



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS QUE
ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA_TRUJILLO, 2020**

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

AUTOR

AGÜERO HUALCAS KELITA YULY

ORCID: 0000-0002-1722-8779

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Agüero Hualcas Kelita Yuly

ORCID: 0000-0002-1722-8779

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE

MGTR. GUILLEN SALAZAR, LEDA MARÍA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, dar gracias a Dios por darme la vida, la salud cada día, para tener las fuerzas de seguir adelante y perseguir mis sueños.

A mis padres por ser mi apoyo como económicamente, emocionalmente en todo momento desde un inicio de los estudios para lograr obtener mi meta trazada.

A la Dra. Vílchez Reyes, María Adriana. Por todo su apoyo con sus conocimientos, paciencia, dedicación y comprensión para lograr a ser buenos profesionales.

DEDICATORIA

A mis padres y toda mi familia que siempre están conmigo en cada momento dándome su apoyo incondicionalmente para seguir persiguiendo mis sueños.

A mi Universidad por ser mi segundo hogar donde aprendí muchos conocimientos para llegar a cumplir mi carrera profesional que me propuse como meta, como también a mis docentes que me apoyaron con sus conocimientos en mi carrera profesional

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adultos que acuden a la Clínica Fátima_Trujillo, 2020. La muestra se constituyó por 50 adultos, se les aplicó un cuestionario, empleando la técnica de entrevista. La información fue procesada en el programa Microsoft Excel y posteriormente exportada a una base de datos en el software SPS versión 16. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: de los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son del sexo masculino, adultos maduros, con grado de instrucción de secundaria completa y cuentan con ingresos familiares de 751 a 1000 soles y con un trabajo estable. Así como su mayoría tienen vivienda unifamiliar, en las cuales viven en alquileres de material noble y duermen en una habitación con 2 a 3 miembros, en su totalidad cuentan con servicios básicos de agua luz y desagüe, el recojo de basura es todas las semanas, pero no a diario. En los determinantes de estilos de vida la mayoría fuma, pero no a diario, también consumen bebidas alcohólicas una vez a la semana, duermen de 6 a 8 horas y se bañan a diario, sin embargo, no realizan actividades físicas. De los determinantes de las redes sociales, la mayoría se han atendido en un hospital los últimos 12 meses, la distancia es muy cerca de casa, poseen seguro SIS, y su tiempo de espera en atención es larga, y la calidad es regular y que no existe pandillaje por sus casas.

Palabras Clave: Adultos, Determinantes de la Salud.

ABSTRACT

The present investigation is of a descriptive quantitative type. Its general objective was to describe the determinants of health in adults who attend the Fátima Clinic in Trujillo, 2020. The sample consisted of 50 adults, a questionnaire was applied to them, using the interview technique. The information was processed in the Microsoft Excel program and later exported to a database in the SPS version 16 software. The following results and conclusions were reached: of the biosocioeconomic determinants, the majority are male, mature adults, with a degree of Complete secondary education and have a family income of 751 to 1000 soles and a stable job. Just as most of them have single-family homes, in which they live in rents of noble material and sleep in a room with 2 to 3 members, in their entirety they have basic services of water, electricity and sewage, garbage collection is every week but not daily. In the determinants of lifestyles, the majority smoke but not daily, they also consume alcoholic beverages once a week, sleep for 6 to 8 hours and bathe daily, however they do not perform physical activities. Of the determinants of social networks, most have been treated in a hospital in the last 12 months, the distance is very close to home, they have SIS insurance, and their waiting time in care is long, and the quality is regular and that there is no gang for their houses.

Keywords: Adults, Determinants of Health.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO DE TESIS.....	i
2. HIJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	iv
5. HOJA DE DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.....	14
III. METODOLOGIA.....	21
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	21
3.3. Universo muestral.....	21
3.4. Definición y operacionalización de variables.....	22
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6. Plan de Análisis.....	31
3.7. Matriz de Consistencia.....	32
3.8. Principios Éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	36
4.1. Resultados.....	36
4.2. Análisis de resultados.....	63
V. CONCLUSIONES.....	79
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	81
ANEXO.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

	Pàg.
TABLA 1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA_TRUJILLO, 2020	36
TABLA 2. DETERMINANTES RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA DE FATIMA_TRUJILLO 2020.	40
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA _TRUJILLO, 2020.	49
TABLA 4,5,6 DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA_TRUJILLO, 2020.	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1	
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA_ TRUJILLO, 2020.	37
 GRÁFICOS DE TABLA 2	
DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA_ TRUJILLO, 2020.	43
 GRÁFICOS DE TABLA 3	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA _TRUJILLO, 2020.	52
 GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6	
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA_ TRUJILLO, 2020.	58

I. INTRODUCCION

La OPS define a la salud como un excelente estado físico, social y mental, así como las posibilidades de cualquier individuo en emplear y establecer toda capacidad de formas intelectuales, culturales y espirituales. Lo que respecta a salud con lleva más allá del simple hecho de ser solo una ausencia de enfermedad, son los equilibrios armónicos entre las dimensiones físicas, sociales y mentales; las cuales se encuentran determinadas, por multiplex factores que son denominados como los determinantes de la salud (1).

Se denomina determinantes de salud a los diversos factores: tanto personal, social, económico y ambiental que determinan los estados saludables en las personas. Se dividen en grupos: Los de responsabilidades multisectoriales del gobierno y son determinantes económico, social y político, y el según grupo los de responsabilidades de los sectores de salud con referencia a la vigilancia y control en casos de promociones y actuaciones directas entre otros, que son los que se refieren a los estilos de vida, factor ambiental, a los que tiene relación con lo genético y biológico, y los que tiene relación con las atenciones sanitarias los del servicio de salud que brindan la sociedad (2).

Sobre la salud ejercen múltiples determinantes que son necesarios considerarlos en el momento de la delimitación de la definición de salud, las cuales forman referencias a cualidades variadas como las biológicas, hereditarias, personal, familiar, social, ambiental, económica, alimenticia, laboral, cultural, educativa, sanitaria y religiosa. El total de los diversos factores son modificables, incluyendo

ciertos factores de los tipos biológicos, de acuerdo al avance científico en los campos genéticos, tecnológico médico (3).

A nivel mundial en el año 2019, los determinantes de salud afectan al adulto y se tiene como base todas las edades, la sociedad ha aumentado en 1,2%, teniendo en totalidad unos 7540 millones de pobladores a nivel mundial. De los cuales, el 65% se encuentran entre los 18 a 64 años. Los individuos normalmente tienen conductas que no son saludables (consumo de bebidas alcohólicas tabacos, dieta no saludable), exponiéndose a determinantes sociales (residencia, pobreza, educación, sexo, entre otros) que influirán en su salud. Sumado a ellos, tienden a padecer de enfermedad no transmisible y transigible en la etapa adulta (4).

En los últimos tiempos a nivel mundial, los acontecimientos de las actividades promocionales de salud por parte de la OMS, han aplicado el conocimiento ético promocional saludable en cuanto al factor de riesgos y enfermedades específicas, así como las relaciones de base de informaciones de prácticas eficientes en el círculo educativo sanitario personalísimo o de los manejos comunicativos sociales al clamor de la variación de conductas por parte de los usuarios. Se ha especificado por parte del Ministerio de Salud una gran aproximación y la vinculación de los determinantes de la salud y a los manejos en los contextos de salud pública (5).

Tendencias de la Salud en Las Américas en el año 2019, en su publicación refiere que la población adulta en la región americana está constituida por el 89%, y que las mujeres representa el 65%, existe inequidad en los ingresos salariales al momento de compararlos con los diferentes gobiernos, uno de los factores primordiales de morbilidad como la enfermedad cardiovascular son el sobrepeso y

obesidad, el incremento en 68% de la utilización de los servicios básicos como agua, electricidad con mejoras en sus saneamientos dentro de sus viviendas (6).

En América Latina en el año 2019, en cuanto a los niveles de salud en una sociedad, se refiere a los diversos factores que determinaran los niveles de salud de la población que se representan de la siguiente manera en un 15% el factor biológico, en un 10% el factor ambiental, un 25% los factores relacionados a la atención de salud y un 50% los factores sociales. En las últimas décadas en las naciones latinoamericanas ha incrementado su población adulta mayor, que es representada por el 18% y que tiene miras de proyección a un 26%, con un nivel regular de salud, no encontrándose exentos a los desafíos, incrementando demandas del servicio de cuidado y aminoramientos en las ofertas informales de estos servicios, requiriendo mejores comprensiones de redes social como los apoyos sociales (7).

En Brasil en el año 2019, los determinantes de Salud, como respuesta a las tradiciones de los movimientos sanitarios para comprender las relaciones entre los factores socioeconómicos y los estados de salud y promoción de alguna acción específica que se basen en tal conocimiento, y proporción del acceso a los servicios, porque determinan que un factor determinante de salud es la inequidad, es por ello que los planteamientos son las garantías que deben alcanzar el usuario de acuerdo a lo que requiera en diferentes niveles de complejidad para alcanzar la equidad, que se refleja en unas de las problemáticas de morbilidad, liderando la coelitis en un 23% y la gastroenteritis en 19% , la población adulta representa el 48% del total de personas, sus condiciones económicas incrementaron en un 20% y se vieron reflejados en sus ingresos salariales, el nivel académico incremento con respecto a los estudios superiores en un 25%, el analfabetismo aminoró a 8% (8).

En Argentina en el año 2019, los condicionantes de vida y salud mejoraron, sin embargo aún existe brechas significantes entre el grupo socioeconómico, existe una población adulta del 39% de los cuales lo representan en mayor cantidad las mujeres con un 52%, en cuanto a los niveles de educación, la población argentina evidencia que tiene el 2% de analfabetismo en la zona urbana, con respecto a los servicios básicos cuentan con agua potable y desagüe en un 31% de las viviendas, emplean principalmente para cocinar las conexiones de gas en red en zonas urbanas (9).

En el Perú en el año 2019, se evidencia circunstancias de falta de equidad en salud entre las personas de una sociedad. Sin embargo, la ausencia de igualdad de accesibilidad a los servicios, asimismo no existe igualdad en los análisis del indicador nacional, distinciones de significancia en la esperanza de vida y en las discapacidades, que se relacionan con el nivel de instrucciones, ingresos salariales, ocupaciones de los individuos. Sin generar violencia en el supuesto de conceptualización de los modelos socioeconómicos actuales, las desigualdades en el gobierno peruano se describen como los resultados naturales de las generalizaciones de mercado libre en toda su dimensión social (10).

En Ancash en el año 2019, según el INEI, evidencia que el 64% de la población es adulta y que 51% es del sexo femenino, y que sus niveles educativo llegan a concluir los niveles secundarios completos en un 40% y que solo 28% lograr los niveles educativos superiores, y en su mayoría las mujeres componen un índice más alto de analfabetismo que los varones de 16%, poseen servicio básico de alcantarillado y agua en sus viviendas un 75% , sin embargo aún se tiene a personas que son

abastecidas por cisternas con el 7%, así como el 91% de las zonas urbanas poseen alumbrado público (11).

En Chimbote en el año 2019, según el MINSA, existen múltiples causas de morbilidad en el adulto, encabezado por la infección de vía respiratoria aguda con un 28% seguida por la obesidad en un 7%, la comunidad tiene un 93% de accesibilidad al agua potable, y el 98% tiene conexiones de desagüe, existe un 96% de alfabetismo en mujeres, y sus ingresos salariales son de 550 soles aproximadamente (12).

El ministerio de salud Pública como ente de mayor autoridad en salud, brinda en sus lineamientos una adecuada organización, fomentando la construcción de los procesos con el fin de lograr la definición y ofrecimiento de la prestación de salud en sus tres niveles de atención, teniendo como objetivo principal es la de la atención integral de los seres humanos, familias y sociedad en general en un determinado espacio, en esta parte primordial es la que asienta sus bases en cuanto a la estructura de los sistemas nacionales de salud (12).

Frente a esta problemática a través de evaluación de los determinantes de salud en el adulto que acude en la Clínica Fátima de Trujillo, que se localiza en la Av. Fátima 494, del Distrito Victor Larco, es una clínica privada que cuenta con servicios de 24 horas, ofreciendo atención de salud de alta complejidad, se describirá los determinantes de salud más relevantes en la Clínica, con datos certeros y específicos para orientar a la futura generación del conocimiento de salud, que nos permitirá conocer la realidad de una población con diversidades, para evidenciar informaciones verídicas y relevantes de este grupo en estudio, con el íntegro propósito de alcanzar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de las personas que habitan, en donde todas las acciones sean orientadas a la construcción de políticas saludables,

creando ambientes de apoyo, y fortaleciendo las acciones comunitarias así como la reorientación de los servicios de salud.

