brindar una mejor calidad de vida a su familia.

Una vivienda propia es aquella que está parcial o totalmente pagada, independientemente del miembro del hogar que es titular de la propiedad y de la calidad o condiciones de la vivienda (64).los adultos jóvenes en estudio manifestaron que viven en una vivienda propia, y les da la ventaja de poder ahorrar dinero para sus transporte y gastos que se pueda dar en el instituto, así mismo el menor porcentaje de los adultos jóvenes refieren alquilar una casa porque debido que no tienen suficientes recursos económicos para comprar una casa, a esto se añade que algunos de estos adultos jóvenes vienen de la sierra a estudiar una carrera profesional sin embargo algunos adultos jóvenes consideran que vivir en un espacio alquilado tienen la facilidad de escoger una vivienda que está más cerca de su trabajo ahorrando en gastos como el transporte.

De los sujetos investigados, la mayoría cuentan que su vivienda es de piso de tierra, techo de material noble ladrillo y cemento; tiene paredes de material de ladrillo y cemento; refirieron que es de importancia que estén bien construido y así pueden evitar enfermedades respiratorias, diarreas y alergias.

La primera función de la vivienda es proporcionar un espacio seguro y confortable para resguardarse del clima, Así mismo la vivienda está íntimamente relacionada con la salud, su estructura los pisos de tierra tienen enormes repercusiones sobre el

bienestar físico de los habitantes, el polvo va a los pulmones provocando una serie de enfermedades como el asma, distintos tipos de alergias, infecciones respiratorias, congestión nasal, bronquitis. Las buenas condiciones de la vivienda no sólo protegen contra los riesgos sanitarios, sino que promueven la salud física, el bienestar psíquico.

Los adultos jóvenes del instituto nueva esperanza en el estudio realizado, indicaron que más de la mitad tiene habitaciones independientes dentro de su vivienda; manifestaron como un factor positivo por que respetan la privacidad de la familia, les hace más independientes, evita conflictos innecesarios, se puede adaptar de acuerdo a las necesidades, brinda más tranquilidad y seguridad debido que las habitaciones se convierten en un lugar personal y de confort para cada uno.

Una habitación, es el espacio situado en una vivienda, generalmente, cerrado por paredes y tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona adulta siendo un lugar íntimo (65).

La red de abastecimiento de agua potable con conexión a domicilio es un sistema de obras de ingeniería, que permite llevar hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad o pueblo agua potable (66). Casi la totalidad de adultos jóvenes del instituto nueva esperanza cuenta con abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y saben reconocer que contar con sistemas de agua potable significa evitar exponerse a innumerables enfermedades como: infecciones respiratorias agudas y diarreas; así mismo no podemos dejar de lado que algunos de los adultos jóvenes tienen red pública, pozo y cisterna, refieren que les gustaría tener conexión de agua en su domicilia porque así no tendrían que cargar agua en baldes todos los días y evitarían enfermedades. Una red pública nos refiere a los sistemas de captación y conducción del agua hacia las viviendas; pueden o no incluir procesos de tratamiento del agua. (67).

Una cisterna, aljibe o tinaco es un depósito para almacenar agua. De lluvia aljibe) o procedente de un río o manantial (68).

Los pozos se utilizan para obtener agua desde el siglo XII a.C. En la actualidad, sin embargo, la contaminación hace que el agua de pozo sólo sea apta para tareas de limpieza o jardinería, aunque la gente que vive en los lugares más pobres y alejados de las redes cloacales aún bebe de esta agua (69).

La mayoría de los adultos jóvenes del instituto cuentan con baño propio siendo un sistema apropiado para la eliminación de excretas manifestaron que es un servicio básico que protege su salud, previene la aparición de roedores, enfermedades intestinales como las diarreas que se transmite vía fecal-oral.

La adecuada disposición para la eliminación de excretas es uno de los temas más importantes a tomar en cuenta para el saneamiento de una comunidad que se le quieren mejorar sus condiciones de vida. La disposición de las excretas deberá cumplir con algunos requisitos para evitar la contaminación del suelo, agua, alimentos y el medio ambiente. (70)

En la investigación realizada, señaló que la totalidad de los adultos jóvenes utilizan gas y electricidad , dado que cocinan diariamente por que el combustible es de fácil acceso, permite el control de la temperatura a través de la llama, así mismo la electricidad les brinda luz en la noches y les ayuda a que realicen sus trabajos los adultos jóvenes tienen en cuenta que el gas y la electricidad es energía limpia, económica y eficiente; al contrario del gas refieren que la leña es difícil encenderlo, el almacenamiento debe ser un lugar fresco y seco, provoca enfermedades respiratorias que con el tiempo dañan a los pulmones.

La basura son todos los materiales y productos no deseados considerados como desechos y que se necesita eliminar. Normalmente se la coloca en lugares previstos para la recolección para ser canalizada a tiraderos o vertederos, rellenos sanitarios u otro lugar (71).

Los adultos jóvenes en estudio refirieron que casi la totalidad eliminan la basura en carro recolector y diariamente, con el objetivo de que no haya una inadecuada eliminación de basura para que más adelante no haya problemas perjudiciales para su salud, así mismo produce la aparición de roedores, infecciones respiratorias e irritaciones nasales y de ojos, además molestias de olores pestilentes. De lo anteriormente mencionado es importante la correcta eliminación de basura para tener mejor calidad de vida y prevenir enfermedades.

TABLA 3

Determinantes de la Salud de los Estilos de Vida en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza –Trujillo, 2016

Tabla 3: en los determinantes de la salud, relacionados con el estilo de vida el 20% (22) de los adultos jóvenes no fuma actualmente pero ha fumado antes, el 77%(85) no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 11%(12) refieren que una vez al mes consumen bebidas alcohólicas, el 32% (35) ocasionalmente y el 50% (55) no consume.

En lo que concierne a exámenes médicos periódicos el 66% (73) de los adultos jóvenes no se realiza un examen periódico. Con respecto a la actividad física el 15%(17)de los adultos jóvenes no realizan ejercicio, refieren consumir fideos, arroz, papas a diario el 79% (87) de los adultos jóvenes , el 36%(40) de los adultos jóvenes refieren consumir embutidos , enlatados de 1 o 2 veces a la semana, el 20% y el 15% (16) de los adultos jóvenes refieren consumir embutidos , enlatados a la semana, el

32% (35) de los adultos jóvenes refieren consumir dulces , gaseosas 1 o 2 veces a la semana , el 19% (21) de los adultos jóvenes refieren consumir dulces , gaseosas a la semana , el 18% (20) de los adultos jóvenes refieren consumir dulces , gaseosas nunca casi nunca , el 25% (28) de los adultos jóvenes refieren consumir refrescos con azúcar a diario, el 15% (16) de los adultos jóvenes refieren consumir refrescos con azúcar menos de una vez a la semana , y el 15% (16) de los adultos jóvenes refieren consumir frituras a diario.

La presente investigación se asemeja al analizar el estudio de **Chuqui J** (72). Titulado “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Villa España - Chimbote, 2014” donde se encontró que el 75% de los adultos jóvenes refieren que no realizan examen médico periódico en un establecimiento de salud.

Este estudio realizado se asemeja con los datos obtenidos por **Rosales C** (73). Sobre determinantes en la salud en adultos jóvenes del Pueblo Joven La Victoria (49): respecto a los estilos de vida, donde el 84 % no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual, el 79 % bebida alcohólicas ocasionalmente. De los 142 adultos jóvenes encuestados el 98 % frutas diarias, un 54 % consume pescado una vez por semana, el 93 % consume a diario fideos, 39 % En cuanto al consumo de embutidos, el 41 % solo consume de 1 a 2 veces por semana. En cuanto al consumo de refrescos con azúcar, un 90 % consume a diario. Además, este estudio difiere en algunos indicadores como: 62 % de ellos caminan, 37 % realizan deporte, 32 % realiza caminatas durante más de 20 minutos, 13 % consume a diario el pan o cereales, el 45 % lo consume tres o más veces por semana. En cuanto al consumo de legumbres, el 40 % consume de 1 a 2 veces por semana, y un 8 % consume verduras y hortalizas a diario.

Los resultados que se presentaron en la investigación se asemejan con lo encontrado por **Gómez N** (74). Titulada “Determinantes de la salud en las personas adultas jóvenes de la asociación de moro II 2013”. El 85,2% de la población no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, asimismo tenemos que el 68,2% refiere que ha consumido bebidas alcohólicas de manera ocasional. En lo concerniente a realizarse algún examen médico periódico el 51,3% no se realiza. Con respecto a la actividad física que realizan en su tiempo libre el 52,2% no realiza y el 52,2% no realizó actividad física más de 20 minutos durante las últimas dos semanas.

Los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por **Ávila, J** (75). En su investigación titulada determinantes de la salud en adultos del caserío los Olivos del sector “O” Huaraz, 2013. Se obtuvieron los siguientes datos, el 52.4% consume fruta diario, el 39.5% consume huevos 3 a más veces a la semana, el 54.4% consume pescado de una a dos veces a la semana 76.8% consume pan y cereales diario.

Los resultados de la presente investigación difieren con lo encontrado por **Jacinto, P** (76). En su estudio titulado “determinantes de la salud en mujeres adultas maduras obesas A. H. Villa España Chimbote, 2012”. Donde concluye que el 68,75% (55) de las mujeres adultas maduras obesas no fuman, ni han fumado nunca; el 41,25% (33) consumen bebidas alcohólicas una vez al mes, el 83,75% (67) duermen de (08 a 10) horas; el 100,0% (80) se bañan 4 veces a la semana; el 75,0% (60) realiza algún examen médico en un establecimiento de salud el 75,0% (60) caminan, el 25,0% (20) realizaron juegos poco esfuerzo, el 25,0% (20) deporte; en lo referente al consumo de comidas difieren debido a que el 75,0% (60) consumen Frutas diario; el 75,0% (60) consumen carne 3 o más veces a la semana; el 37,5% (30) consumen huevo; 3 o más veces a la semana, y el 37,5% (30) 1 o 2 veces a la semana; el 93,75% (75) consumen

pescado 3 o más veces a la semana; el 100% (80); consumen fideos , Pan y cereales diario; el 62,5% (50) consumen Verduras y hortalizas; de igual manera en lo que es actividad física en las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos el 50,0% (40) caminaron.

Por otro lado a los resultados obtenidos en la investigación, difiere **Palomo G, Icaza N, Mujica E, Núñez F, Leiva M** (77). En su estudio titulado “Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos en población adulta” menciona que el grupo de 65-74 años Sólo 2,0% era gran fumador (más de 20 cigarrillos diarios) y 17,1% era ex-fumador.

En la investigación realizada al instituto nueva esperanza, con relación a los determinantes de los estilos de vida, los resultados obtenidos fueron que actualmente no fuman ni han fumado nunca de manera habitual y no ingieren alcohol porque refieren que al fumar y no tomar bebidas alcohólicas evitan tener una enfermedad grave o tener un accidente automovilístico o vandálico que les llevara a la muerte así mismo al fumar y tomar bebidas alcohólicas continuamente puede generar un consumo compulsivo además pueden adquirir nuevas adicciones.

El alcoholismo es una enfermedad causada por el consumo compulsivo de bebidas alcohólicas, que puede traer graves trastornos, incluso tener consecuencias hereditarias, como enfermedades del sistema nervioso. Esta, es una de las enfermedades más extendidas en el mundo. Independiente del país la clase social y edad, el alcoholismo incluye a todas las personas de diferentes edades y afecta a hombres y mujeres (78).

El acto de fumar es una práctica de aspirar humo por la boca de un elemento como el tabaco o marihuana, desprendiendo sustancias activas como la nicotina que posteriormente son absorbidas por los pulmones (79).

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana, una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un mejor rendimiento (80). Los adultos en estudio manifestaron que la mayoría duerme entre 6 y 8 horas diarias. Por ende tienen conocimiento que dormir pocas horas influye en la atención, concentración, en el estado de ánimo de la persona. Con el tiempo puede desarrollar depresión y ansiedad.

El examen médico periódico para adultos ayudaría a prevenir y mantener un nivel óptimo de salud, identificando a tiempo riesgos de salud y distintos tipos de enfermedades (81). Se encontró que la mayoría de los adultos jóvenes no se realiza un examen médico periódicamente así mismo refieren que solo se van al médico cuando tienen una enfermedad grave. Para conservar una buena salud es muy importante la prevención, esto es posible llevando un control médico por lo menos 1 vez al año.

La actividad física se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados (82). La población en estudio señaló que la mayoría hace deporte y también caminan, estas actividades son las que han realizado más en las últimas dos semanas: jugar fútbol, básquet, voleibol y están inscritos en una academia olímpica en donde practican la caminata olímpica así mismo refieren que les ayudara no solo a su salud sino que también a llevar un buen estilo de vida.