Frente a esta problemática, los adultos de la clínica Fátima Trujillo 2020, están expuestos a diversas complicaciones ante la sociedad, expuestos a distintas patologías que puedan padecer en diferentes edades; la cual tiene mucho que ver como manejan día a día su salud y dentro de ello tiene mucho que ver los factores socioeconómicos, estilos de vida, la alimentación, el entorno de vida de cada adulto.

Frente a lo expuesto se considera pertinente en el presente informe de investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima _Trujillo, 2020?

Como respuesta al planteamiento se menciona el objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima _Trujillo, 2020.

Y los objetivos específicos son:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos que acuden a la Clínica Fátima _Trujillo, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adultos, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adultos que acuden a la Clínica Fátima _ Trujillo, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adultos que acuden a la Clínica Fátima _Trujillo, 2020.

De esta forma la presente investigación es importante debido a que los determinantes de la salud son problemas reales que afectan la salud del ser humano, el cual sufre predisposición a los riesgos de enfermarse e incluso perder la vida. Es por ello el estudio para comprender y coadyuvar en la mejora de los condicionantes de salubridad, comportamiento como el estilo saludable, y renovar las atenciones de los servicios de salud se logrará aminorar los índices de mortalidad y morbilidad de la sociedad adulta.

Asimismo, es de gran importancia para la salud de la persona adulta, porque ayudará a determinar los estilos de vida, sociales y biosocioeconomicos, las cuales permitirá profundizar y confortar los conocimientos científicos de los profesionales de enfermería para comprender los problemas que aquejan a la sociedad.

Este estudio posibilitará exhortar al estudiante de ciencias de la salud, a indagar mucho acerca de la materia y sus aplicaciones en políticas de salud con la finalidad de progresar en las mejoras de los determinantes de salud, el cual viene siendo el único paso para terminar este proceso entre enfermedad y pobreza, para contribuir al desarrollo de un país saludable. Asimismo, ayudará al entendimiento de los enfoques determinantes de salud y el empleo para la salud pública que busca la igualdad y mejora de salud en la sociedad, así como la promoción, particularmente reforzando las acciones comunitarias para el abordaje de los determinantes de la salud.

En tal sentido, el estudio servirá para enriquecer los conocimientos y como marco referencial y punto de partida a futuras investigaciones que tengan interés en resolver problemas de esta índole a su vez este estudio respalda la necesidad de crear de estrategias basadas en prevención y promoción de salud que tengan como objetivo la identificación de los determinantes de salud en personas adultas.

El estudio es de tipo cuantitativa, descriptiva con un diseño de una casilla, el universo es muestral que estará constituido por 50 adultos a quienes se les aplicará el instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud mediante la técnica de la entrevista y la observación online. Los datos serán procesados con el software SPS Statistics versión 16.0.

Las principales conclusiones son las siguientes: En los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son del sexo masculino, adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa y cuentan con ingresos familiares de 751 a 1000 soles que viven en alquileres de material noble y duermen en una habitación con 2 a 3 miembros, el recojo de basura es toda la semana, pero no a diario. De los estilos de vida la mayoría fuma, pero no a diario, también consumen bebidas alcohólicas una vez a la semana. De los determinantes de las redes sociales, la mayoría poseen seguro SIS, y su tiempo de espera en atención es larga, y la calidad es regular y que no existe pandillaje por sus casas.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Gutiérrez D, Chamblas I, (13). “En su investigación titulada: Determinantes de la Salud y Estilos de vida en la población Adulta de Concepción, Chile 2015”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida promotor de salud y las variables psicológicas, demográficas. Estudio descriptivo correlacional con una muestra de 440 personas adultas, al que se le aplicó entrevistas semiestructuradas. Se halló como resultado la asociación de significancia entre los estilos de vida promotores y los determinantes de salud, como residencia, edad, género, educación e ingresos. Se concluye que los resultados reafirman las relevancias que indican los factores determinantes en relación a las intervenciones de salud, y estos factores se encuentran altamente asociadas.

Aguirre R, (14). En su investigación titulada: “Evaluación de los Determinantes de la Salud en la Comunidad Ibarra, 2017”. Tuvo como objetivo conocer los determinantes de la salud de las comunidades de Ibarra. El estudio fue cuantitativo no experimental de corte transversal, con una muestra de 250 familias. Se halló como resultado que los factores higiénicos y sanitarios son los mayores riesgos que afectan a las poblaciones en mayores porcentajes, y las enfermedades más latentes son respiratorias, endocrinos, metabólicos y nutricionales en las personas del sexo femenino. Se concluye que los principales determinantes que emergen en el estudio son los determinantes sociales como la violencia, la inequidad económica, las prevalencias de enfermedades osteomusculares, inequidades de género que se expresa en la precariedad laboral.

Torres J y Guarneros N, (15). En su investigación titulada: “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, 2015”. Tuvo como objetivo describir los principales determinantes sociales de las poblaciones marginadas por medio de diagnósticos comunitarios. Estudio cuantitativo descriptivo, se aplicó a una muestra de 100 personas. Se halló como resultado que la comunidad se encuentra en un nivel de marginación alta, en donde muy pocos los que culminan el nivel secundario, y no cuentan con servicios básicos de agua, asimismo no cuentan con centros de atención de salud generando altos índices de morbi-mortalidad. Se concluye que para lograr el emprendimiento de acciones es necesario la identificación de los determinantes de salud, debido a que benefician a la sociedad al hacerlas visibles en sus problemáticas que se toman en cuenta a la población para dar soluciones a sus problemas.

A nivel Nacional

Vílchez M, Zavaleta E y Bazalar J, (16). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos de la Ciudad de Chimbote – Perú, 2019”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de Chimbote. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 1496 personas adultas. Se halló en los resultados que en la mayoría de casos han terminado sus estudios secundarios, pero no accedieron a una mejor escala salarial, conviven con los servicios básicos, pero en hacinamiento y alta predominancia en alimentos ricos en carbohidratos. Se concluye que existe relación entre los estilos de vida con los determinantes de la salud de los adultos, los cuales pueden mejorar en las poblaciones.

Navarro D, (17). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en la persona adulta en el Caserío Sojo Miguel Checa – Piura, 2016”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta. Se realizó estudio cuantitativo descriptivo, con una muestra de 200 adultos. Se halló como resultado que la mayoría son mujeres, personas adultas mayores, y con estudios básicos y/o secundaria incompleta, escala salarial de 700 soles con ocupaciones eventuales, con viviendas propias sin techar y/o material de calamina con hacinamiento. Se concluye que tener conocimientos de las calidades de vida y los determinantes de adultos influye de forma positiva en la salud.

Avila M, (18). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Personas Adultas del Caserío Miraflores La Huaca – Paita, 2016”. Tuvo como objetivo identificar los determinantes de la salud en la persona adulta del Caserío Miraflores La Huaca – Paita. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 150 adultos, utilizándose como instrumento el cuestionario. Se halló como resultado que en cuanto a los determinantes biosocioeconomicos la mayoría son del sexo femenino, que tiene estudios secundarios completos e incompletos, con ingresos salariales menores a 750 soles, con ocupaciones eventuales, abasteciéndose de agua por conexiones domiciliaria y con energía eléctrica permanente, y eliminación de excretas por letrinas. Se concluye que hay relación significativa entre los determinantes de estilo de vida, red y comunitaria.

A nivel local

Meléndez R, (19). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Adultos del Asentamiento Humano Armando Villanueva del Campo Buenos aires Sur, 2020”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los adultos de AAHH. Armando Villanueva del Campo Buenos aires Sur. Estudio descriptivo con una muestra de 190 adultos. Se halló como resultado que en su mayoría de las personas estudiadas pertenecen al sexo femenino, con ocupaciones eventuales, con ingresos salariales entre 750 a 1000 soles, en su mayoría poseen viviendas unifamiliares propias de materiales rudimentarios, con techo acalaminados, con sus servicios básicos de agua y luz. Y la mitad beben alcohol, duermen en promedio 8 horas, tienen hábitos alimenticios de alimentarse de carbohidratos, poseen seguro SIS. Se concluye que es de gran importancia el análisis de la calidad de vida en los adultos en relación a los determinantes de salud.

Coronado E, (20). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud de Adultos del Centro Víctor Laco Essalud – Trujillo 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud de adultos del Centro Victor Larco. Tipo de estudios cuantitativo descriptivo, su muestra fue de 130. Se obtuvo como resultado que en cuanto a los determinantes biosocioeconomicos en su mayoría son del sexo femenino, con niveles educativos primarios completos, en relación a los determinantes estilos de vida, no tienen hábito de fumar ni de ingerir alcohol, en sus alimentos no suelen consumir embutidos, tienen seguro de salud, reciben apoyos sociales de sus familias pero no tiene ayuda social organizada. Se Concluye que los determinantes sociales se asocian con la calidad de vida de los pacientes adultos.

Espinola J, (21). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud del Adulto, en la Asociación Mutual de Sub Oficiales Retirados de la PNP –Trujillo, 2015”. Tuvo como objetivo analizar los determinantes de salud en adultos de la asociación de sub oficiales en retiro de la PNP. Estudio descriptivo con una muestra de 160 adultos y se les aplico como instrumento el cuestionario. Se obtuvo como resultado que en su mayoría son adultos del sexo masculino, con instrucción del nivel secundario completo, con un salario de 1000 a 1400 soles, con casa propia de materiales nobles, y con servicios básicos permanente, no fuman ni ingieren bebidas alcohólicas, con cuentan con ayudas sociales, con alimentación poco saludable, cuentan con el seguro de Sanidad de PNP con un servicio regular. Concluyendo que los estilos de vida se relacionan a los determinantes de salud en los adultos.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de la Salud, según Mack Lalonde ministro de sanidad canadiense, en el documento Nuevas Perspectivas de la Salud de los canadienses (1974), enunció un modelo que ha tenido gran influencia en los últimos años y que establece que la salud de una comunidad está condicionada por la interacción de cuatro grupos de factores: (22).



Lalonde (1974)

El Medio Ambiente:

Si bien es cierto existen diversos elementos que perjudican el contexto del ser humano influyendo exhaustivamente en la salud que se van presentando de acuerdo a los análisis de estudios recientes de mayores impactos acerca de ellos mismos. El contexto ambiental se reconoce componentes referentes que no son únicamente al ambiente, también influyen en lo social. En los ambientes naturales los de mayores repercusiones acerca de la salud tienen derivaciones de las contaminaciones ambientales, ya sea por diversas formas biológicas, físicas,

químicas y el cambio climático. Entre las sociales tienen gran destacamento las situaciones de vivienda y capacidad laboral, los niveles educativos, tipos ingresos salariales y parámetros culturales (23).

Los estilos y hábitos de vida:

En los últimos años se han manifestado grandes evidencias de que el comportamiento y hábitos de vida podrían supeditar de forma negativa la salud. Estos comportamientos son formados por aquella decisión individual y/o personal, así como por el influenciamiento del medio en que se vive o grupos sociales. Como pueden ser alimentaciones inadecuadas, hábito de consumo de sustancias dañinas, sedentarismos, comportamientos de riesgo en sexualidades. Los hábitos de vida ya sean de forma sana o insana son las primeras influencias en los procesos de salud enfermedades, sus mejoras deben llevar a un estado mejor de la salud en las personas por consecuente a la sociedad (23).

El sistema sanitario, se comprende como de forma conjunta del recurso humano, el medio económico e instrumentos, tecnología de punta, etc., que se condiciona por diferentes elementos como las accesibilidades, eficacias y efectividades, centros como recursos, la buena praxis y las coberturas. En naciones avanzadas los crecimientos de estos sectores han sido notorios en los últimos años, que viene teniendo influencias de mayor carácter decisivo en el nivel de salud población, a pesar que las investigaciones demostrarían que existen otros empeños de mayor jerarquía en los determinantes que no alcanzarían los efectos proporcionales que se esperan en el sector salud (23).

La biología humana:

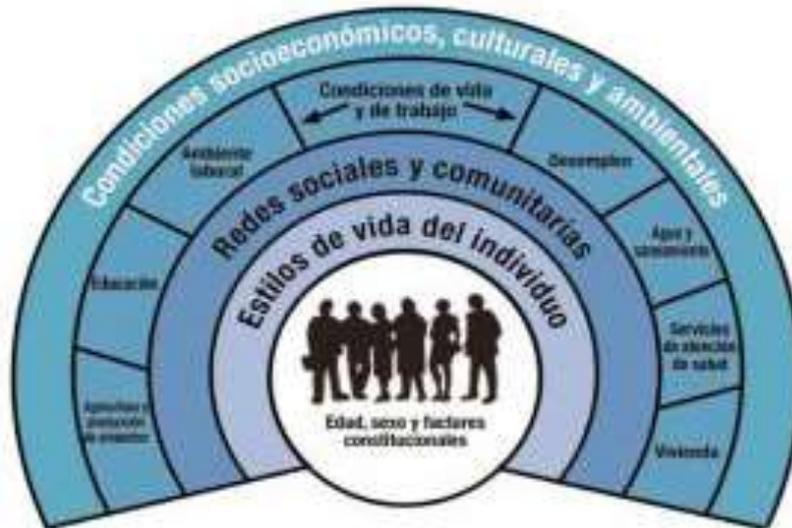
Se encuentra supeditada por las cargas genéticas y el factor hereditario, adquiriendo en las últimas décadas grandes significaciones en cada avance de ingeniería genética, las cuales aperturan horizontes no conocidos, que en sus contextos puede impedir enfermedades genéticas conocidas, que contengan cuestionamientos en las áreas del campo bioético y la desigualdad potencial en el área de salud establecido el costo que demanda tales prácticas (24).