Los alimentos que consumen diariamente los adultos jóvenes del instituto de la esperanza son: frutas, huevos, carne, fideos, arroz, cereales, pan, verduras, hortalizas, legumbres, lácteos, porque que consideran que son esenciales para llevar una alimentación saludable y contienen los nutrientes esenciales y básicos para el organismo para que así se pueda cumplir con los requerimientos nutricionales que se necesita. Así mismo refieren que la alimentación saludable aumenta la capacidad para concentrarte y realizar todas las actividades planeadas; sin embargo, se recomienda consumir con más frecuencia el pescado por lo que es un alimento rico en de Omega 3 y 6 además el pescado tiene bajos niveles de colesterol, previene la obesidad, es de fácil digestión y es beneficioso para la salud cardiovascular es por ello que también deben reducir el consumo de embutidos, enlatados, dulce, gaseosas y frituras con el objetivo de evitar enfermedades cardiovasculares y la obesidad.

TABLA 4

Determinantes de la Salud de Redes Sociales y Comunitarias en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Tabla 4: se muestra que los adultos jóvenes el 34% (37) no reciben ningún tipo de apoyo. Con respecto al apoyo social organizado el 75% (83) de los adultos jóvenes no recibe ningún apoyo social organizado. Con respecto al lugar donde lo atendieron, el 15% (17) de los adultos jóvenes consideran que está lejos. con respecto al tipo de seguro el 52% (57) de los adultos jóvenes cuentan con SIS- MINSa, el 28% (31) de los adultos jóvenes cuentan con ESSALUD, el 19% (21) de los adultos jóvenes cuentan con otro seguro. Con respecto al tiempo que espera para que lo atendiera el 24% (26) de los adultos jóvenes consideran que el tiempo que esperan es largo, y el 18% (20) de los adultos jóvenes consideran que el tiempo de espera es muy largo. Con respecto

a la calidad de atención en el establecimiento de salud el 45% (50) de los adultos jóvenes consideran que la atención es regular, y el 10% (11) de los adultos jóvenes no saben. Y con respecto al pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 75% (82) de los adultos jóvenes consideran que si existe pandillaje cerca de su casa.

Estos resultados obtenidos son asemeja a los estudios realizados por **Hipólito R** (83). En su estudio titulado “Determinantes de la salud en adultos jóvenes. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016”, concluye que en los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% (100) consideran que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su hogar; así mismo el 90% (90) tiene seguro del SISMINSA y el 10 % no tiene ningún seguro, el 90% (90) dan su opinión sobre el tiempo que esperaron para ser atendidos les pareció regular la espera, el 100% (100) opinan de regular la atención recibida en el 77 establecimiento de salud, el 100% (100) de los adultos mayores manifiesta que no hay Pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por **Rosales C** (84). Quien realizo una investigación titulada” determinantes en la salud en adultas jóvenes del Pueblo Joven “La Victoria” – Chimbote, 2013. Donde se observa el mayor porcentaje 96% (137), tienen seguro de SIS- MINSA, por otro lado son difieren el 68% (96) les pareció el tiempo de espera regular, Así mismo se asemejan el 53% (75) la atención recibida es buena. Dentro del Pueblo Joven La Victoria y cerca de las viviendas de las adultas jóvenes encuestados, el 85% (120) si existe pandillaje y el 15% (22) no existe.

Así mismo estos resultados se asemejan con la investigación en la calidad de atención hecho por **Chávez A** (85). En su estudio titulado como “Determinantes de la salud de la persona adulta joven. Provincia de Concepción, 2013”, concluye que del

100% (361) de personas adultas jóvenes; el 46,5% (168) se atendió en el centro de salud en los 12 últimos meses; el 41,0% (148) consideran que el lugar donde se atendieron está regularmente lejos de su casa; el 49,0% (177) tienen Seguro (SISMINSA); el 58,7% (212) les pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran; el 49,9% (180) consideró que fue buena la calidad de atención que recibieron; en cuanto al pandillaje y la delincuencia cerca de su casa existe un 12,5% (45), el 84,5% (305) de personas adultas jóvenes no reciben ningún apoyo social natural.

Por otro lado, Los resultados de nuestro estudio difieren en la variable calidad de atención realizado por **Gonzales C** (86). En su estudio titulado como “Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano. Santa, 2014”, concluye que en los 164 adultos jóvenes encontramos según los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% de los adultos jóvenes encuestados en la comunidad del Casco Urbano de Santa recibe apoyo social de sus familiares y ninguno recibe apoyo social organizado; observamos también que el 36.6% de los adultos se atendieron en un puesto de salud en estos últimos doce meses; el 30% considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra lejos de su casa; al 43.3% de adultos jóvenes les parece regular el tiempo de espera para que lo atendieran; el 51.8 % dijeron que la calidad de atención fue buena.

Los resultados difieren a los encontrados por **Ramírez T y colab** (87). En su estudio sobre Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina – 2011. Según tiempo que demora para conseguir turno se observó que el 94,6% de los encuestados obtuvieron el turno el mismo día en que fue solicitado. El tiempo de demora para recibir la

atención fue en el 79,5% de los casos de menos de media hora. El 94% de los usuarios consideró que el tiempo de espera fue 74 aceptable. El 81,1% de los encuestados refirió que se encuentra totalmente satisfecho, en relación a la última consulta. Como así también el 82,7% se encuentra satisfecho con el trato brindado por el profesional y el 80,5% se encuentra totalmente satisfecho con el alivio o curación de su problema.

Por otro lado difieren los datos hallados por **Monteserin, N y Losada (88)** .En su estudio “Percepción de la Calidad de atención de los servicios - México 2011”. Donde concluyó que el 15,8% se atendieron en Es Salud, 49% no cuenta con seguro 81,2% la atención recibida fue tan buena, el 64 22% esperaron mucho tiempo y 58,1% mencionan estar lejos del hospital finalmente el 60% indican que no hay pandillaje cerca de sus casas, 70% de su muestra perciben como un estado de salud muy bueno.

En relación con los determinantes de la salud de las redes sociales y comunitarias señaló que más de la mitad se atendió en un centro de salud y posta de salud porque es el más cercano a su casa las consultas tienen un precio accesible para todos los que no cuentan con algún seguro, y también manifiestan que es regular el tiempo de espera y la calidad de atención , sin embargo la otra mitad se atendió en un hospital porque consideran que hay más equipo o instrumentos y más áreas de salud en que los pueden ayudar, así mismo se atendieron en clínicas particulares a través del cual refieren que fueron atendidos más rápidos.

Un centro de salud es un edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región. Lo habitual es que el centro de salud cuente con la labor de médicos clínicos, pediatras, enfermeros y personal administrativo (89).

La Posta de Salud Rural (PSR) es un establecimiento de menor complejidad que forma parte de la red asistencial, localizado en sectores rurales de mediana o baja concentración de población o mediana o gran dispersión, a cargo de las acciones de salud en materia de prevención, promoción, fomento, protección (90).

Un hospital o nosocomio es un establecimiento destinado para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas (91).

Clínica particular establecimiento destinado a proporcionar asistencia o tratamiento médico a determinadas enfermedades (92).

La calidad de atención en salud está relacionada al nivel de satisfacción según las necesidades y exigencias del paciente, su entorno familiar y de la sociedad. Se fundamenta en la organización de un cambio que tiene por finalidad lograr niveles de excelencia en las prestaciones descartando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (93).

Los adultos jóvenes en estudio señaló que existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas siendo considerado como una fuente de inseguridad ciudadana; probablemente por la falta de trabajo, falta de los valores, baja autoestima; ocasionando desocupación y ocio conllevando que los jóvenes integren pandillas; generando miedo, temor e inseguridad en los pobladores. La municipalidad no cuenta con el suficiente presupuesto para brindar seguridad ciudadana adecuada en lugares con bajos recursos económicos impulsando a la existencia del pandillaje.

Casi la totalidad de adultos jóvenes, no recibe comedor popular, vaso de leche, ni apoyo de otras organizaciones pero manifiestan que reciben apoyo natural de sus

familias ya sea económicamente o emocionalmente. Debido que estas organizaciones cuentan con el apoyo del estado, el cual no brinda los recursos económicos necesarios, además solo atienden a un limitado número de personas porque priorizan a la población más vulnerables.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- Según Determinantes de la Salud del Entorno Biosocioeconómico se observa en mayor porcentaje hay más hombres que mujeres adultas jóvenes, tienen estudios secundarios completos y cursan una carrera superior; tienen ingresos de 751.0 a 1000.00 soles , en mayoría su ocupación trabajador estable, cuentan con casa propia, tienen habitación individual ,tienen red intradomiciliaria de agua y desagüe, energía eléctrica permanente, cocina a gas y eliminan la basura en el carro recolector; tienen piso de tierra, y paredes de material noble.
- En relación a los Determinantes De La Salud De Los Estilo De Vida , duermen de 6 a 8 horas, no se realizan un examen periódico, consumen fideos, pan y cereales diariamente, los embutidos, enlatados consumen 1 o 2 veces a la semana , dulces y gaseosas consumen 1 a 2 veces a la semana , no fuma ni ha fumado de manera habitual , no consumen bebidas alcohólicas se bañan diariamente; hacen deporte , realizaron actividad física en las últimas dos semanas , consumen pescado cada 1 o 2 veces por semana y verduras diariamente
- En relación a los Determinantes De La Salud De Las Redes Sociales Y Comunitarias, consideran que la calidad de atención en los servicios de salud es regular; el lugar donde se atendieron está a regular distancia de sus casa; tienen SIS y se atendieron en los últimos 12 meses en un centro de salud en un hospital, puesto de salud, reciben apoyo de sus familiares y no reciben algún apoyo social organizado, no recibe apoyo de ninguna de las organizaciones como son: vaso de leche ,comedor popular , otros.

5.2 Recomendaciones

- Incentivar a los Adultos Jóvenes del Instituto Nueva Esperanza a una práctica adecuada de salud, no solo para ellos si no para su familia y comunidad.
- Formar grupos de apoyo con los Adultos Jóvenes del Instituto Nueva Esperanza para incentivar la salud preventiva.
- En coordinación con el establecimiento de salud realizar sesiones educativas a los Adultos Jóvenes sobre las dificultades, riesgos que conllevan los estilos de vida no saludables.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud, Gobierno de Australia Meridional. Declaración de Adelaida sobre la salud: hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar. Ginebra: OMS; 2011
2. 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.
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud. [Serie Internet] [Citado el 2013 Abril 26]. Disponible desde el URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
4. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar , editorial; 2008
5. LipLicham, C; Rocabado, F. Determinantes sociales de la salud en Perú / Lima: Ministerio de Salud; Universidad Norbert Wiener; Organización Panamericana de la Salud; 2005.
6. Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud. Peru: MINSA; 2013. Citado el 14 de Noviembre del 2017. Disponible <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>
7. OPS,OMS–promoción de la salud–disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

8. OMS, Adulto Joven. Publicado 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. Disponible en: <http://www.paho.org/uhexchange/index.php/es/uhexchange-documents/informacion-tecnica/27>.
9. Organización Mundial de la Salud. Adulto Joven. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008
10. Ministerio de Salud .Foros “Definición De Adulto Joven”. Chile Impreso en Puerto Madero; 2010.
11. Instituto Nacional de la Juventud – Chile - artículo central: jóvenes que estudian y trabajan – disponible en: <http://www.injuv.gob.cl/portal/rt-blog/numero-5-abril-2013/articulo-central-jovenes-que-estudian-y-trabajan/>
12. Educación En El Perú- ESCALE-disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe/>
13. INEI instituto nacional de estadística e informática, educación superior en el Perú- disponible en: <https://www.inei.gob.pe/#url>
14. Instituto superior tecnológico publico nueva esperanza- reseña histórica – disponible en: <http://istene.edu.pe/>
15. Álvarez, G., Andaluz, J. Estilos de vida saludables en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2105. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2015. [citado el 09 de junio de 2018]. URL: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>
16. Torre, J y Guarneros, N. El Impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en una Comunidad Marginada de México. 2015. [Tesis para optar el

título de Licenciada en Enfermería][Citado2015]

<http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1066/html3>.