Sistema sanitario:

Segun Marc Lalonde la atención sanitaria percibe con la particularidad de ser accesible y financiar de los medios de la salud que ayudan a los adultos, también rebela sobre los importantes desafíos a los que se enfrenta cada adulto al acceso a la atención sanitaria. También aborda los aspectos económicos de proporcionar un acceso igualitario a la atención sanitaria, este determinante demuestra que es probable que en el futuro el acceso a una atención de calidad genera ahorros de costes a largo plazo para las autoridades sanitarias y alivie las presiones sobre los sistemas sanitarios (24).

Determinantes de los niveles de salud; son aquellos conjuntos de elementos complicados que en su actuación conjunta determinan el nivel de salud de la persona y sociedad, que al ser estudiados desde la matriz por medio de 3 componentes que logren definir las agrupaciones de riesgo como son: edad, género y lugares de residencias. Tales proposiciones elementales para las determinaciones de la salud lo conceptualizan como aquellos requisitos básicos conforme a la forma en que se expresan en espacios concretos, favorezcan a las

apariciones y a los manejos efectivos o no de las causas que determinaran el nivel de salud de la persona y sociedad en determinando contexto delimitado: (25).



Fuente: Frenz Modelo socioeconómico de la salud.

La imagen presenta los siguientes determinantes:

a) **Determinantes estructurales**

Según el modelo están conformados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; de ellos depende el nivel educativo, la ocupación y por último el ingreso económico. En este nivel también se ubican también las relaciones de género y etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio-político, cuyos elementos centrales con el tipo de gobierno, las políticas macro-económicas, sociales y públicas, como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurara los determinantes sociales intermediarios (26).

b) Determinantes intermediarios

Incluye un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generaran un impacto en la equidad en la salud y en el bienestar (26).

c) Determinantes proximales

En la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud.

El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud en una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (26).

La definición de salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad. Esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra más efectiva; quizá la razón de este éxito radica en haber remarcado un concepto fundamental: la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar solo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud (26).

Al igual que el modelo de Dahlgren y Whithead, los hábitos presentan una gradiente que van desde la esfera personal de la practica en salud hasta el estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. De este modo, los hábitos derivados del enfoque de Determinantes de la salud integran todo el hábito 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 son los siguientes: (26).

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: en esto 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): acá agrupa las condiciones de habilidades 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, 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 (26)

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio es cuantitativo porque se determinó las predicciones de los problemas planteados por medio de análisis reales por mediciones y análisis de estadísticas (27).

El estudio es descriptivo porque se empleó metodologías científicas que implican las observaciones y descripción de los comportamientos de un sujeto sin tener que influir sobre aquel de alguna forma (28).

Conforme con la naturaleza de la investigación, se reunió por su nivel las características de una investigación descriptiva (29).

3.2. Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla debido a que se relacionara con una sola variable (29).

3.3. Universo muestral

El universo muestral según contingencia covid19 se conformó por 50 adultos atendidos en la Clínica Fátima de Trujillo, departamento La Libertad.

Unidad de análisis

Cada adulto que acudió atenderse en la Clínica Fátima de Trujillo, pertenece a la muestra conforme a los criterios del estudio.

Criterio de inclusión

- Adultos que acudieron a la Clínica Fátima de Trujillo.
- Adultos que acudieron la clínica Fátima de Trujillo y que aceptaron participar en la investigación.

- Adultos que acudieron en la clínica Fátima de Trujillo que tuvieron la disponibilidad de colaborar en la encuesta online como participantes sin importar, género, condiciones económicas, y niveles de educación.

Criterio de exclusión

- Adultos de otros centros de Salud y/o clínicas.
- Adultos que tuvieron algún tipo de problema de comunicación y/o trastornos mentales.

3.4. Definición y operacionalización de variables

I. Determinantes del entorno Biosocioeconomico

Definición conceptual: Incluye todos los aspectos de la salud, tanto física como mental, herencia genética del individuo, los procesos de maduración y envejecimiento, y los muchos sistemas complejos internos del cuerpo, todo tipo de enfermedad y mortalidad, incluyendo muchas enfermedades crónicas y otras (enfermedades genéticas, malformaciones congénitas, retraso mental) (29).

a) Sexo:

Definición conceptual:

Características físicas con las que nace cada ser humano, el cual se denomina masculino y femenino (30).

Definición operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

b) Edad:

Definición Conceptual:

Es el tiempo transcurrido desde que nace hasta la etapa donde se encuentre expresado en números o meses (31).

Definición Operacional

Escala de razón

- Adulto Joven de 18 a 35 años
- Adulto maduro de 35 a 59 años
- Adulto mayor de 60 a más

c) Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

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

Definición Operacional:

Escala Ordinal

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

d) Ingreso Económico:

Definición conceptual:

Es el ingreso neto mensual con la que cuenta cada familia el cual servirá para cubrir las necesidades básicas de la persona y del hogar (34).

Definición Operacional:

Escala de razón

- Menos de 750 soles.
- De 751 a 1000 soles.
- De 1001 a 1400 soles.
- De 1401 a 1800 soles

e) Ocupación

Definición conceptual:

Es el empleo o trabajo donde se desenvuelve cada persona el cual puede ser estable (protegido por un contrato, salario) o independiente que trabaja libremente siendo el su propio jefe en el trabajo (35).

Definición operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Estudiante
- Jubilado

II. Determinantes de los estilos de vida

Definición conceptual:

Los estilos hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada; de igual modo el estilo de vida es la base de la calidad de vida teniendo como contexto la cultura, el sistema de valores en los que vive, la relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes, etc (36).

a) Hábito de fumar:

Escala nominal

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

b) Consumo de bebidas alcohólicas:

Escala nominal

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólica

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

Número de horas que duerme:

Escala ordinal

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

Frecuencia en que se bañan:

Escala ordinal

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

Actividad física en su tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza:

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

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

Escala nominal

- Caminar
- Gimnasia suave
- Juegos con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte

- Ninguno

Frecuencia de consumo de alimentos:

Escala ordinal

- 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

III. Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Son maneras de interacciones sociales, definidas como los intercambios dinámicos entre individuos, agrupaciones en contextos complejos (37).

a) Apoyo social Natural

Definición operacional

Escala ordinal

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

b) Apoyo social organizado

Escala ordinal

- Organizaciones de ayuda al enfermo

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

c) Apoyo de Organizaciones del Estado

- Programa juntos
- Comedores populares
- Club de madres
- No recibo

d) Acceso a los Servicios de Salud

Utilización de servicios de salud en los 12 últimos meses

Escala nominal

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

e) Distancia del lugar donde fue atendido

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

f) Tipo de seguro:

- Es Salud -SIS-MINSA
- Sanidad
- Particular
- Otros

g) Tiempo de espera en la atención

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy cortó
- No precisa

h) La calidad de atención recibida:

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

i) Existe pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para aplicarlo en el instrumento.

Instrumento

El instrumento para las recolecciones de información, determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, 2020. Se elaboró basado en el cuestionario acerca de los determinantes de salud en las personas del Perú ejecutado por Vilchez, las cuales se constituyó por 30 ítems que fueron distribuidos en 4 partes de la forma siguiente. (Anexo 3)

- Información de identificación, donde escribieron iniciales y/o seudónimos del individuo entrevistado.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconomicos que comprendieron (genero, edad, ingresos económicos, ocupaciones, condiciones laborales) en adultos que acuden en la Clínica de Fátima Trujillo, 2020.
- Los determinantes estilos de vida referidos a los alimentos que consumen, hábitos personales como (alcoholismo, tabaquismo, actividades físicas) en adultos que acuden en la Clínica de Fátima Trujillo, 2020.
- Los determinantes red social y comunitaria, que se refieren al servicio de atenciones de salud y los impactos que generan en el sector salud, así como el apoyo de la sociedad en la persona adulta que acuden en la Clínica de Fátima Trujillo, 2020.

3.6. Plan de Análisis

En la recolección de información de la investigación se tomó los criterios siguientes:

- Se solicitó la autorización de forma remota (online) a las personas adultas que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo.
- Luego de obtener la autorización de cada adulto se procedió a la aplicación de la encuesta mencionándoles primordialmente los principios éticos del estudio al cual se someterán, así como de la autenticidad en referente a las respuestas de cada pregunta.
- Posterior a lo anterior, se explicó en detalle las preguntas, como variables de la entrevista, para absolver cualquier duda que se genere en la población a estudiar.
- finalmente, el instrumento se aplicó en un intervalo de tiempo no mayor a veinte minutos. Serán marcadas de forma online por cada adulto.
- La información recogida se ingresó en la base de datos del programa Excel para posterior serán exportas a otra base del software SPS versión 16 para realizar su proceso. Para los análisis de datos se diseñarán tablas distributivas de frecuencia absoluta y relativa porcentual, así como se ejecutará su respectiva grafica estadística.

3.7. Matriz de Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima – Trujillo, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020?	Describir los determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020.	- Identificar determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020.	Tipo cuantitativo – descriptivo. Diseño de una sola casilla. Técnica online.

			<ul style="list-style-type: none">- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los adultos, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad, en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020. - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020.	
--	--	--	---	--

3.8. Principios Éticos

El presente estudio fue guiado por los principios éticos considerados en el código de ética de la Uladech católica, que a continuación se presentaran:

- **Protección del ser humano**

Se aplicó el cuestionario a los adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, 2020, de tal forma que se respetará su dignidad humana, diversidades, identidades, así como sus confidencialidades y privacidad. De tal manera que este principio no solo implicara que los individuos de investigación formen parte voluntaria y tengan el conocimiento adecuado, sino que se consideraran su pleno respeto a sus derechos fundamentos como seres humanos (38).

- **Libre participación y derecho a ser informado**

Se informó a los adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, la finalidad del estudio, así como el tener la plena libertad de participación en el estudio de forma voluntaria. Se contará con las manifestaciones de voluntades, informadas, libre, inequívocas y específicas, por medio del cual los individuos investigados consentirán el empleo de las informaciones para el fin específico que se establecerá en el proyecto (38).

- **Beneficencia y no maleficencia**

Se aseguró los bienestar de los individuos que sean partícipes del estudio.

Tal es así que el comportamiento del investigador deberá responder a las normas generales estipuladas de no generar daño, disminución de posible efecto adverso y maximización del beneficio (39).

- **Integridad científica**

Las integridades no solo deben regirse a las actividades científicas, sino se debe incluir en los campos de enseñanza educativa y a los ejercicios profesionales (37).

- **Consentimiento**

Se contó con la manifestación de voluntades, informadas, libres e inequívocas, por medio del cual los participantes sujetos de la investigación, consientan el empleo de la información para el fin específico establecido en el proyecto. (Anexo 4) (38).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 01.

***“DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS
QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA-TRUJILLO, 2020”***

Sexo	N	%
Masculino	32	64,0
Femenino	18	36,0
Total	50	100,0

Edad	N	%
Adulto joven	6	12,0
Adulto maduro	32	64,0
Adulto mayor	12	24,0
Total	50	100,0

Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	5	10,0
Inicial/primaria	2	4,0
Secundaria completa	27	54,0
Secundaria incompleta	0	0,0
Superior no universitaria	5	10,0
Superior universitaria	11	22,0
Total	50	100,0

Ingreso económico familiar	N	%
< de 750 soles	2	4,0
751 a 1000 soles	28	56,0
1001 a 1400 soles	11	22,0
1401 a 1800 soles	6	12,0
1801 a mas	3	6,0

Total	50	100,0
Ocupación del Jefe	N	%
Estable	19	38,0
Eventual	11	22,0
Estudiante	4	8,0
Jubilado	16	32,0
Total	50	100,0

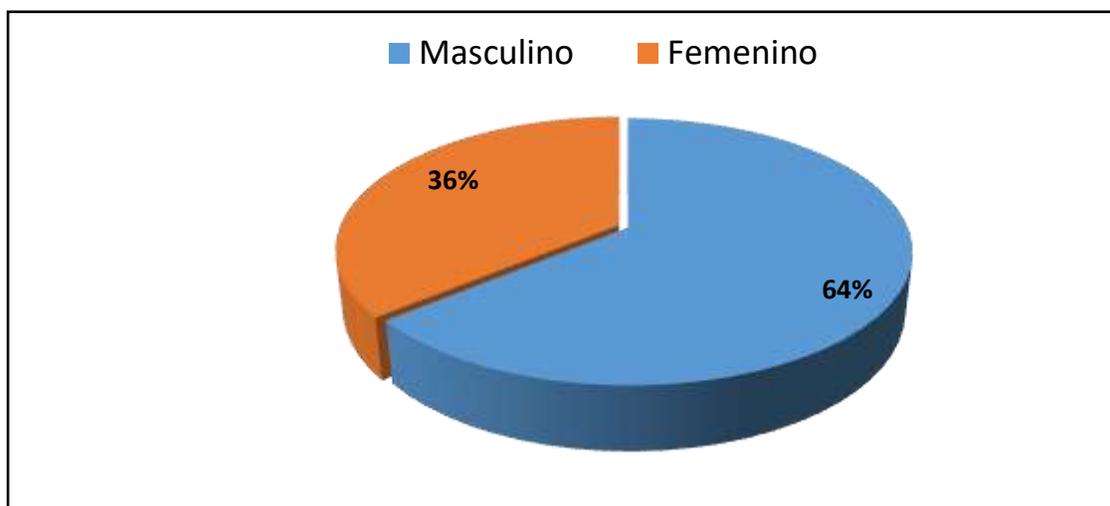
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA 1

“DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA-TRUJILLO, 2020”

GRÁFICO N° 1.