17. Carrillo G, En su investigación determinantes de la salud de los adultos jóvenes en el sector B Piedras Azules Huaraz 2014–Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Huaraz] 2014.
18. Lizarbe J, En su investigación determinante de la salud de la persona adulta joven del asentamiento humano justicia paz y vida tambo–Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Huaraz] 2013.
19. Regalado J, En su investigación determinante de la salud en los Adultos Jóvenes Del Asentamiento Humano Juan Bautista Álvarez Vera, Nuevo Chimbote 2013–Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Huaraz] 2013.
20. Carrillo D, En su investigación determinantes en la salud de los adultos jóvenes en el sector D piedras azules Huaraz 2013–Trujillo. [Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería]. [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Huaraz] 2013.
21. Lalonde, Marc. (1996) El Concepto de ‘Campo de Salud’: una perspectiva canadiense, en: Promoción de Salud: una antología, Publicación Científica N°557 Washington, USA, 1996, O.M.S. (2005).
22. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discusión paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social

- an economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006.
23. 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.
 24. Poli D. Whitehead investigación científica en ciencias de la salud ,grado de instruccion 4ta Ed. México: Ed. Interamericano – Ms.Graw-Hill; 2000.
 25. Determinantes – estructurales. [Documento en: internet]. Gobierno de Canarias, 2009.
 26. Determinantes – intermediarios. [Documento en: internet]. Gobierno de Canarias, 2009.
 27. Determinantes – proximales. [Documento en: internet]. Gobierno de Canarias, 2009.
 28. World Health Organization. Equity, social determinants and public health programmes. Geneva: WHO; 2010 https://www.paho.org/salud-en-lasamericas2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-einequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en.
 29. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud - 2005-2008- Comisión sobre Determinantes sociales de la salud - Informe Final- disponible en:http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closet
- hGonzales F. Documento técnico situación de salud de los jóvenes adolescentes y jóvenes en el Perú. [Seriada en línea] 2017 [Citado 2018 agosto

- 01];[124páginas].Disponibleen:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>egap_how/es/index1.html.
30. Polit D y Hungler B, Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed.
Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill. México, 2000.
31. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet].
México: Mc Graw Hill; 2014. [Citado 2010 agosto. 15]. Disponible en URL:
https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2017/07/metodologc3a3c2ada_de_la_investigacic3a3c2b3n_-sampieri-_6ta_edicion1.pdf
32. 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/DisenosDeEstudioAnalitic3a3c2a3c2b3n_.pdf.
33. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava.
Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004
34. 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/DisenosDeEstudioAnalitic3a3c2a3c2b3n_.pdf.
35. Oxford, Definición de sexo c<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/sexo>
36. Oxford, Definición de edad [Página de Internet], abril 2018, [Acceso 30 de enero del 2019]. Disponible en:
URL:<https://es.oxforddictionaries.com/definicion/edad>
37. Eustat. Definición de grado de instrucción [Página de Internet] abril 2018, [Acceso 30 de enero del 2019]. Disponible en: URL:

http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

38. Enciclopedia Banrepcultural. Ingreso económico [Página de Internet], octubre 2018, [Acceso 30 de enero del 2019]. Disponible en: URL:
<http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
39. Wikipedia. Definición de ocupación. [Página de Internet], 06 de octubre 2018, [Acceso 20 de diciembre del 2018]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ocupaci%C3%B3n>
40. Vivienda Saludable: reto del milenio en los asentamientos humanos de América Latina y el Caribe- Dr. Manuel Peña- Representante de la OPS/OMS en el Perú disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719
41. Wikipedia. Definición de vivienda. [Página de Internet], 18 de enero 2019, [Acceso 20 de diciembre del 2018]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Vivienda>
42. Determinantes de la salud del entorno de los estilos de vida- Amanda Galli, Marisa Pagés- disponible en:
<https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
43. Definición ABC. Definición de alimentación saludable. [Página de Internet], 2017, [Acceso 28 de diciembre del 2018]. Disponible en: URL: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion-saludable.php>.

44. Academia. Determinantes de las redes sociales y comunitarias- en la salud pública. [Página de Internet], 21 agosto 2013, [Acceso 03 de enero del 2019]. Disponible en: URL: http://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES_-_SALUD_P%C3%9ABLICA
45. Organización panamericana de la salud. Acceso a servicios de salud integrales equitativos y de calidad. [Página de Internet], 21 agosto 2013, [Acceso 10 de enero del 2019]. Disponible en: URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
46. Ética. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. [Página de Internet], 2 noviembre 2013, [Acceso 12 de enero del 2019]. Disponible en: URL: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
47. Rosales C; Determinantes de la salud en adultas jóvenes del P.J la victoria – Chimbote ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
48. Guimaray F; estilos de vida y factores biosocioculturales del Adulto Joven De Yungar – Carhuaz ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
49. Justino K; Determinantes de la salud del Adultas Joven En La Comunidad De Paria Huaraz ,2011 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>

50. Ruiz J y Vélchez M; Estilo De Vida Y Factores Biosocioculturales En Adultos Jóvenes De Lomas De San Luis, Nuevo Chimbote ,2014 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura;2013.Disponibleen:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
51. Gonzales A, Estilos De Vida Y Factores Biosocioculturales De La Persona Adulta Joven Del AA.HH Vista Alegre – Nuevo Chimbote ,2012 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles DePiura;2013.Disponibleen:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
52. Carrillo G, Determinantes de la salud de los Adultos DD piedras azules. Huaraz ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
53. Etapas del desarrollo humano. La adultez o la etapa de edad adulta. [Página de Internet], 2 noviembre 2013, [Acceso 12 de diciembre del 2018]. Disponible en: URL: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/adultez/>
54. Real academia española- definición de edad- disponible en: <https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
55. 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.Disponibleen:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pd>

56. Instituto Nacional de la Juventud – Chile - artículo central: jóvenes que estudian y trabajan – disponible en: <http://www.injuv.gob.cl/portal/rt-blog/numero-5-abril-2013/articulo-central-jovenes-que-estudian-y-trabajan/>
57. Definición de base de datos online. Definición de ocupación. (Portada en Internet).2008. (Citado2010 Set 09).
58. Chafloque K, Determinantes de la salud en Adultos Jóvenes Del Asentamiento Humano Los Cedros, Nuevo Chimbote ,2014 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2014. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
59. Rosales J, Determinantes en la salud en Adultas jóvenes del P.J la victoria – Chimbote, 2013 ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
60. Garay N, Determinantes de la salud en la persona Adulta Joven De La Asociación El Morro II.Tacna ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
61. Mayor I, Determinantes de la salud en el adulto del asentamiento humano ampliación nueva generación -Chimbote ,2014 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2014. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>

62. Uchazara M, Determinantes de la salud en la persona adultos jóvenes del centro poblado menor los palos. Tacna, ,2013 [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura; 2013. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
63. García P, Determinantes de la salud en Adultos Jóvenes Varones Con Adicciones A Drogas A.H Señor De Los Milagros. Chimbote ,2012[tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Piura;2012.Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000040105>
64. Cristal consulting. Ventajas y desventajas del alquiler de vivienda. [Página de internet].[citado octubre01].Disponible en:URL:<https://www.idealista.com/news/inmobiliario/vivienda/2012/10/01/520379-ventajas-y-desventajas-de-vivir-de-alquiler>
65. Wikipedia. Habitación. [Página de internet]. [citado 2017 noviembre 14]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Habitaci%C3%B3n>
66. Wikipedia. red de abastecimiento de agua potable. [Página de internet]. [citado 2018 abril 29].Disponible en:URL:https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable
67. Wikipedia. red pública. [Página de internet]. [citado 2018 abril 29]. Disponible en: URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Red_publica.
68. Wikipedia. Cisterna. (página de internet).]. [citado 2018 abril 29]. Disponible en: URL <https://es.wikipedia.org/wiki/Cisterna>
69. Wikipedia. Pozo de agua. (página de internet).]. [citado 2018 abril 29]. Disponible en: URL <https://es.wikipedia.org/wiki/pozos>

70. Iagua. Sistemas individuales de disposición de excretas. [Página de internet]. [citado 2018 abril 29]. Disponible en: URL: <https://www.iagua.es/blogs/bettys-farias-marquez/sistemas-individuales-disposicion-excretas>.
71. ABC color. Eliminación de basura. [Página de internet]. [citado 2013 octubre 2]. Disponible en: URL: <http://www.abc.com.py/edicionimpresa/suplementos/escolar/eliminacion-sanitaria-de-la-basura-630862.html>
72. Chuqui J. Determinantes de la salud en adultos jóvenes. asentamiento humano villa España – Chimbote, 2014I [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2014.
73. Rosales, c. Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes Del Pueblo Joven La Victoria, [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote.
74. Gómez, N determinantes de la salud en las personas adultas jóvenes de la asociación de moro II 2013, [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote-2013.
75. Ávila, J. Determinantes De La Salud En Adultos Del Caserío Los Olivos Del Sector O Huaraz, 2013, [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De huaraz-2013.
76. Jacinto, P .Determinantes de la Salud En Mujeres Adultas Maduras Obesas A.H. Villa España Chimbote, 2012, [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles De huaraz-2012.
77. Palomo G, Icaza N, Nuñez F, Leiva M prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos en población adulta. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles.

78. Webconsultas. Alcoholismo. [Página de internet]. [citado 2017 setiembre 19].
Disponibleen:URL:<https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/alcoholismo>.
79. Wikipedia. Fumar. [Páginadeinternet]. [citado 2018 noviembre 14]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Fumar>.
80. Pikolin. Cuantas horas hay que dormir para tener un buen descanso. [Página de internet].[citado2015febrero10].Disponibleen:URL:<https://www.pikolin.com/es/blog/cuantas-horas-hay-que-dormir-para-tener-un-buen-descanso/>
81. Suizo Argentina. Examen periódico de salud. Mejor prevenir que curar. [Páginadeinternet].[citado2014marzo28].Disponibleen:URL:
<http://www.suizoargentina.com/novedades/examen-periodico-de-salud-mejor-prevenir-que-curar>.
82. Organización mundial de la salud. Actividad física. [Página de internet].
Disponibleen: URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
83. Hipólito, R. Determinantes De La Salud En Adultos Jóvenes. Asentamiento Humano Los Cedros – Nuevo Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. Chimbote, 2016.
84. Rosales, C. Determinantes En La Salud En Adultas Jóvenes Del Pueblo Joven La Victoria – Chimbote, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. Chimbote, 2013.
85. Chávez, A. Determinantes De La Salud De La Persona Adulta Joven. Provincia De Concepción, 2013. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. Provincia de Concepción, 2013.

86. Gonzales, C. Determinantes de la salud en los adultos jóvenes del casco urbano. Santa, 2014. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. Santa, 2013.
87. Ramírez, T y Colab. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina – 2011. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. Argentina, 2013.
88. Monteserin, N y Losada. Percepción de la calidad de atención de los servicios – Mexica. 2011. [tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Universidad Católica Los Ángeles. México, 2011.
89. Scribd. Centro de salud. [Página de internet]. 2013. [citado sep. 2013]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://ss.pue.gob.mx/diferencias-entre-casas-de-salud-centros-de-salud-y-hospitales/>.
90. Scribd. Posta de salud. [Página de internet]. 2013. [citado sep. 2013]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://ss.pue.gob.mx/diferencias-entre-casas-de-salud-centros-de-salud-y-hospitales/>
91. Scribd. Hospital. [Página de internet]. 2013. [citado sep. 2013]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://ss.pue.gob.mx/diferencias-entre-casas-de-salud-centros-de-salud-y-hospitales/>.
92. Scribd. Clínica particular. [Página de internet]. 2013. [citado sep. 2013]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://ss.pue.gob.mx/diferencias-entre-casas-de-salud-centros-de-salud-y-hospitales/>
93. Atlantic International University. Calidad de atención [Página de internet]. Disponible en URL: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>

ANEXOS:

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

• Adulta joven (18 años a 29 años) ()

• Adulta maduro (de 30 a 59 años) ()

• Adulta mayor (60 a más años) ()

3. **Grado de instrucción:**

• Sin instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior completa / Superior incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

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 qué frecuencia se baña?

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

18. ¿Se realiza usted algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

Si () NO ()

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

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

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

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

Correr () ninguna () Deporte ()

DIETA:**21. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa será concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizará en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JÓVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA – TRUJILLO, 2016.

Durante las reuniones se brindará 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 emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitirán realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en el adulto.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se explorará mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará para la

evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Se alcanzará a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS JOVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA – TRUJILLO, 2016”.

Cada experto para cada ítem del cuestionario responderá a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

Esencial?

Útil pero no esencial?

No necesaria?

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

Luego se procederá a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

Se evaluará que preguntas cumplieran con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que serán 10 expertos que evaluarán la validez del contenido. De la evaluación se obtendrán valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en las personas adultos jóvenes.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000

12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
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 en el adulto jóvenes.

ANEXO N° 03



EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coeficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N° 04



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ADULTOS**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

DETERMINANTES									
BIOSOCIOECONOMICO									
P1									
Comentario:									
P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									

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

P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									

Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									

P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO N°04



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS

JOVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA - TRUJILLO, 2016

Yo,..... acepto

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

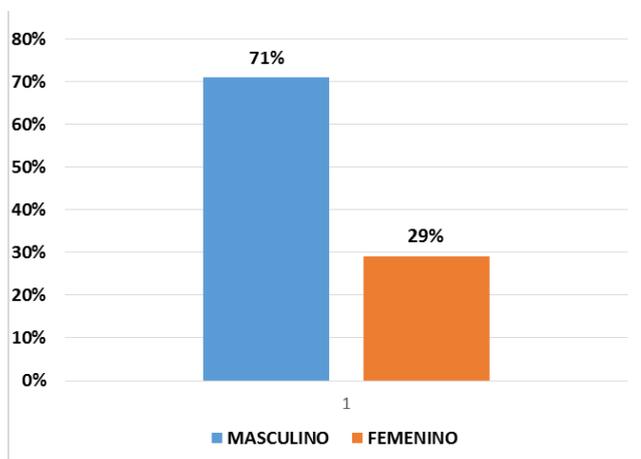
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

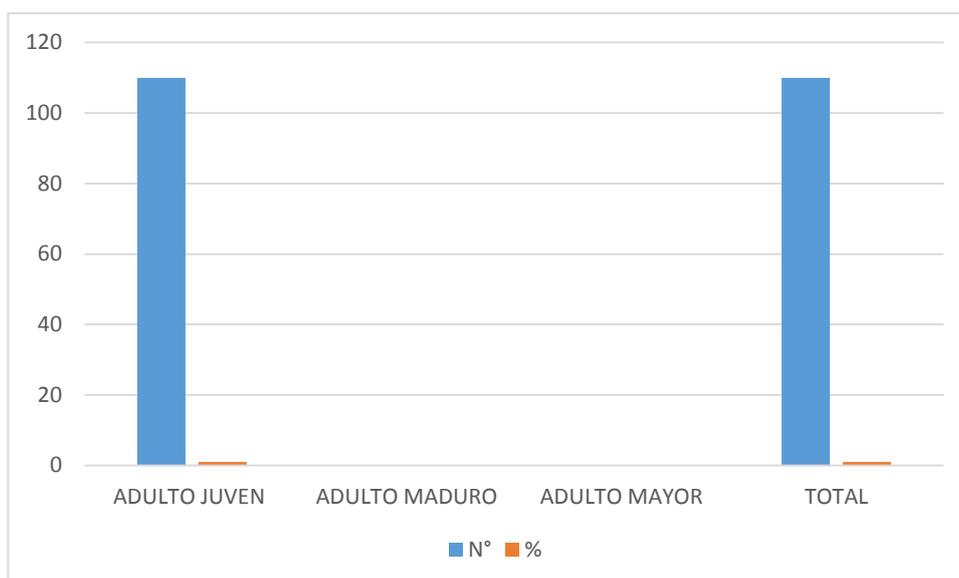
ANEXOS N° 5

GRÁFICOS DE TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICO EN
ADULTOS JÓVENES.INSTITUTO NUEVA ESPERANZA.



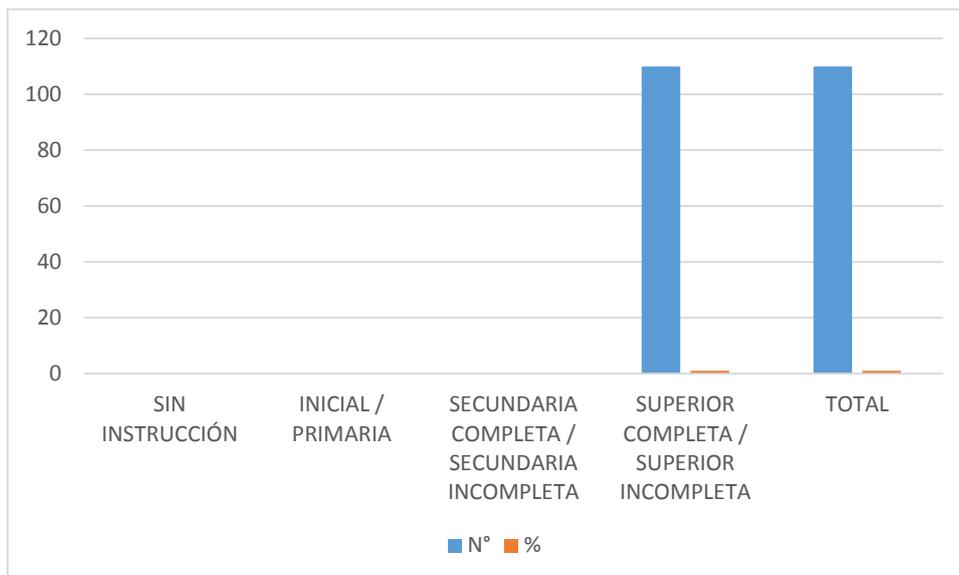
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes.Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 1. Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico: sexo de los adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



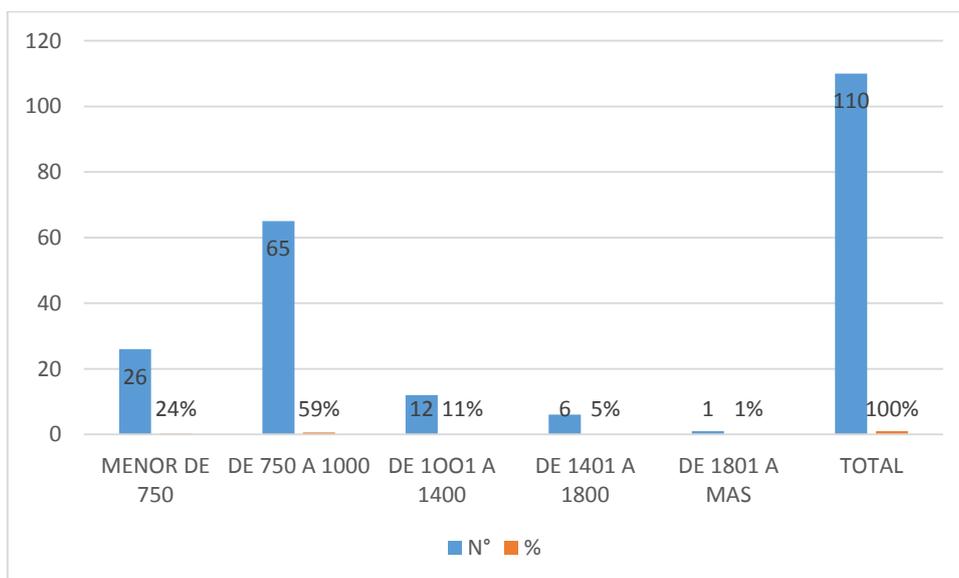
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes.Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 1. Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico: Edad de los adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



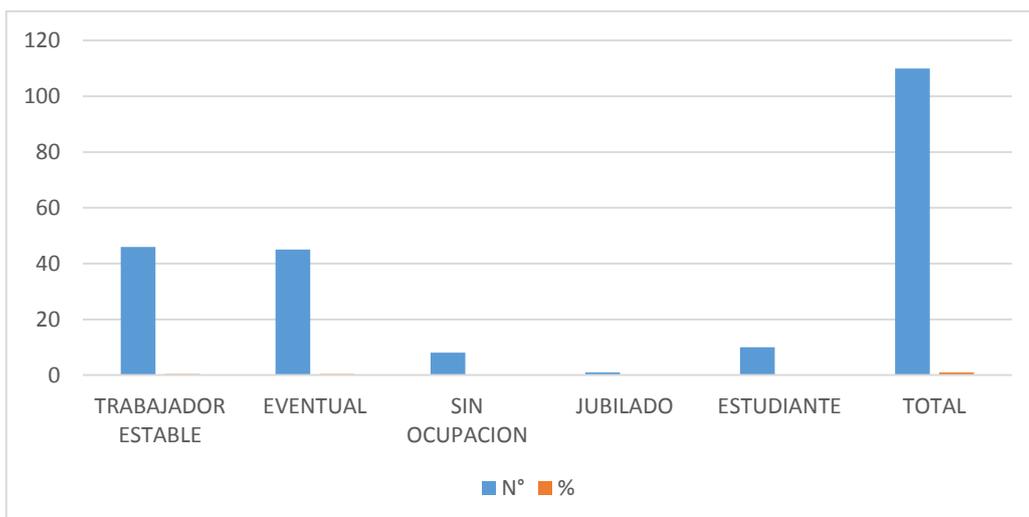
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 1. Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico: Grado De Instrucción de los adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

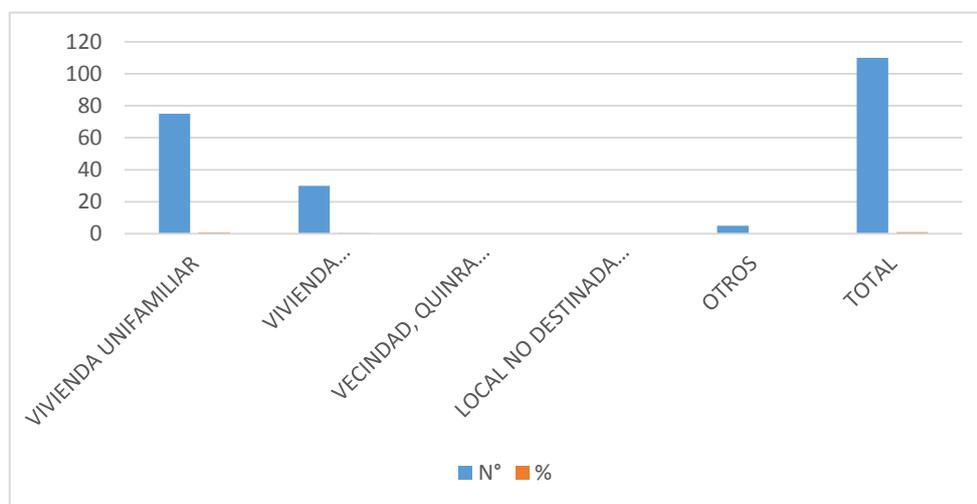
Figura 1. Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico: Ingreso Económico de los adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

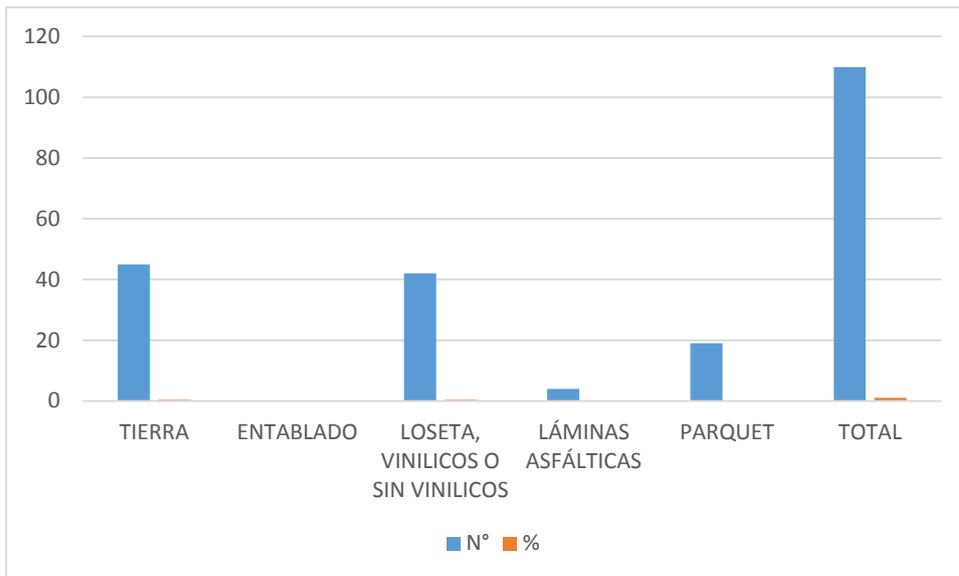
Figura 1. Determinantes de la salud del entorno Biosocioeconómico: ocupación de Jefe De Familia de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

GRAFICOS DE TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS JOVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA – TRUJILLO, 2016



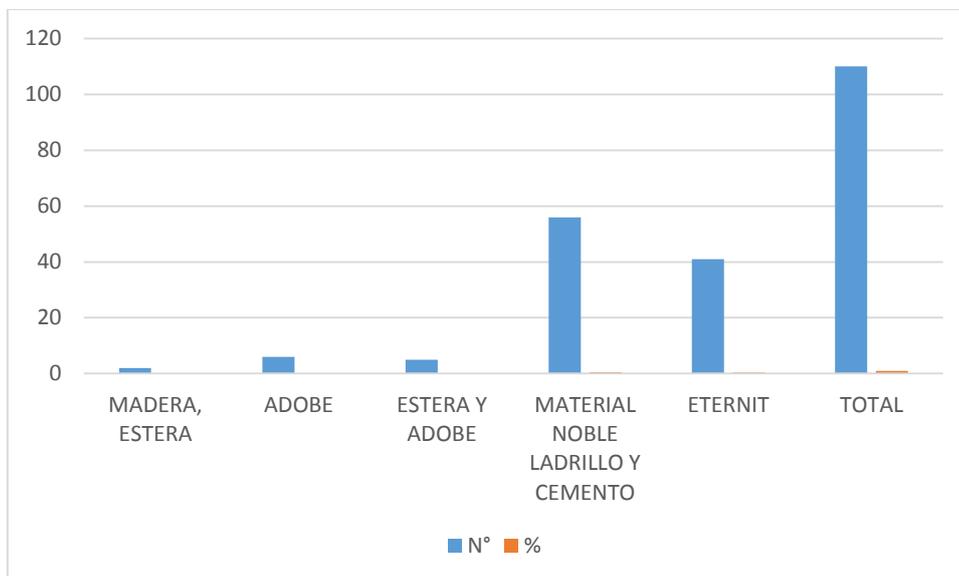
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Tenencia de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