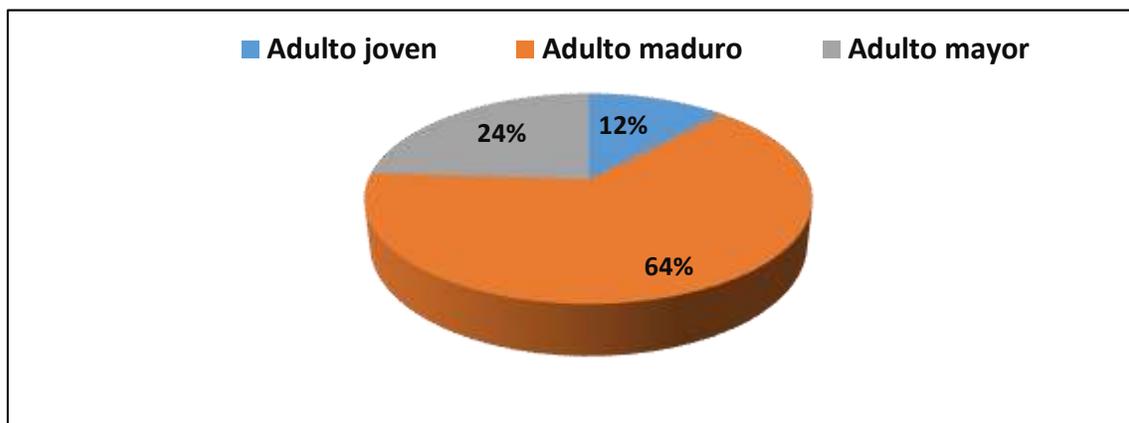
“SEXO EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRÁFICO N° 2

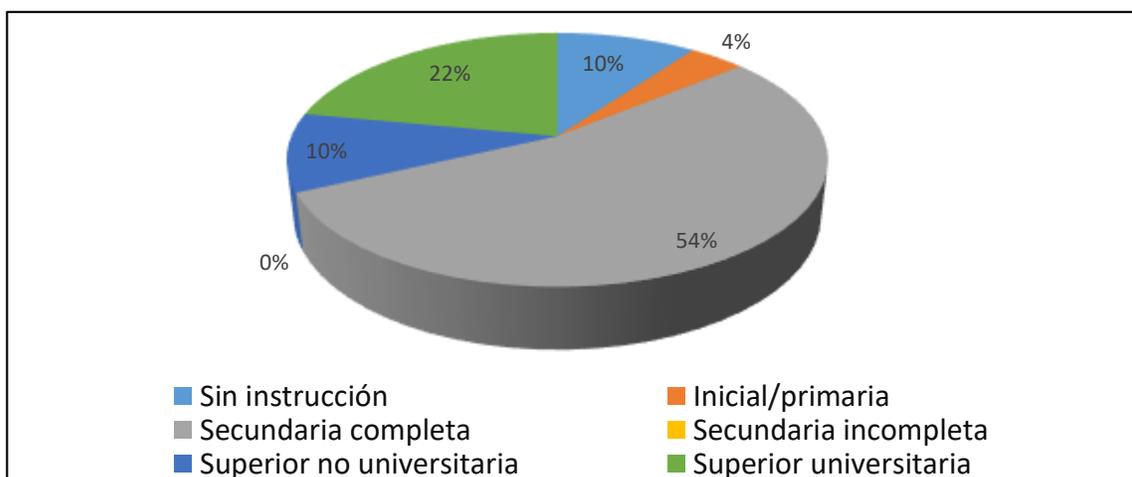
“EDAD EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRÁFICO N° 3

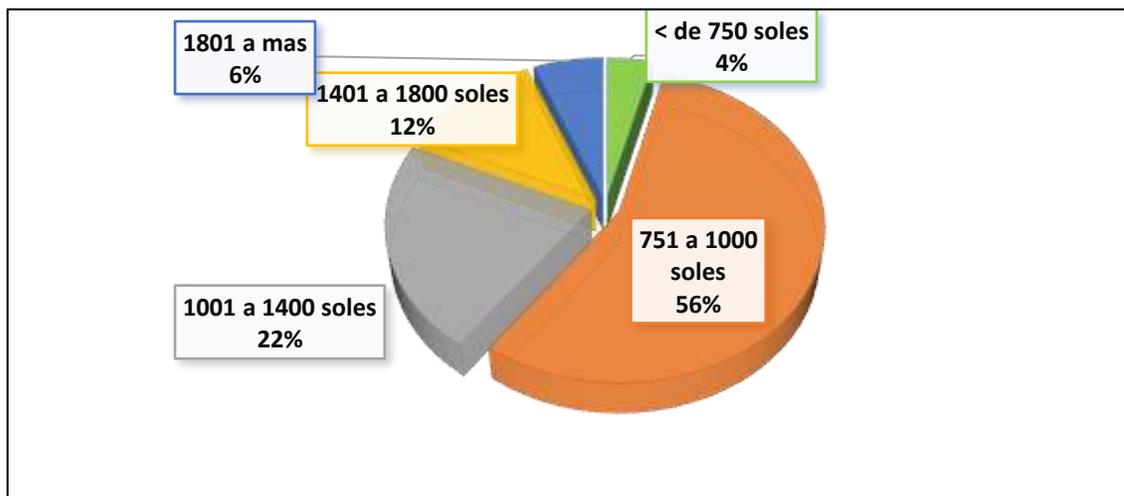
“GRADO DE INSTRUCCION EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRÁFICO N° 4

“INGRESIO ECONOMICO DEL JEFE DE FAMILIA DE ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRÁFICO N° 5

“OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2.

***DETERMINANTES DE LA SALUD: RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO
EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA DE FATIMA, TRUJILLO 2020.***

Tipo de vivienda	N	%
Vivienda unifamiliar	32	64,0
Vivienda multifamiliar	17	34,0
Vecindad, quinta	1	2,0
Local no destinado	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	23	46,0
Cuidador/Alojado	4	8,0
Plan social	2	4,0
alquiler venta	5	10,0
Propia	16	32,0
Total	50	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	9	18,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinilicos o sin vinilicos	31	62,0
Laminas asfálticas	8	16,0
Parquet	2	4,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Material del techo	N	%
Madera, Estera	6	12,0
Adobe	2	4,0

Estera, adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo, cemento	38	76,0
Eternit	4	8,0
Total	50	100,0

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	10	20,0
2 a 3 miembros	26	52,0
Independiente	14	28,0
Total	50	100,0

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	50	100,0
Total	50	100,0

Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	50	100,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0

Combustible para cocinar	N	%
Gas, electricidad	50	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de Vaca	0	0,0

Total	50	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	50	100,0
Vela	0	0,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	50	100,0
Total	50	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	14	28,0
Todas las semana pero no diariamente	31	62,0
Al menos 2 a veces por semana	4	8,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	1	2,0
Total	50	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%
Carro recolector	24	48,0
Montículo o campo limpio	8	16,0
Contenedor específico de recogida	18	36,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0

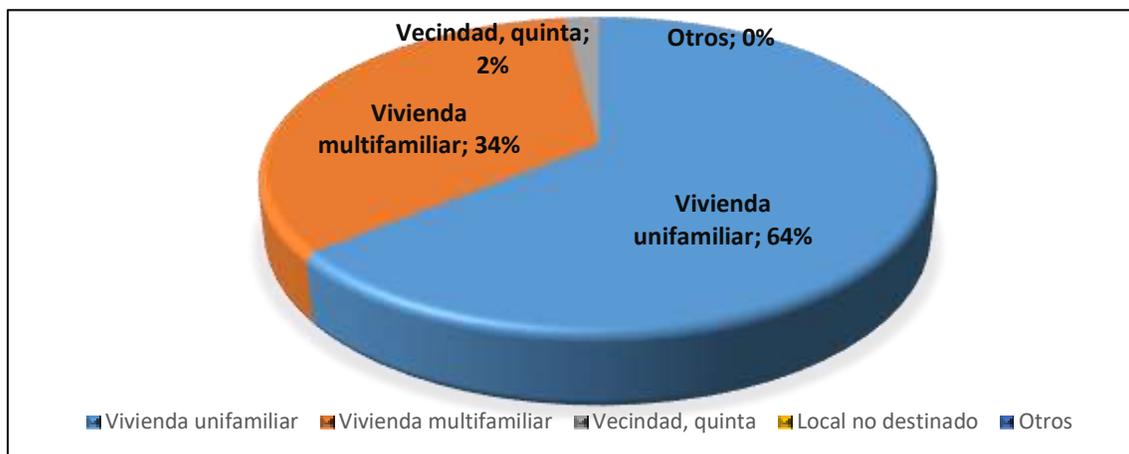
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA N. 02

DETERMINANTES DE LA SALUD: RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA DE FATIMA, TRUJILLO 2020.

GRAFICO 6.

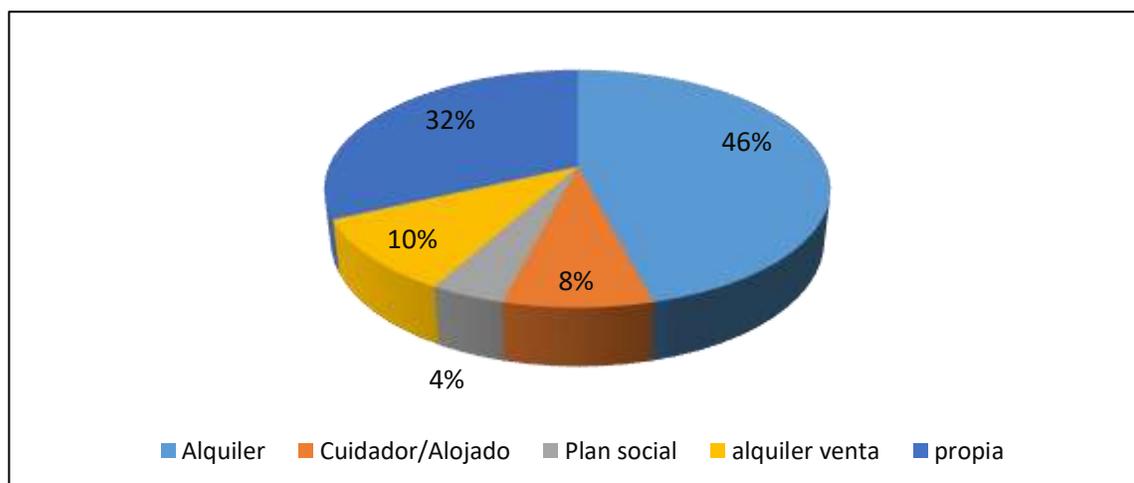
“TIPO DE VIVIENDA FAMILIAR EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 7.

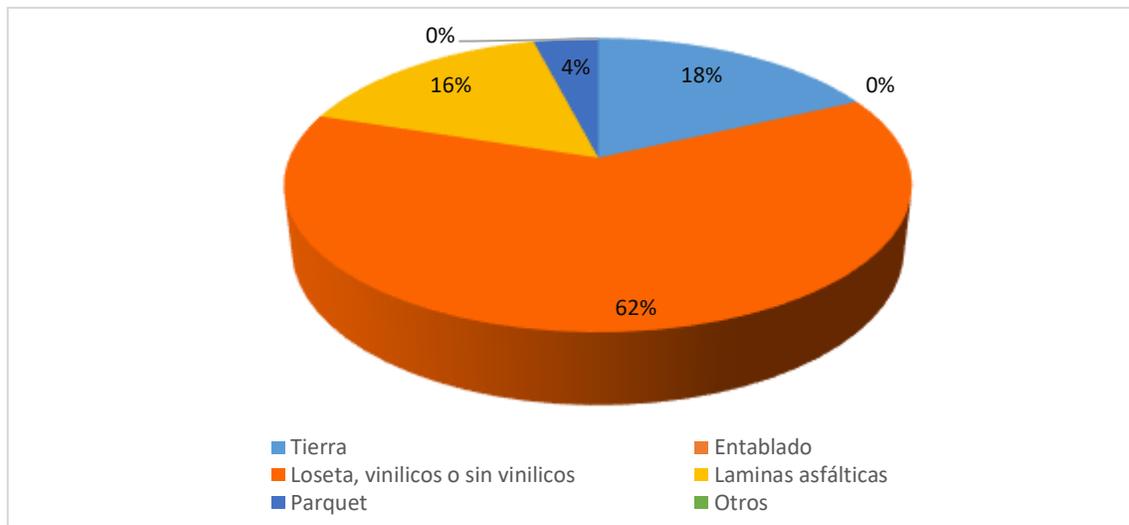
“TENENCIA DE LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 8.

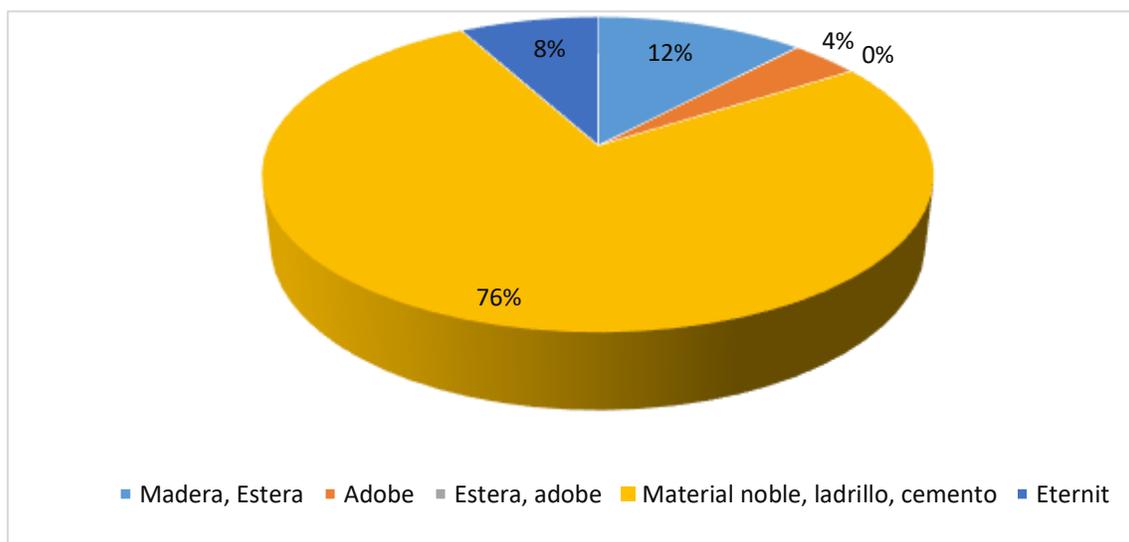
“MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 9.

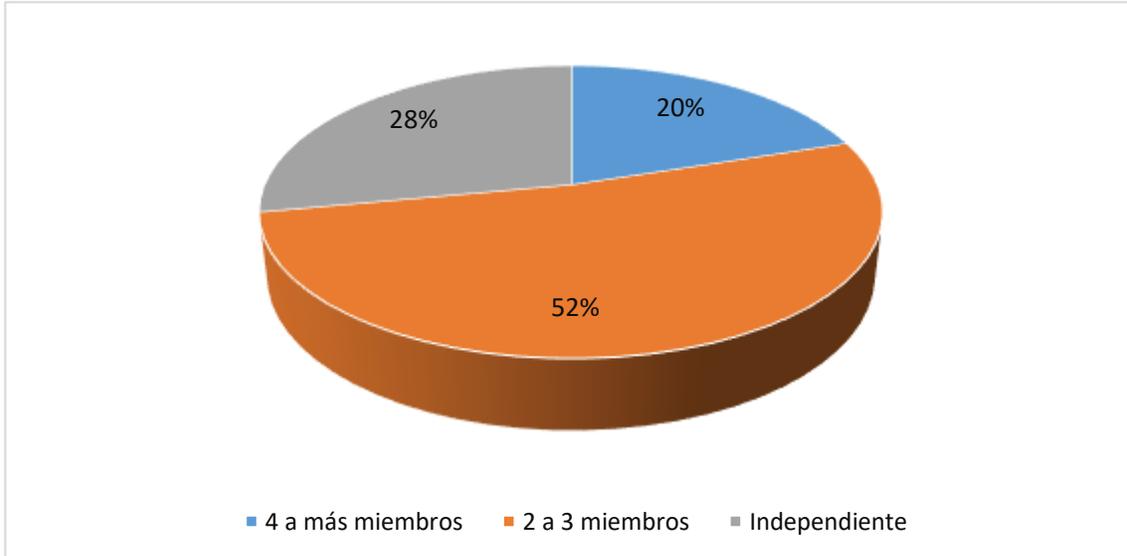
“MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LAS FAMILIAS EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 10.

“PERSONAS QUE DUERMEN EN LA HABITACIÓN DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 11.

“ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 12.

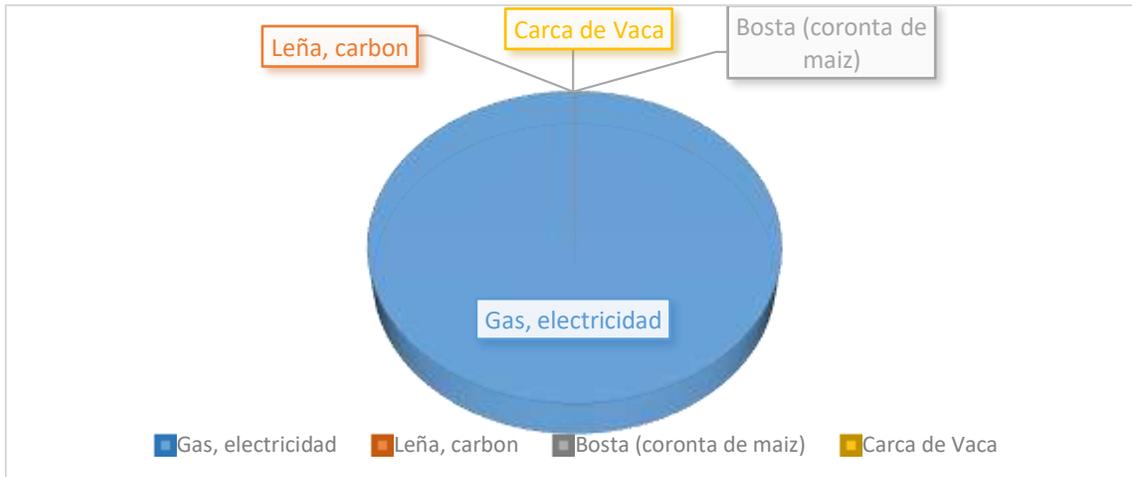
“ELIMINACIÓN DE LAS EXCRETAS DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 13.

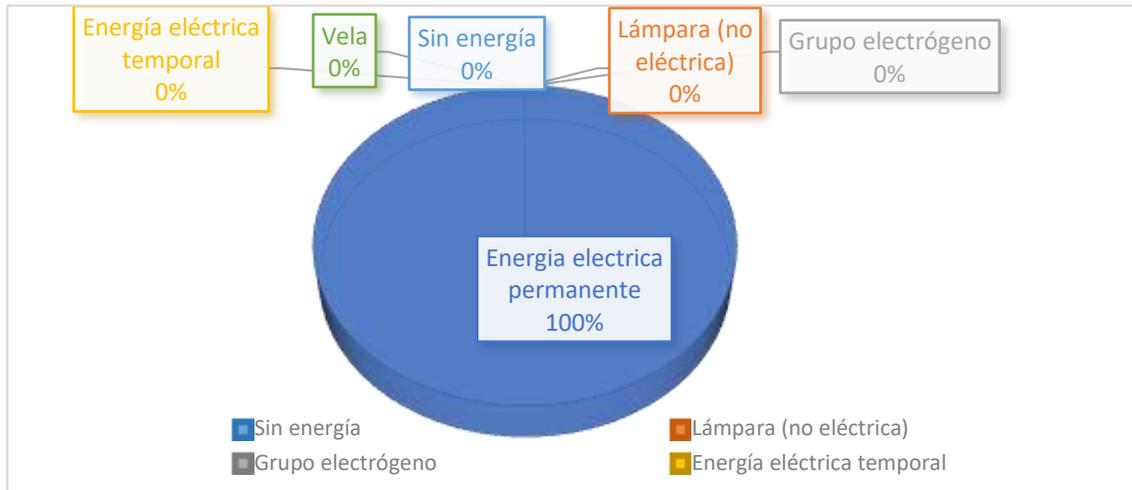
“COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 14.

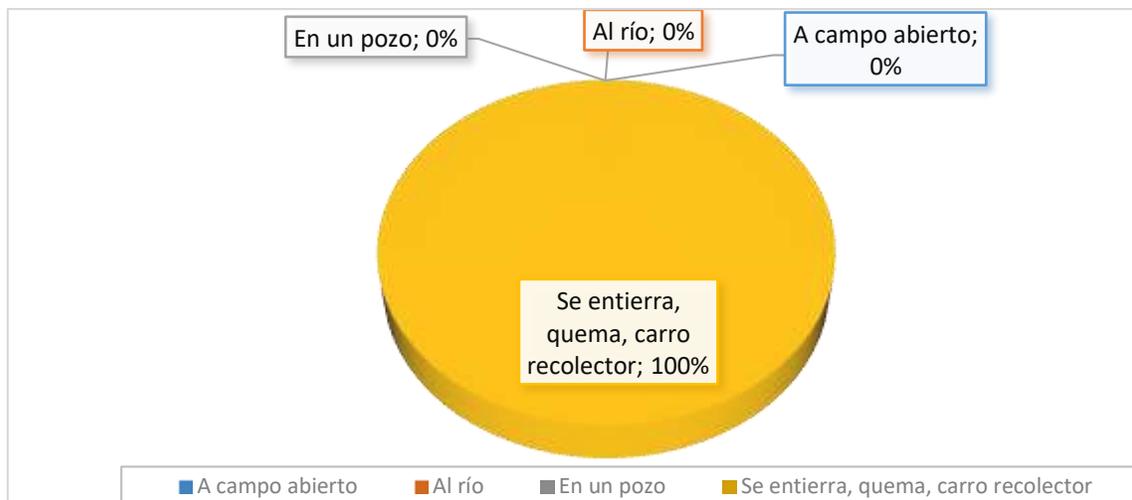
“ENERGIA ELECTRICA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 15.

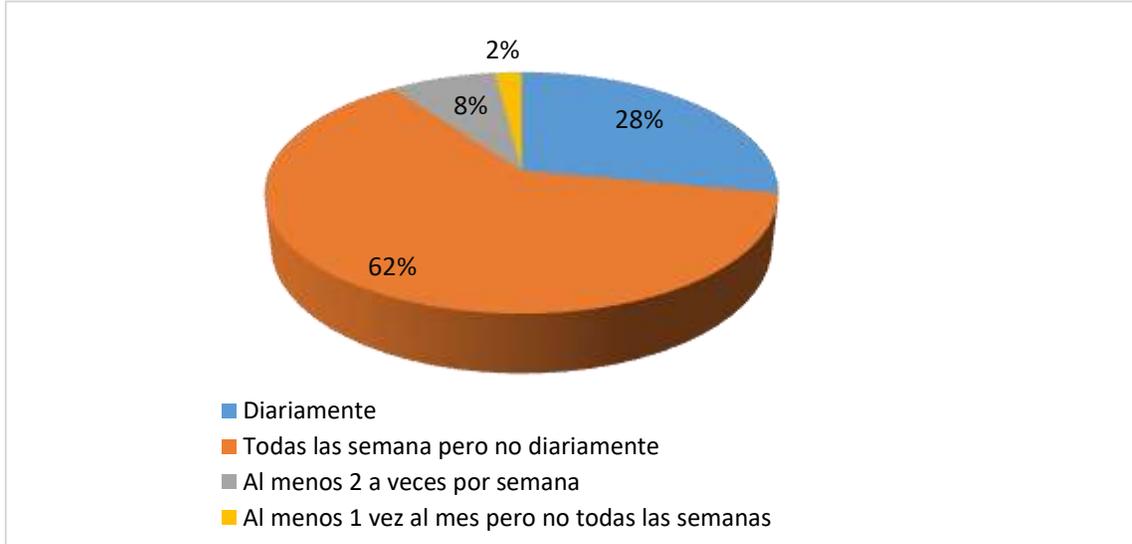
“DISPOSICION DE LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 16.