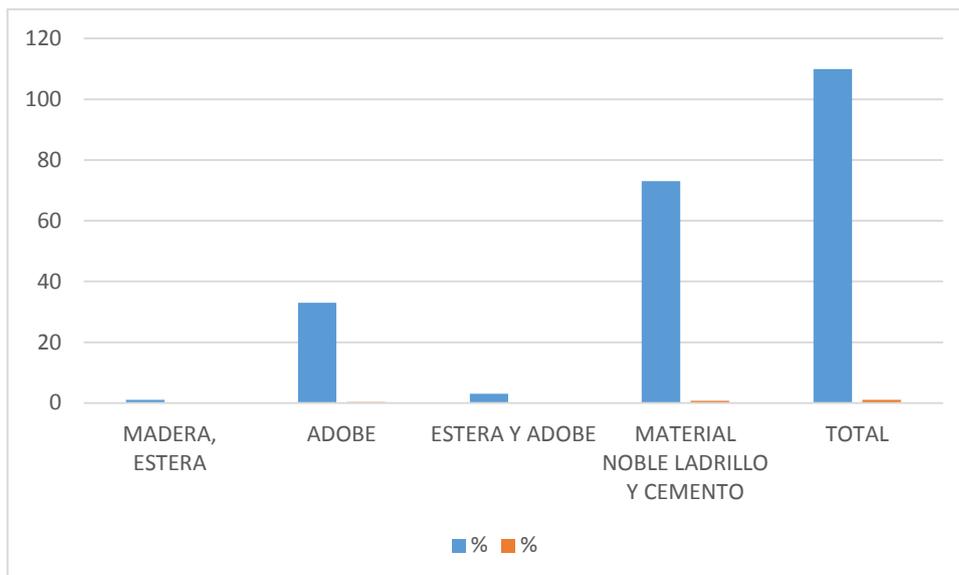
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Material De Piso de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



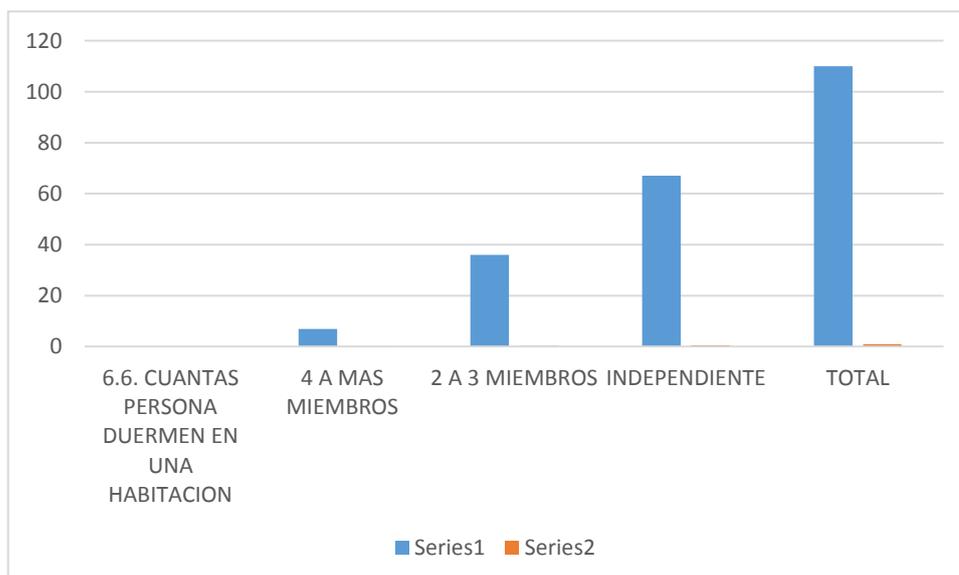
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Material De Techo de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



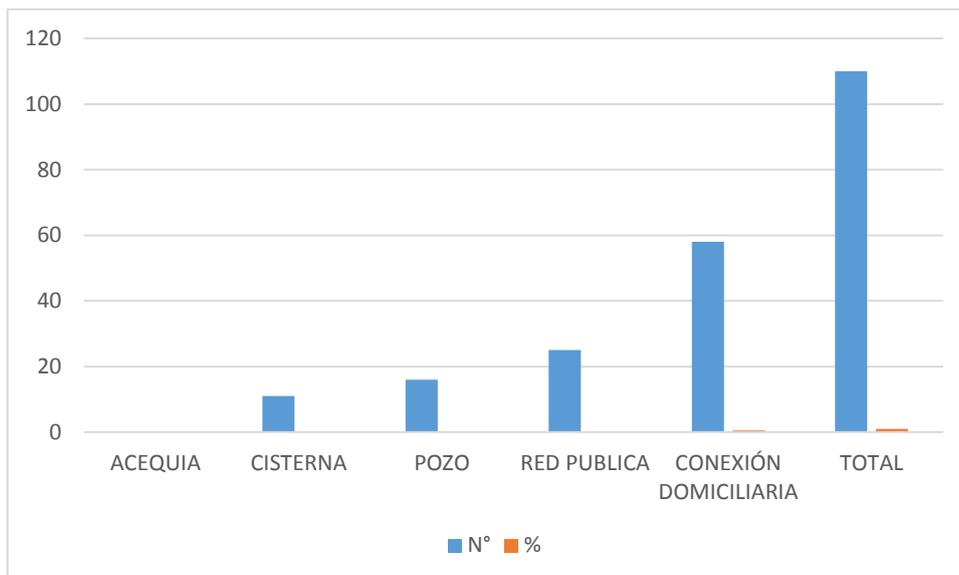
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Material De Paredes de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



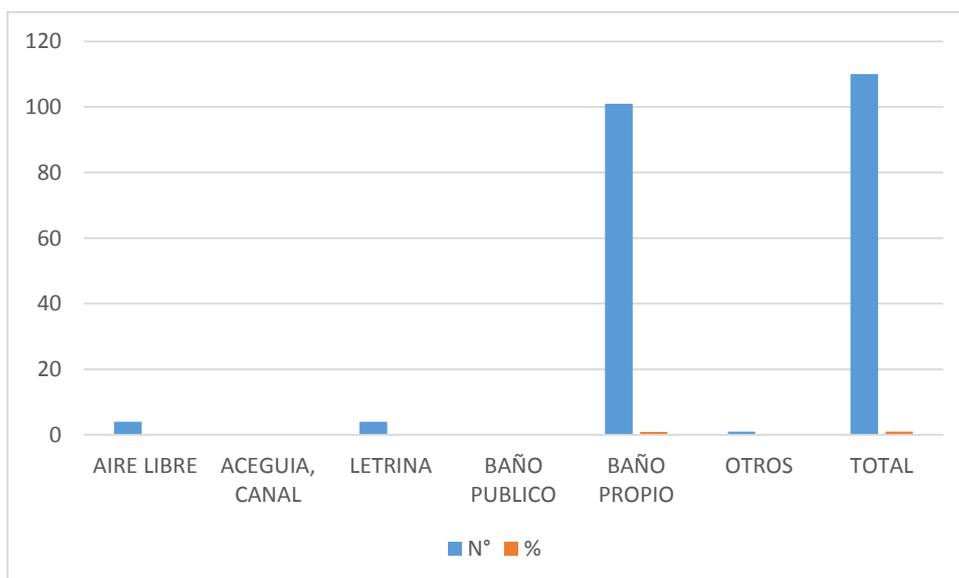
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Cuantas Personas Duermen En Una Habitación de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



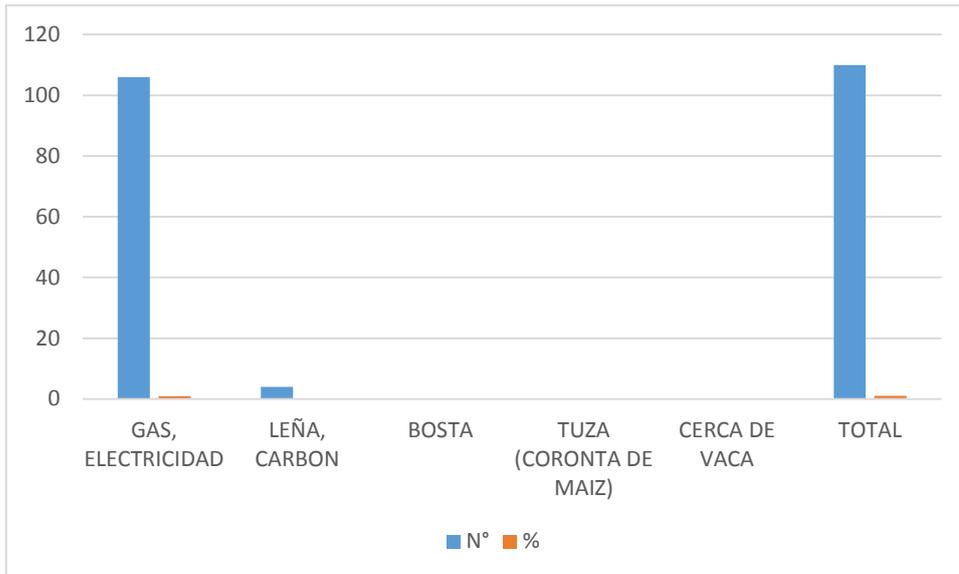
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Abastecimiento De Agua de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



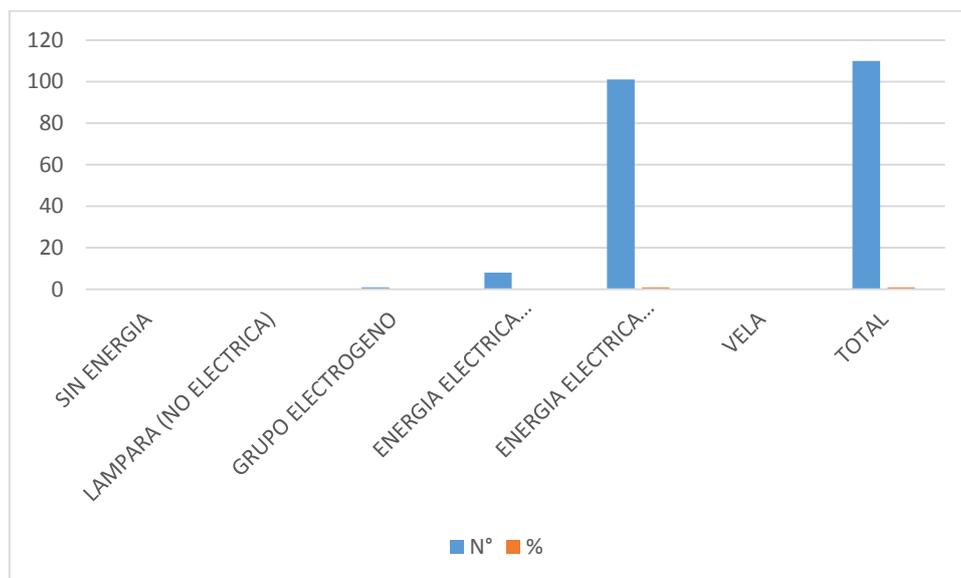
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Eliminación De Excretas de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



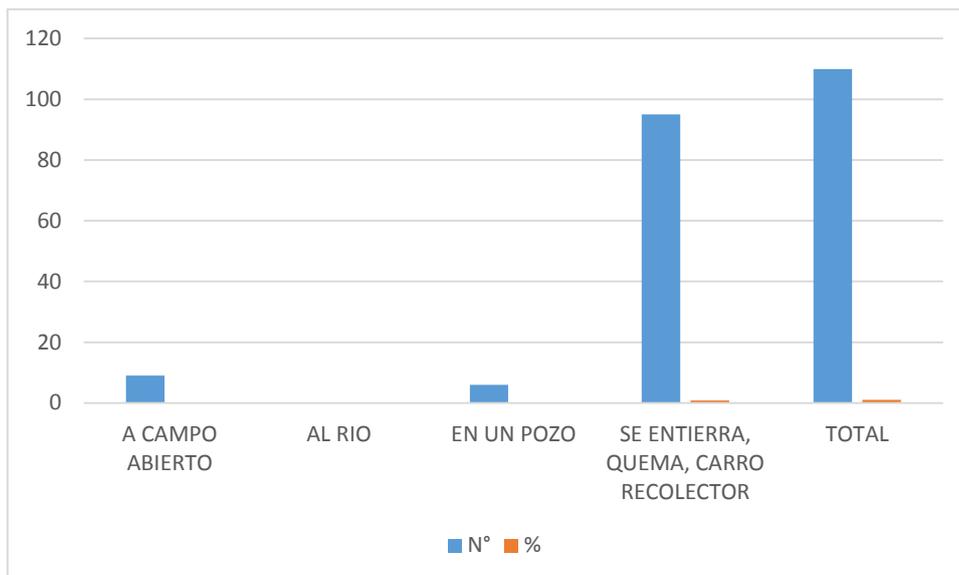
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Combustible Para Cocinar de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



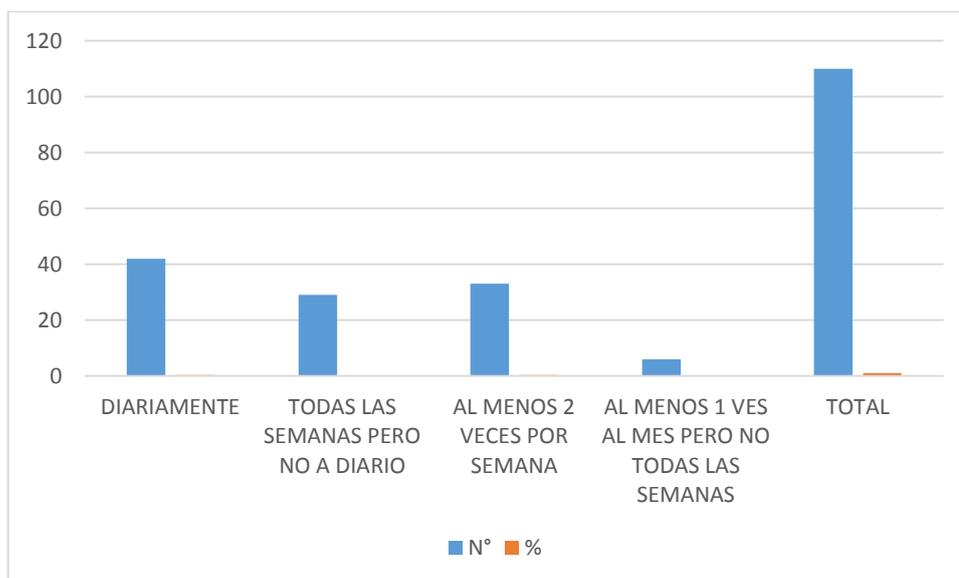
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Energía Eléctrica de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



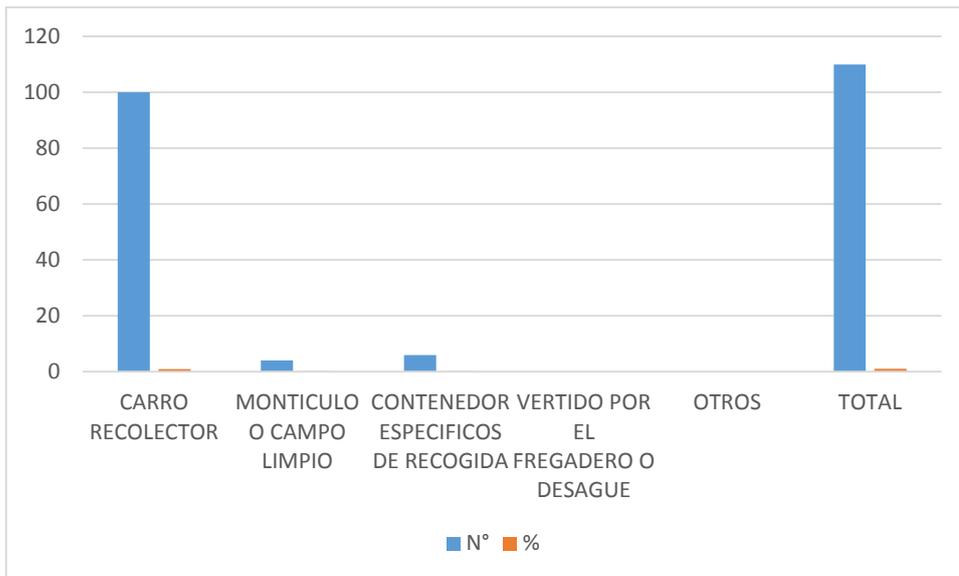
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Disposición De Basura de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

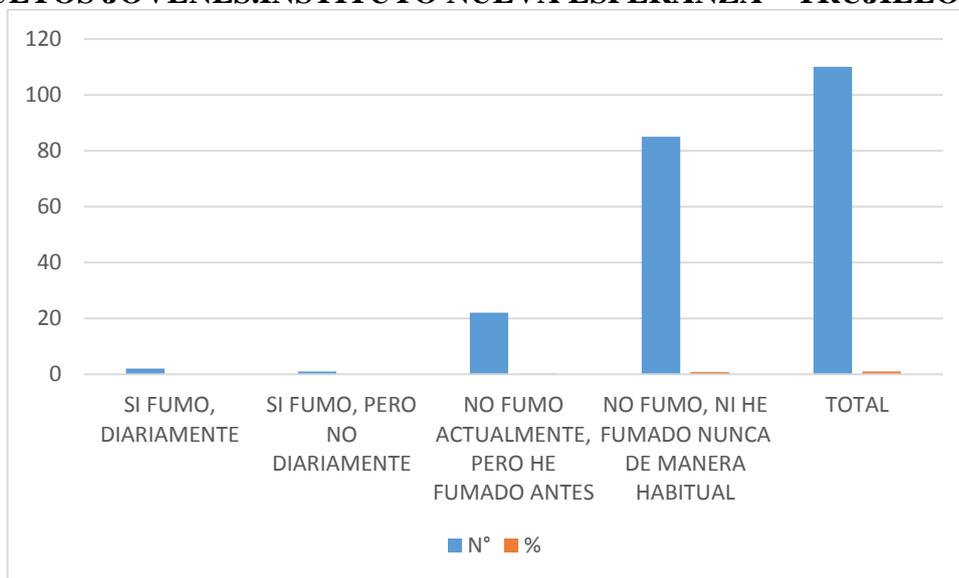
Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Frecuencia En La Que Pasa Recogiendo La Basura de los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

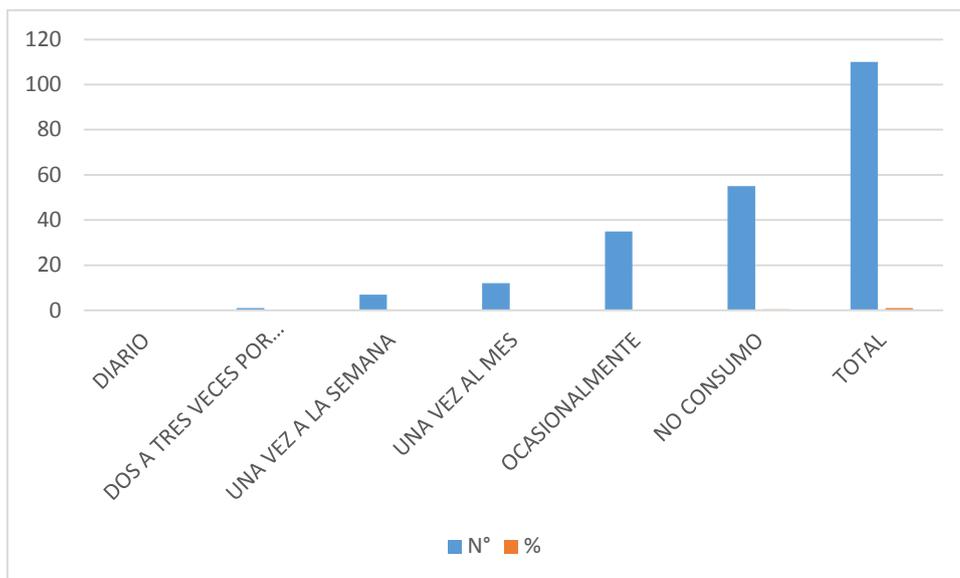
Figura 2. Determinantes de la Salud del Entorno Físico: Suele Eliminar Su Basura En Algunos De Los Siguietes Lugares los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

**GRAFICOS DE TABLA 3
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
ADULTOS JOVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA – TRUJILLO, 2016**



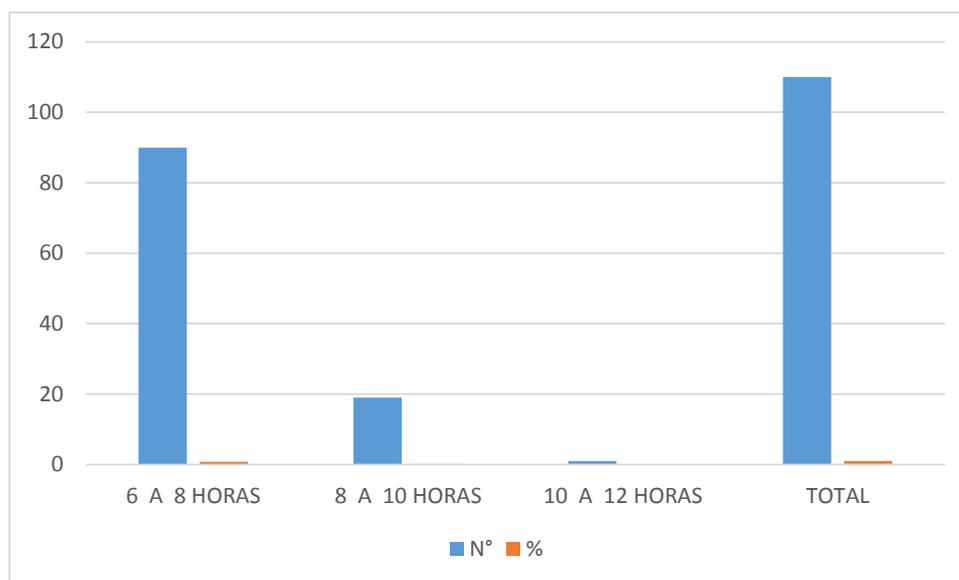
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: actualmente fuman los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



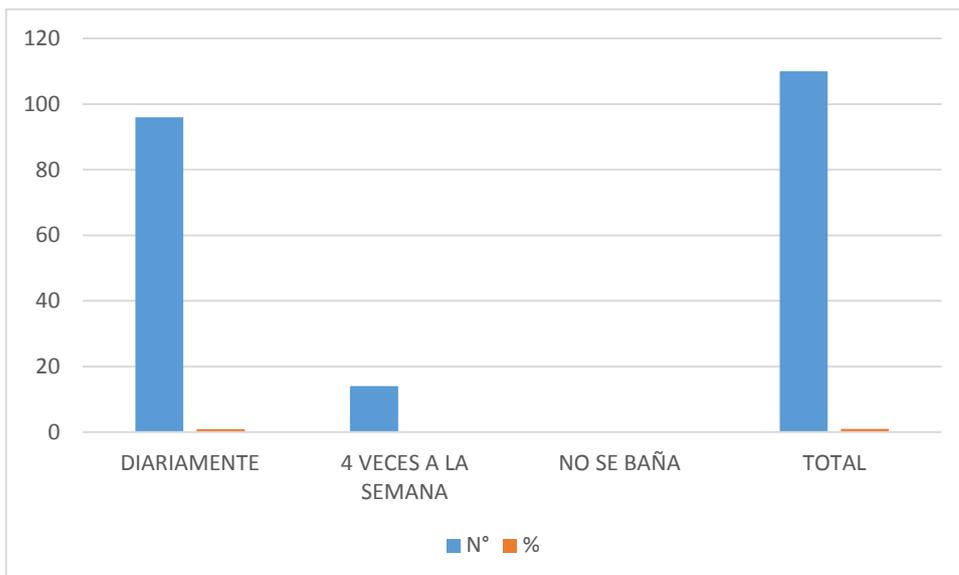
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: Con Qué Frecuencia Ingiere Bebidas Alcohólicas los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