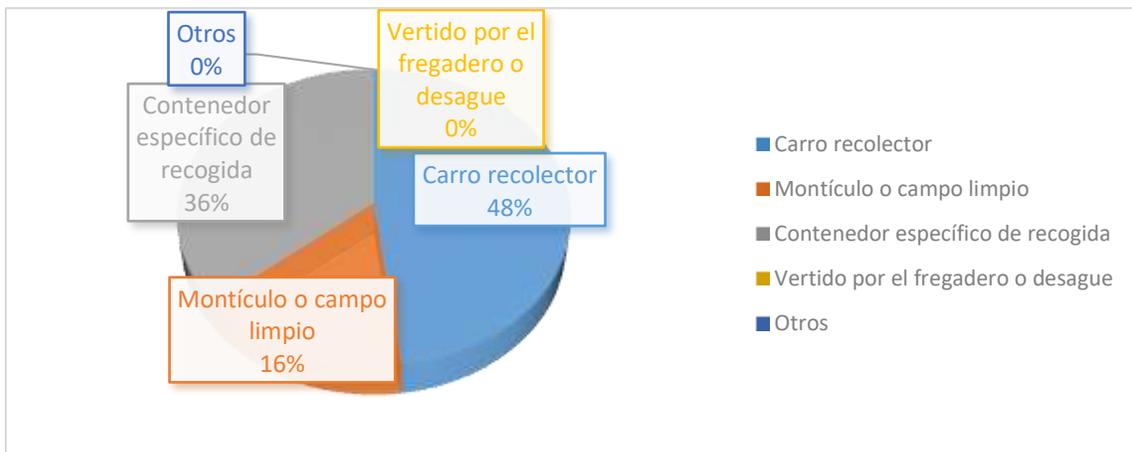
“FRECUENCIA QUE EL CARRO RECOLECTOR PASA POR LAS VIVIENDAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 17.

“SUELE ELIMINAR LA BASURA DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3.

DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA –TRUJILLO, 2020.

Actualmente fuma	N	%
Si fumo diariamente	14	28,0
Si fumo pero no diariamente	21	42,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	11	22,0
No fumo ni he fumado nunca	4	8,0
Total	50	100,0
Frecuencia que ingiere alcohol	N	%
Diario	0	0,0
2 o 3 veces por semana	2	4,0
Una vez al mes	10	20,0
Ocasionalmente	4	8,0
No consume	0	0,0
1 vez a la semana	34	68,0
Total	50	100,0
Horas de sueño	N	%
4 a 6 horas	12	24,0
6 a 8 horas	38	76,0
8 a 10 horas	0	0,0
Total	50	100,0
Frecuencia de baño	N	%
Diariamente	34	68,0
4 veces a la semana	16	32,0
No se baña	0	0,0
Total	50	100,0
Actividad física	N	%
Caminar	5	10,0
Deporte	13	26,0
Gimnasia	8	16,0

No realizo	24	48,0
Total	50	100,0
Actividad física en las dos últimas semanas	N	%
Caminar	7	14,0
Gimnasia suave	3	6,0
Correr	12	24,0
Juegos con poco esfuerzo	2	4,0
Ninguno	26	52,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

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

Alimentos	Diario		3 o mas veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Frutas	20	40.0	15	30.0	15	30.0	0	0.0	0	0.0	50	100,0
Carne	25	50.0	15	30.0	5	10.0	5	10.0	0	0.0	50	100,0
Huevos	10	20.0	20	40.0	10	20.0	5	10.0	5	10.0	50	100,0
Pescado	10	20.0	18	36.0	20	40.0	2	4.0	0	0.0	50	100,0
Fideos, arroz, papas...	32	64.0	18	36.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	50	100,0
Pan, cancha de maíz	28	56.0	12	24.0	7	14.0	3	6.0	0	0.0	50	100,0
Verduras y hortalizas	9	18.0	18	36.0	16	32.0	7	14.0	0	0.0	50	100,0
Legumbres	7	14.0	19	38.0	20	40.0	4	8.0	0	0.0	50	100,0
Embutidos, enlatados	16	32.0	24	48.0	10	20.0	0	0.0	0	0.0	50	100,0
Lácteos	19	38.0	14	28.0	13	26.0	4	8.0	0	0.0	50	100,0
Dulces, gaseosas	27	54.0	15	30.0	6	12.0	2	4.0	0	0.0	50	100,0
Refrescos con azúcar	46	92.0	2	4.0	2	4.0	0	0.0	0	0.0	50	100,0
Frituras	32	64.0	17	34.0	1	2.0	0	0.0	0	0.0	50	100,0

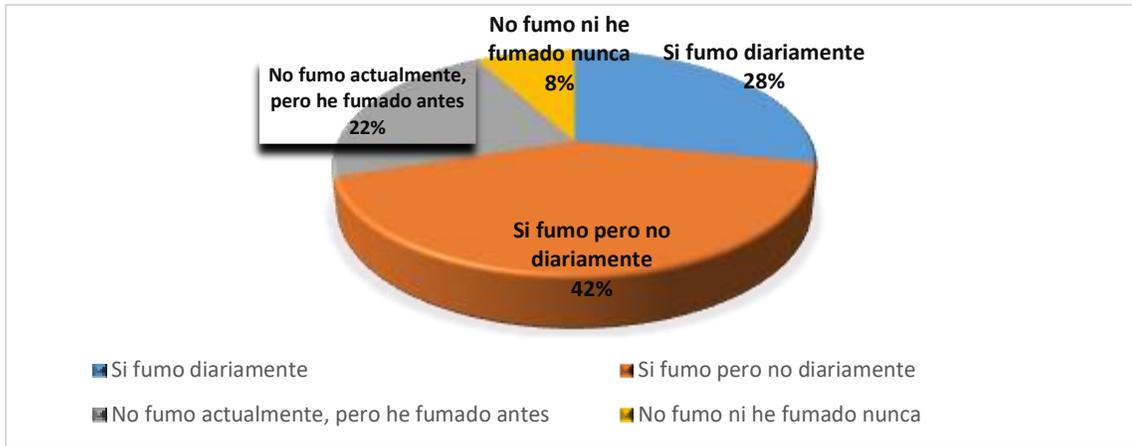
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO DE LA TABLA N° 3.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.

GRAFICO 18.

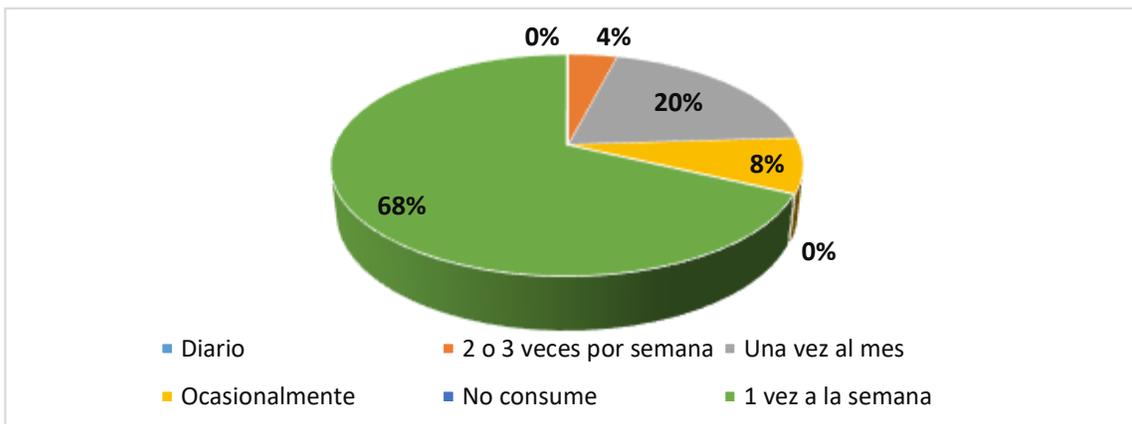
“CONSUMO DE CIGARRO DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 19.

“FRECUENCIA QUE INGIERE ALCOHOL EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 20.

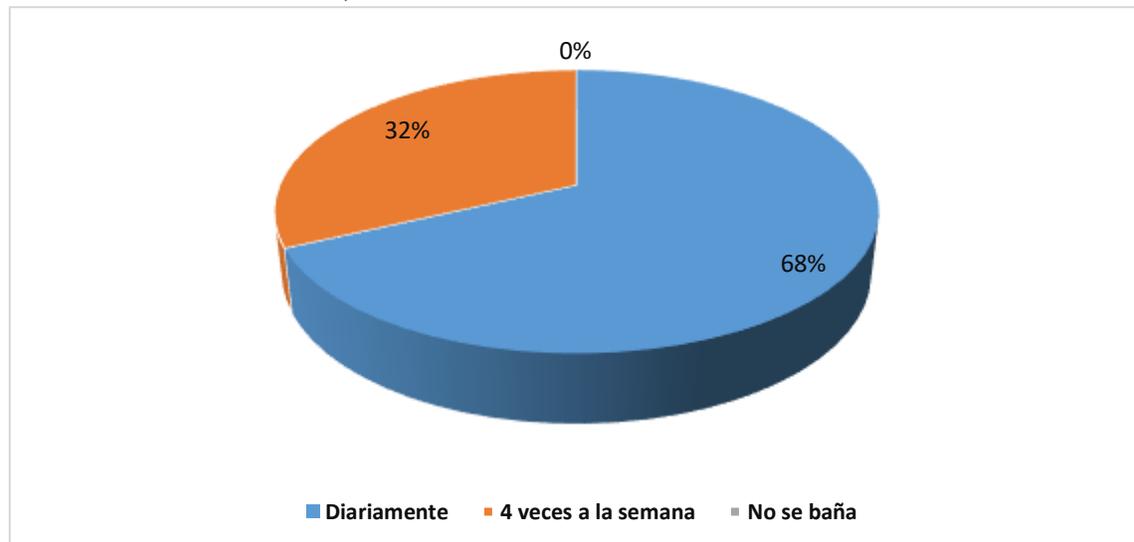
“HORAS QUE DUERMEN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 21.

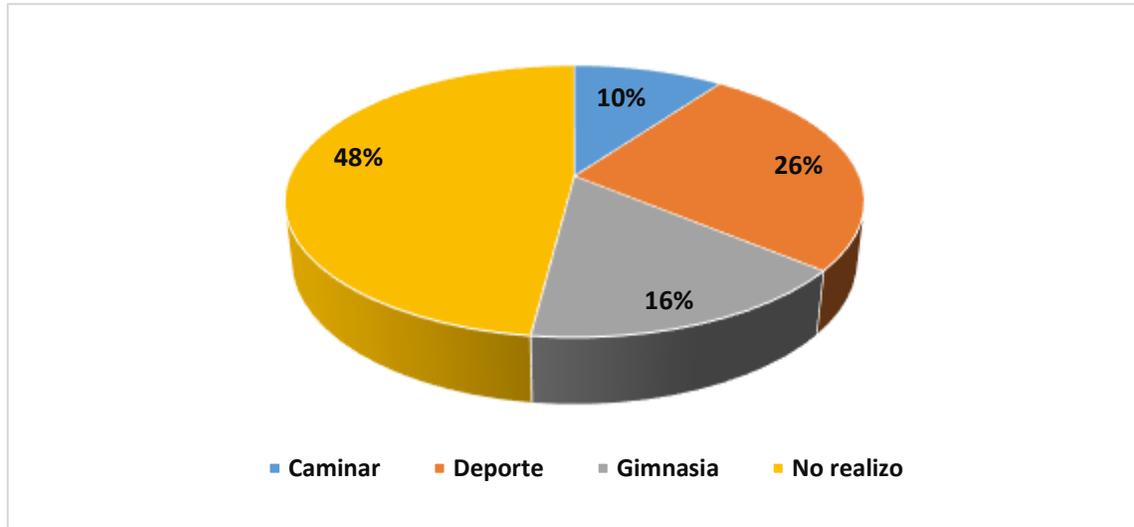
“FRECUENCIA QUE SE BANAN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 22.