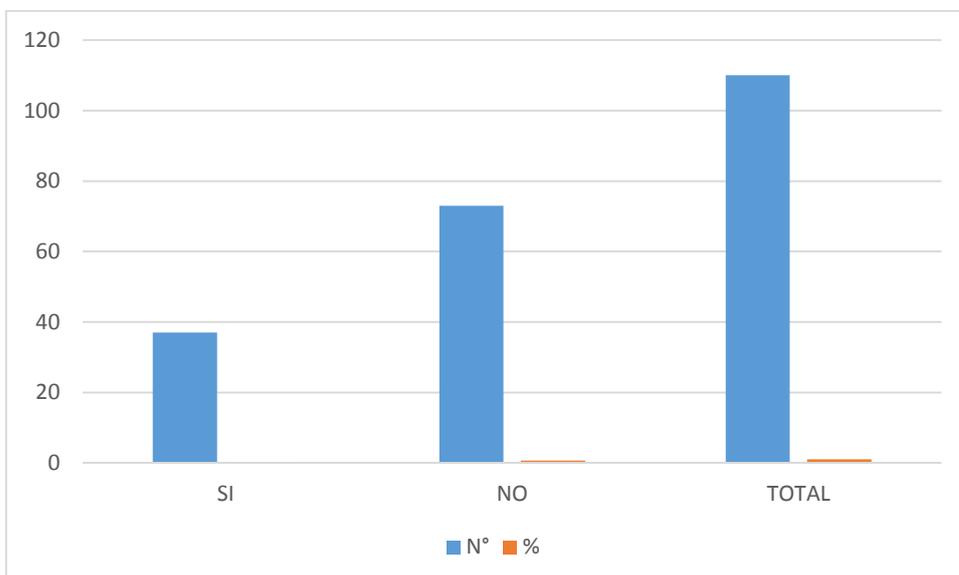
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: Cuantas Horas Duermen los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



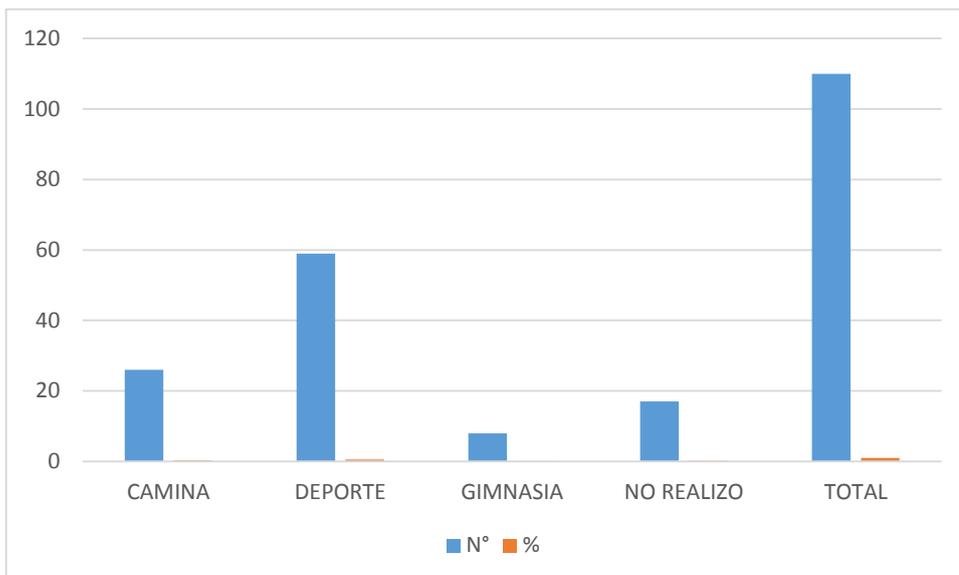
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: Con Qué Frecuencia Se Bañan los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza –Trujillo, 2016.



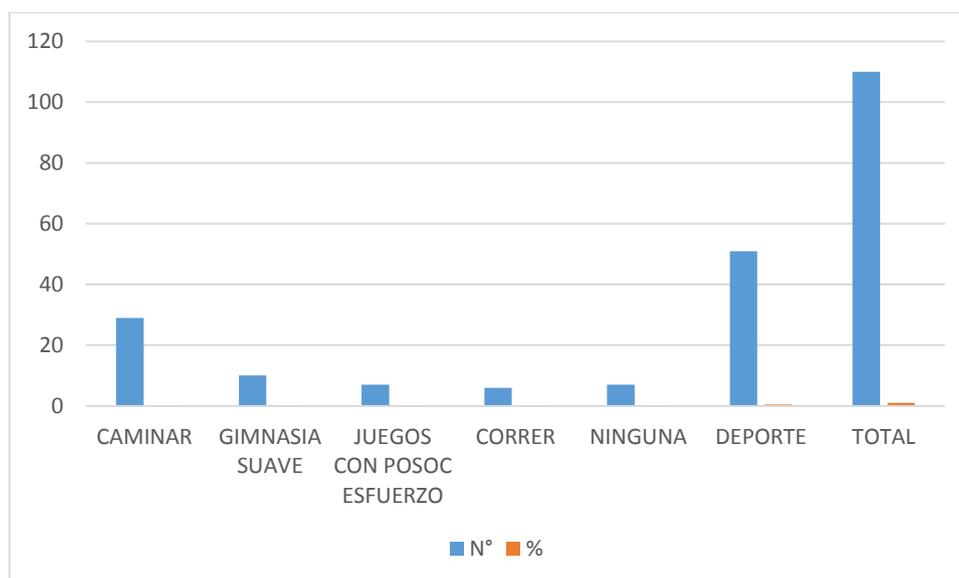
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: Se Realizan Algún Examen Médico Periódico En Un Establecimiento De Salud los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



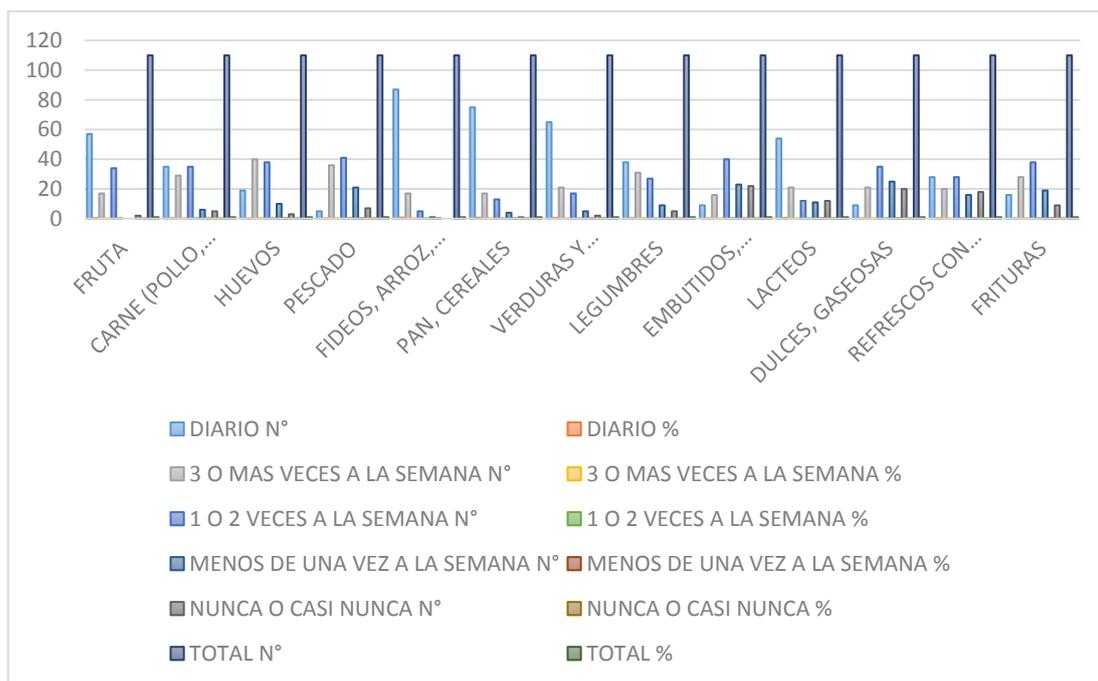
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: En Su Tiempo Libre Realiza Alguna Actividad Física los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo – 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

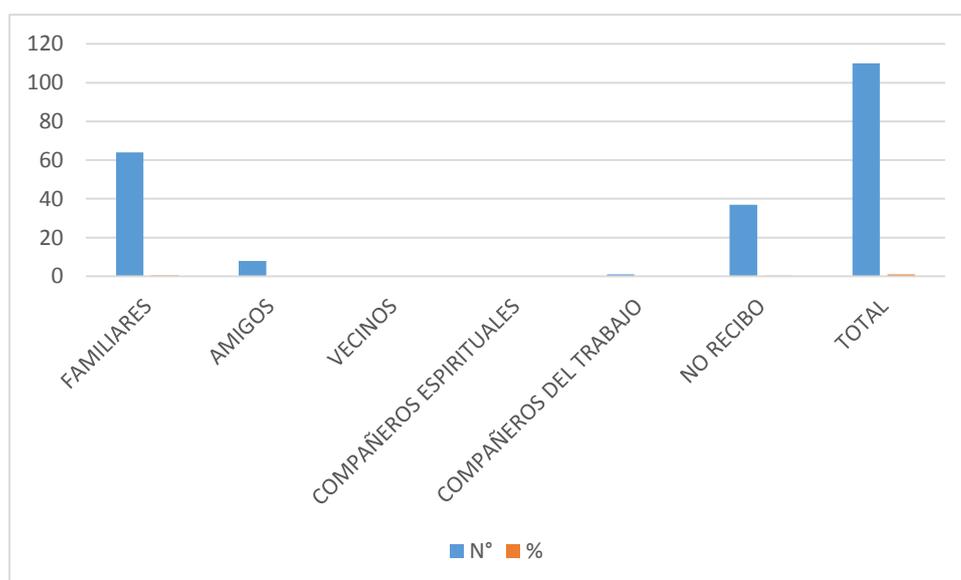
Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: En Las Dos Últimas Semanas Que Actividad Física Realizo Durante Más De 20 Minutos los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo – 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

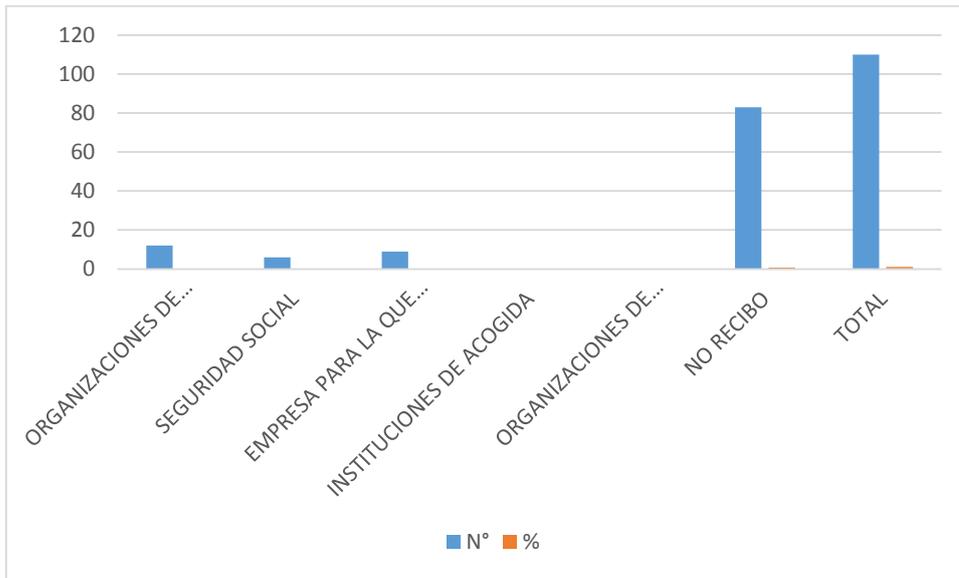
Figura 3. Determinantes de la salud de los Estilos de Vida: Con Qué Frecuencia Usted Y Su Familia Consume los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo – 2016.

**GRAFICOS DE TABLA 4
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
EN ADULTOS JOVENES. INSTITUTO NUEVA ESPERANZA – TRUJILLO, 2016**



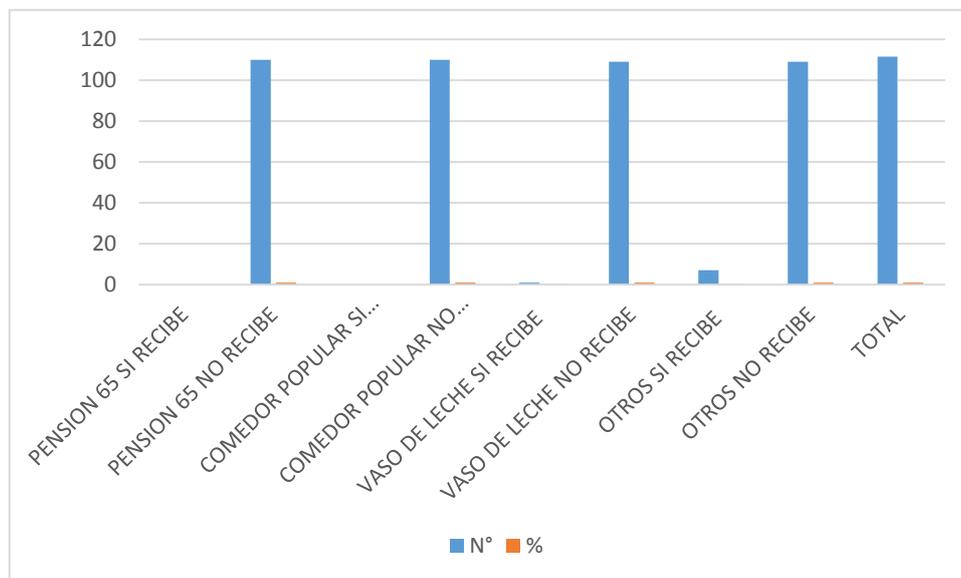
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: Reciben Algún Apoyo Social Natural en Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo - 2016.