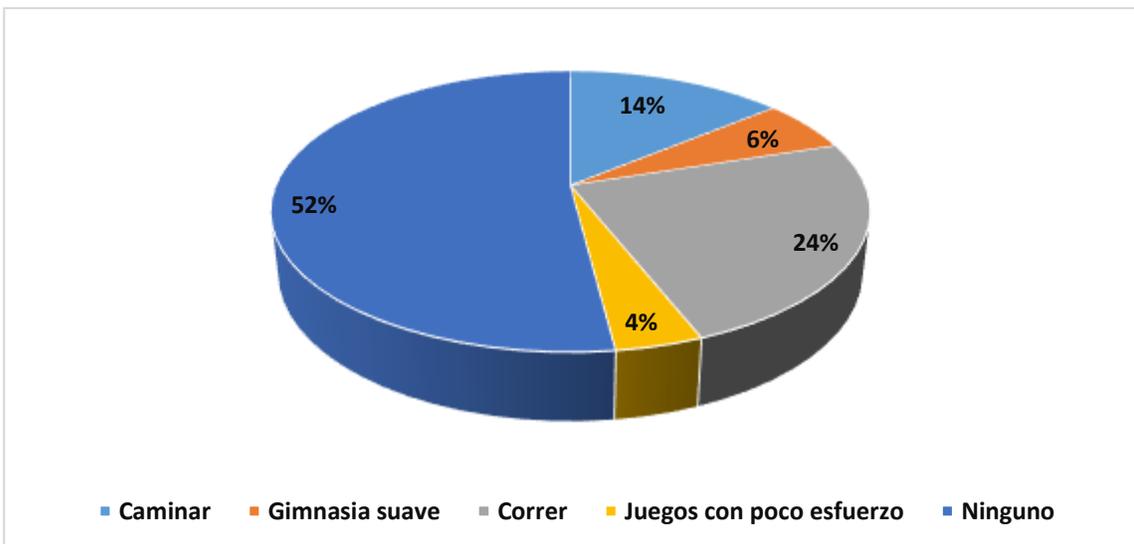
“ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 23.

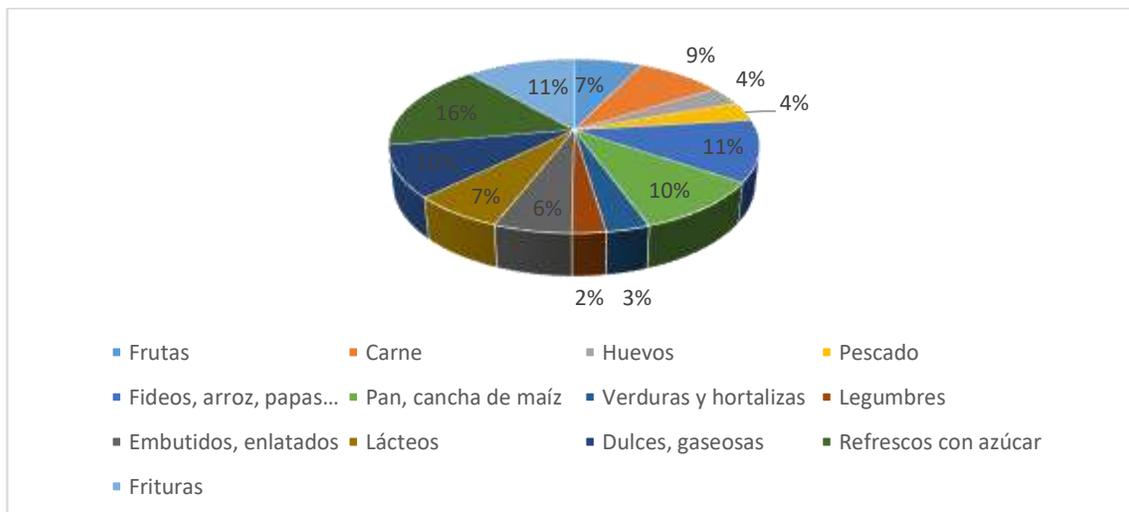
“ACTIVIDAD FÍSICA EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 24.

“FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4.

DETERMINANTES DE LA SALUD REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA – TRUJILLO, 2020.

Atención en los 12 últimos meses	N	%
Hospital	26	52,0
Clínicas particulares	12	24,0
Puesto de salud	6	12,0
Centro de Salud	4	8,0
Otros	2	4,0
Total	50	100,0
Distancia del lugar de atención en salud	N	%
Muy cerca de su casa	28	56,0
Regular	5	10,0
Muy lejos de su casa	15	30,0

Lejos	2	4,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Tipo de seguro	N	%
Es Salud	9	18,0
Sis - Minsa	20	40,0
Sanidad	4	8,0
Otros	6	12,0
Ninguno	11	22,0
Total	50	100,0
Tiempo de espera en atención en salud	N	%
Muy largo	22	44,0
Largo	14	28,0
Regular	8	16,0
Corto	6	12,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Calidad de atención en salud	N	%
Muy bueno	6	12,0
malo	2	4,0
Muy malo	5	10,0
Buena	14	28,0
No sabe	0	0,0
Regular	23	46,0
Total	50	100,0
Existencia de pandillaje o delincuencia	N	%
Si	12	24,0
No	38	76,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

TABLA 5**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS, EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA – TRUJILLO, 2020.**

Recibe apoyo social natural	N	%
Familiares	40	80.0
Amigos	0	0.0
Vecinos	0	0.0
Compañeros espirituales	0	0.0
Compañeros de trabajo	0	0.0
No recibo	10	20.0
Total	50	100.0

Recibe apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0.0
Seguridad social	5	10.0
Empresa para la que trabaja	5	10.0
Institución de acogida	0	0.0
Organizaciones de voluntariado	0	0.0
No recibo	40	80.0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

TABLA 6

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN QUE RECIBEN APOYO EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA – TRUJILLO, 2020.

Recibe Apoyo de Algunas de estas Organizaciones:	N	%
Pensión 65	0	0.0
Comedor popular	0	0.0
Vaso de leche	0	0.0
Otros	0	0.0
Ninguno	50	100.0
Total	50	100.0

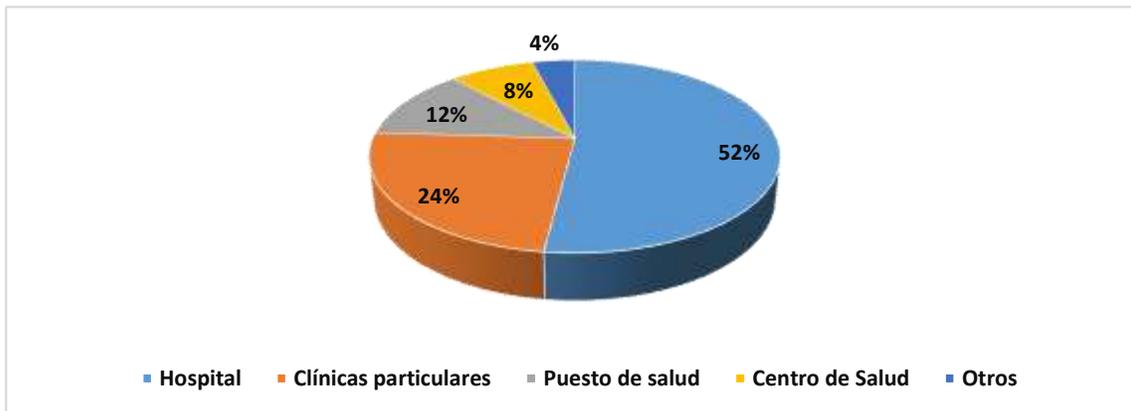
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICOS DE LA TABLA N. 04,5,6

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRAFICO 25.

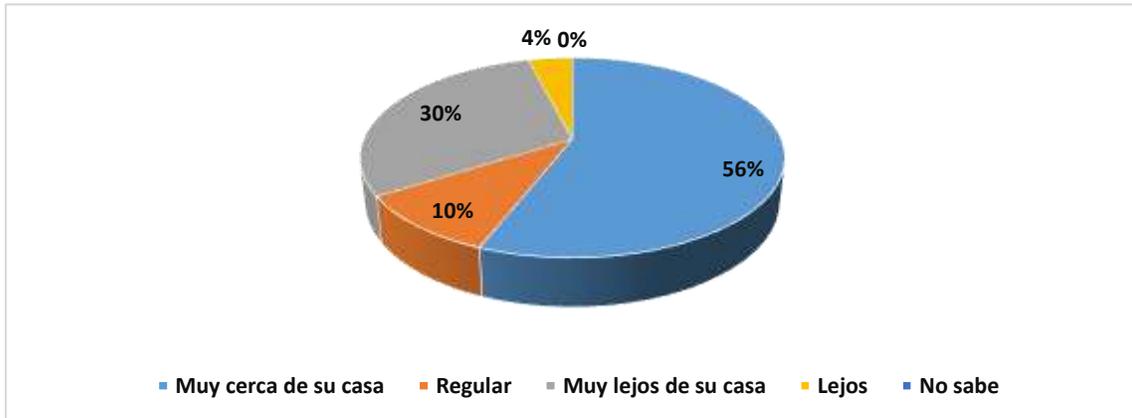
“ATENCIÓN EN LOS ULTIMOS 12 AÑOS EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 26.

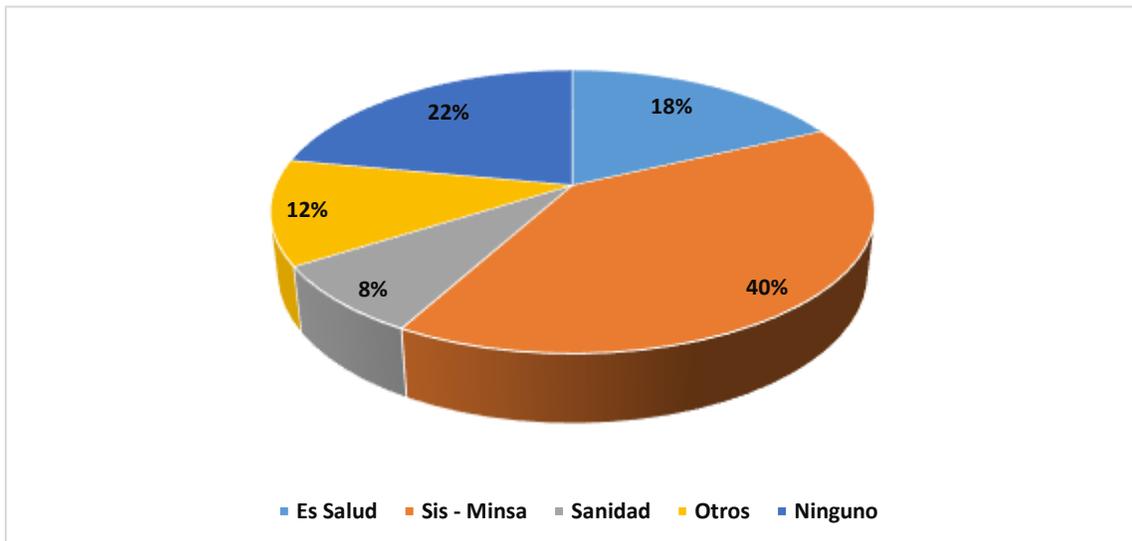
“DISTANCIA DEL LUGAR DE ATENCION EN SALUD EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 27.

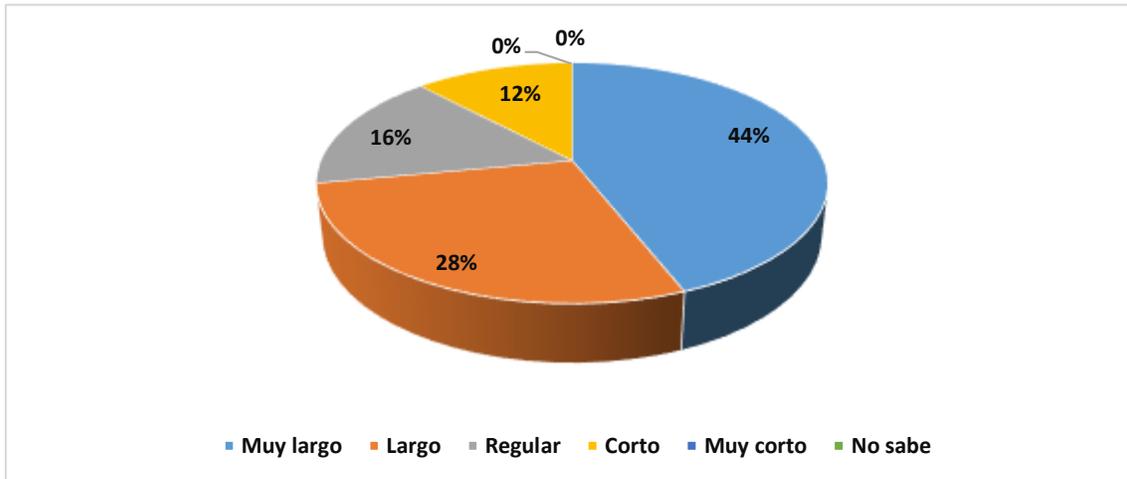
“TIPO DE SEGURO EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 28.