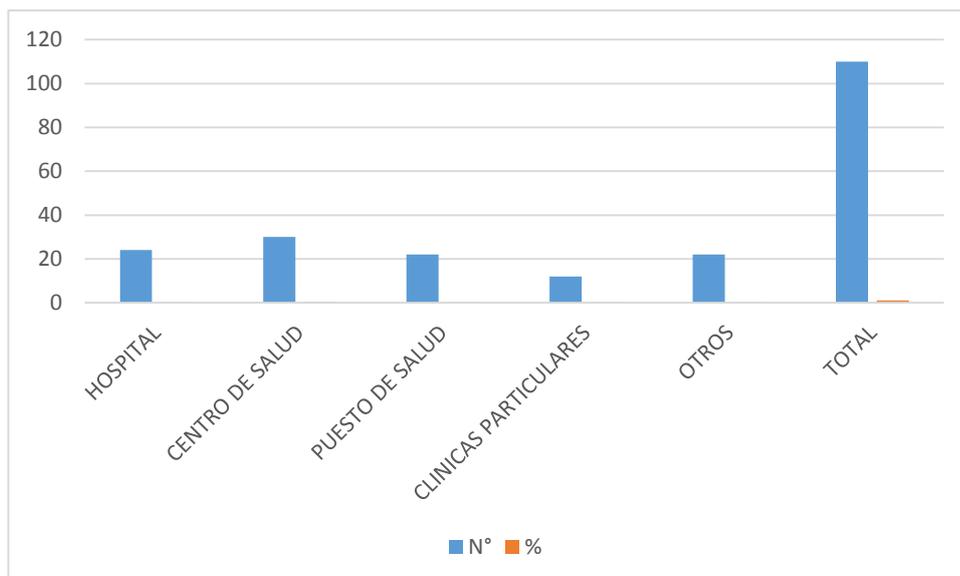
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: Reciben Algún Apoyo Social Organizado En Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo - 2016.



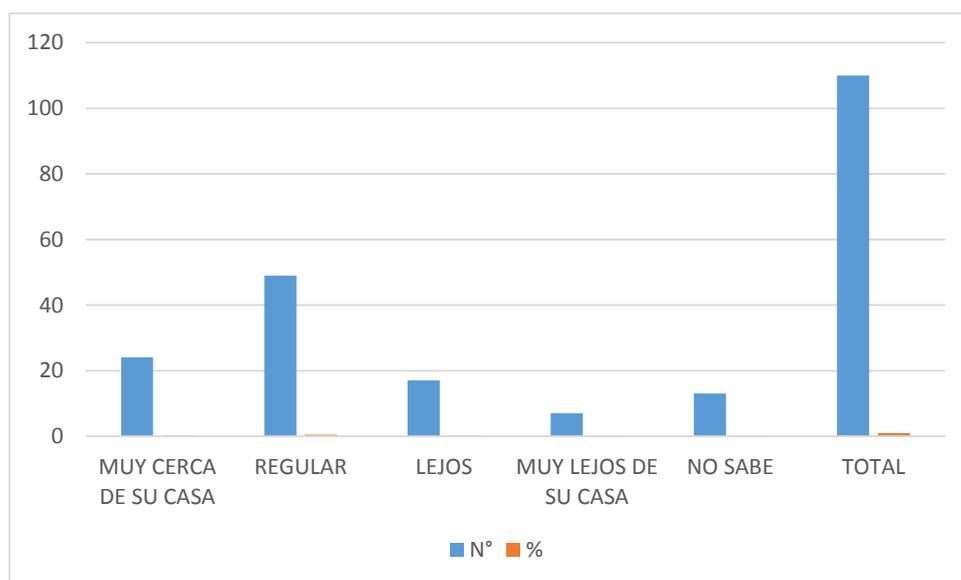
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: Reciben Algún Apoyo de estas Organizaciones en los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo-2016.



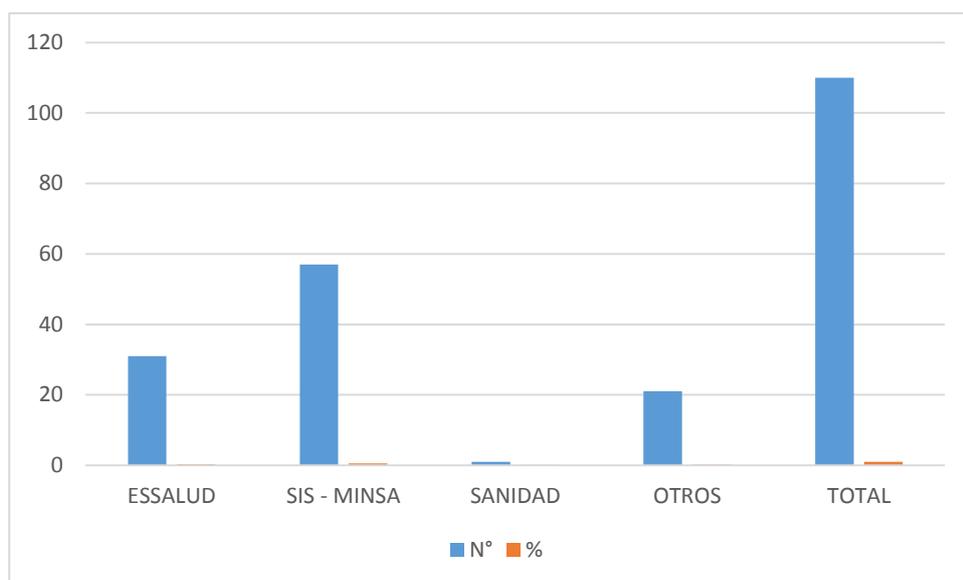
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: En Que Institución De Salud Se Atendió En Estos 12 Últimos Meses los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo- 2016.



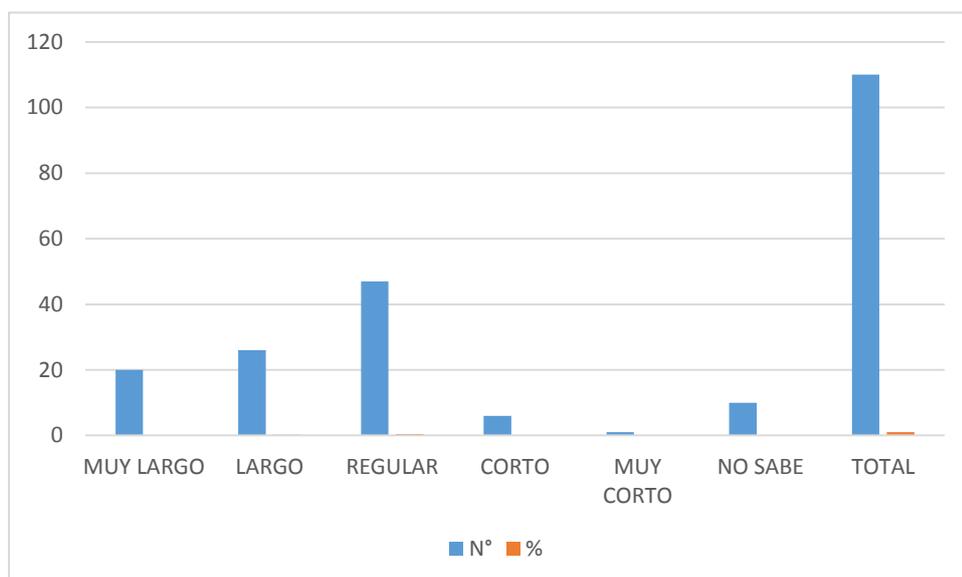
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: Considera Usted Que El Lugar Donde Se Atendieron los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo- 2016.



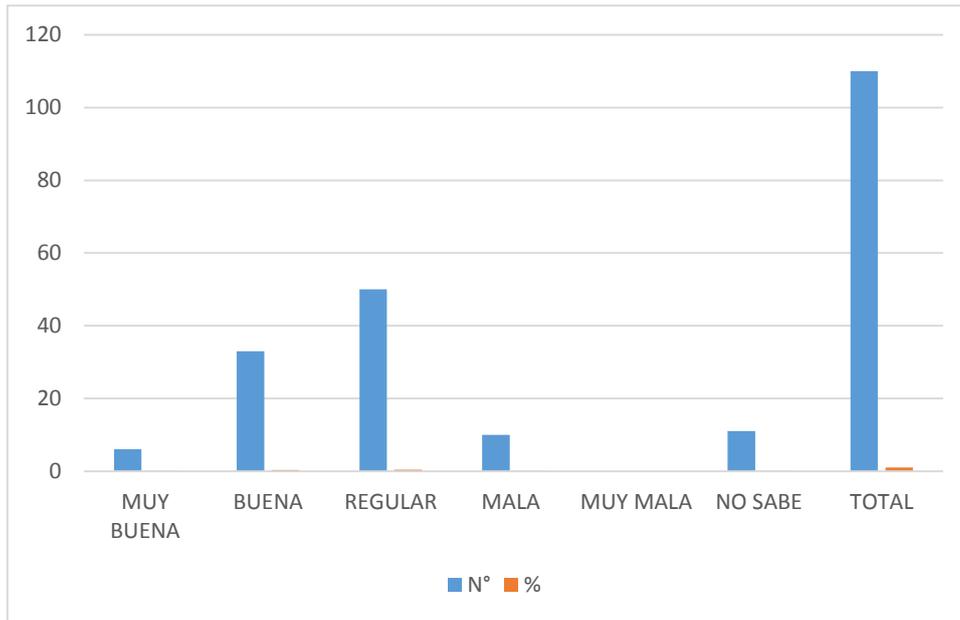
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la Salud de las Redes Sociales Y Comunitario: Que Tipo De Seguro Tienen los adultos jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo- 2016.



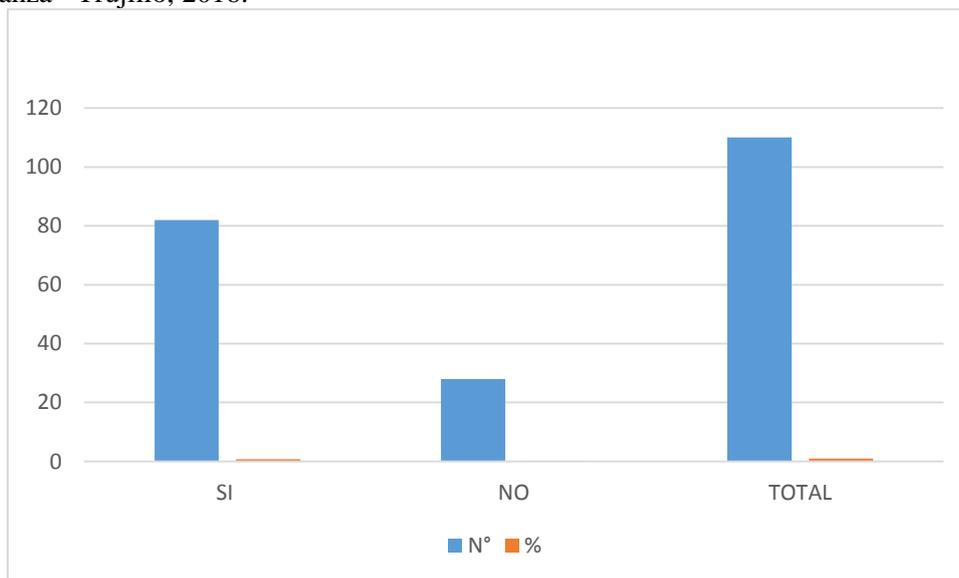
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la Salud de las Redes Sociales Y Comunitario: El Tiempo Que Esperan Para Ser Atendidos los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitario: La Calidad De Atención Que Recibió En El Establecimiento De Salud los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud de Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza - Trujillo, 2016.

Figura 4. Determinantes de la salud de las Redes Sociales Y Comunitarias: Existe Pandillaje O Delincuencia Cerca A Su Casa De Los Adultos Jóvenes. Instituto Nueva Esperanza Trujillo – 2016.