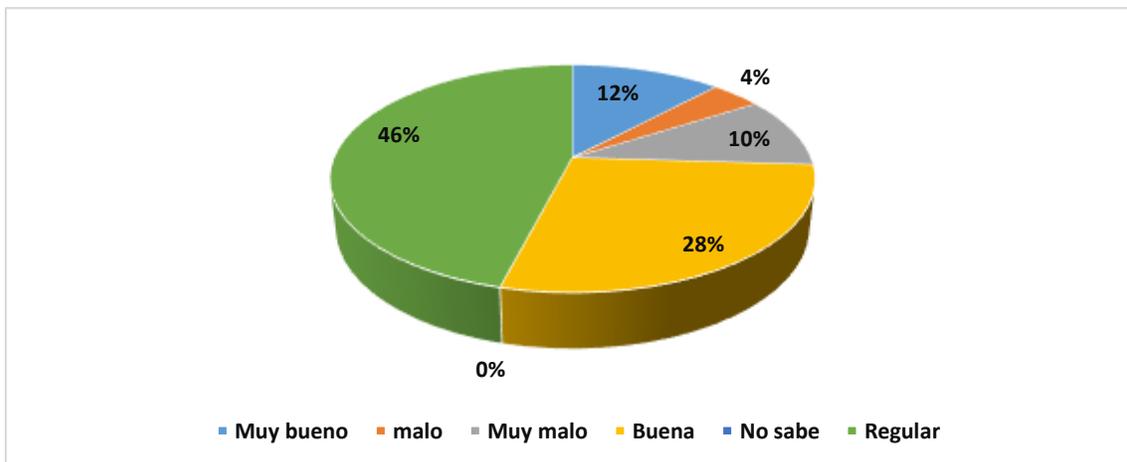
“TIEMPO DE ESPERA EN ATENCION DE SALUD EN LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 29.

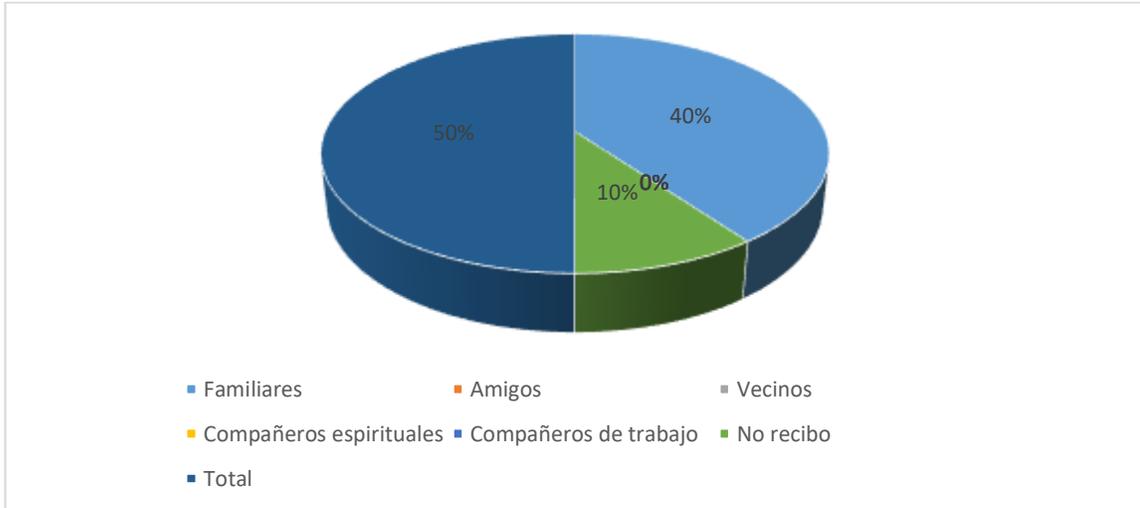
“CALIDAD DE ATENCION EN SALUD DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 30.

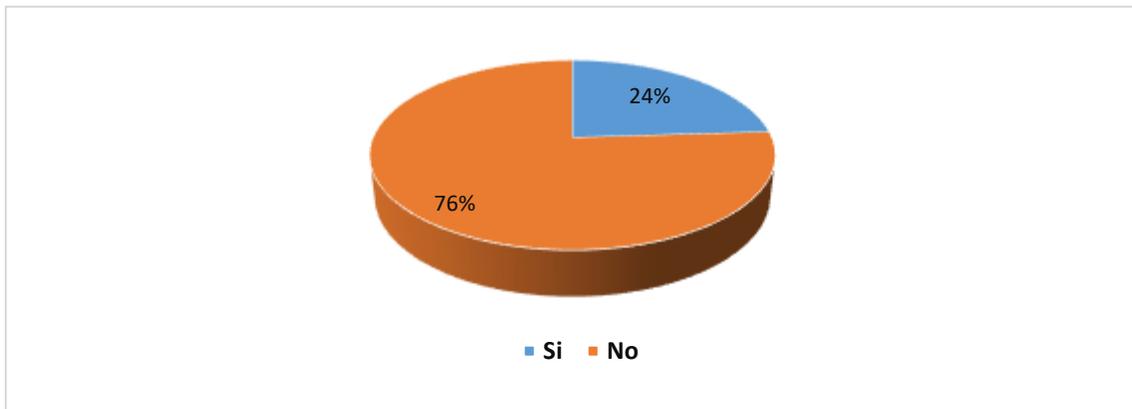
“EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 31.

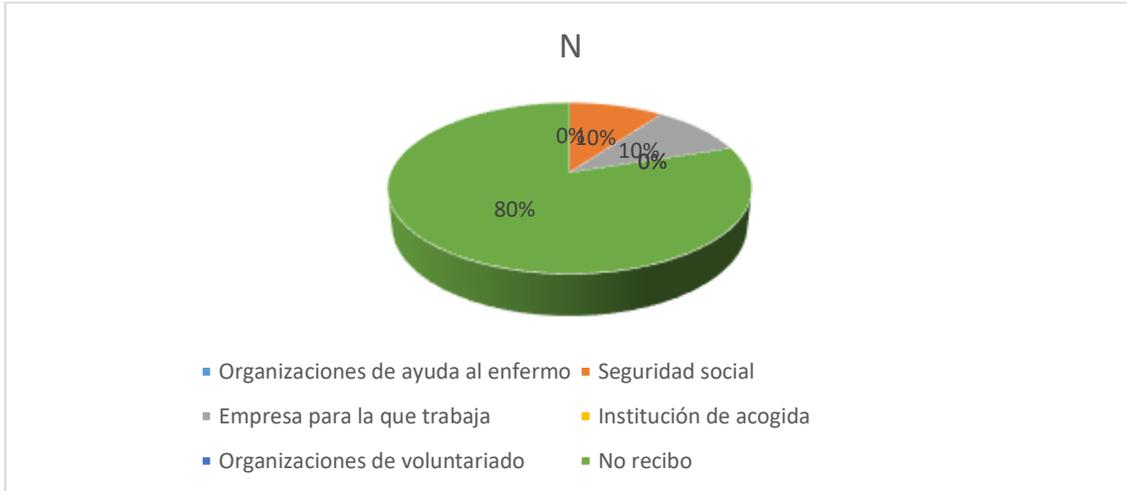
“RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 32.

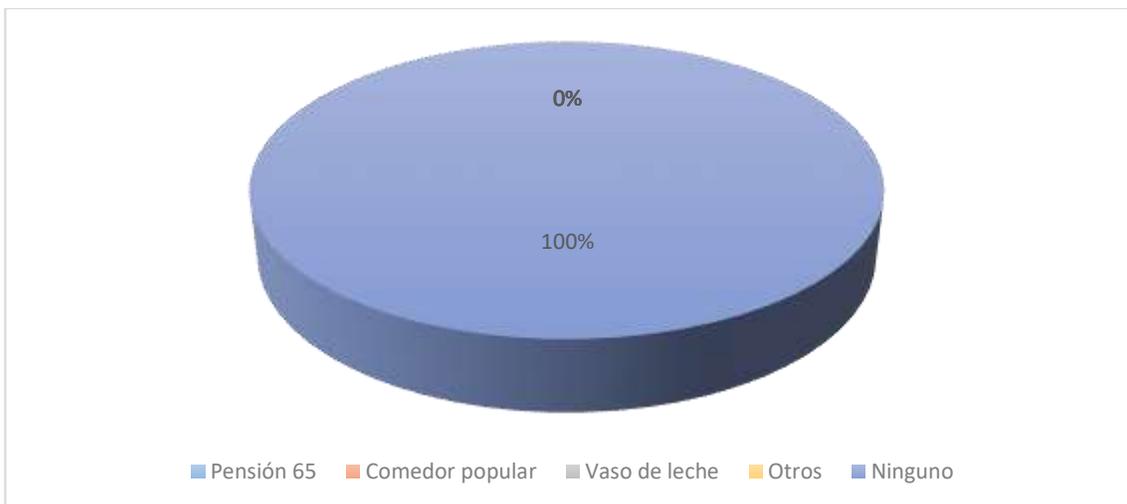
“RECIBE APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

GRAFICO 33.

“GRÁFICO RECIBE APOYO SOCIAL DE ORGANIZACIONES EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLINICA FATIMA DE TRUJILLO, 2020.”



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la línea de investigación de los determinantes en adultos que acuden a la clínica Fátima, Trujillo 2020.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1. Del 100% (50) adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, que participaron en la investigación el 64% (32) son de sexo masculino, el 64% (32) son adultos maduros entre las edades de 35 a 39 años de edad, el 54% (27) grado de instrucción son de secundaria completa, los ingresos familiares el 56%(28) perciben ingresos económicos de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe de familia que prevalece con un 38%(19) es la estable.

Tales resultados difieren a lo encontrado por Vílchez M, Zavaleta E y Bazalar J, (16). Indica que en su investigación la población estudiada el 53 % (798) fueron adultos mayores. De igual forma los resultados encontrado por Aguirre R, (14). Donde indica que el sexo femenino es de 53% (152) es el que predomina en la población estudiada.

De los estudios que son similares a la investigación de Espinola J, (21). Obtuvo en sus resultados que su población encuestada el 73% (125) fueron del sexo masculino, con niveles de instrucción de secundaria completa el 94% (160). Así como los estudios que difieren a la investigación de Navarro, (17) el cual obtuvo como resultados que su población encuesta en su mayoría fue del sexo femenino con un 73%(211) con remuneraciones mensuales menores a 750 soles.

Por ello se refiere a la variable sexo se puede conceptualizar como las particularidades biológicas y físicas delimitadas en lo genético que a su vez determinarán a un individuo si es hombre o mujer, con propiedad natural con las que se viene al mundo de forma absoluta y que no puede ser modificado (37). De acuerdo al informe de INEI, el Perú se encuentra en el puesto quinto de nación con mayor

numero poblacional de América del Sur, en donde la cantidad de habitantes censado fueron aproximadamente de 29.381.884 individuos de los cuales la mayoría fueron femeninas y una minoría fueron varones, en otras palabras, hay más mujeres que varones (38).

En el estudio realizado a los adultos que acuden a la Clínica Fátima de los determinantes biosocioeconómicos, se encuentra que en su mayoría son varones, esto es debido a la coyuntura actual de la pandemia Covid19 que en diferentes investigaciones nos indica que la población más afectada y severa son los varones, siendo ellos como factores de riesgos altos de la misma proporción como el ser un adulto mayor, es así que en los informes de la Organización Mundial de Salud (OMS) en donde se analizaron cifras mayores a 74.000 mil casuísticas la mayoría de las personas atendidas con Covid19 los que fallecieron fueron hombres, el cual se ve reflejado en nuestra investigación debido a que la demanda de atención en la clínica fue con mayor preponderancia en varones, ya que fue el género que más se expuso debido a que en sus hogares asumieron la responsabilidad de solventar en la economía y alimentación de su familia; como también en su gran mayoría fueron los que más incumplieron con los protocolos de prevención dictado por el estado, saliendo a las calles durante la pandemia por lo cual fueron los más afectados, es por ello que la gran mayoría de atendidos en la clínica fueron de sexo masculino. (39)

En relación a la variable edad, se conceptualiza como el tiempo que transcurre desde cuando un individuo nace hasta la cantidad de años que tenga al realizar en la investigación, este conocimiento de edad en el individuo facilita las posibilidades de segmentar la raza humana en diversas etapas temporales (40). Se aprecia que en

nuestra investigación más de la mitad de la unidad de análisis aproximadamente la mayoría son adultos maduros que se encuentran entre las edades de 35 a 39 años. De forma similar en la investigación de Ávila M, (18). Hallo que la mayoría fueron adultos maduros entre edades de 35 a 39 años. Estos resultados similares al estudio de Meléndez R, (19). Que encontró cifras relacionadas a la edad que la mayoría son adultos maduros. De acuerdo con el informe del INEI sobre el censo realizado el 2019, refiere que la población adulta madura que constituye las fuerzas potenciales del trabajo representa el 65% del total de habitantes (41).

Frente a lo expuesto se puede decir que la variable edad en nuestro estudio se encontró la población en la etapa de madurez que comprende las edades de 40 a 65 años y es caracterizada por aquellos individuos que han alcanzado estructuras corporales definitivas con relación a los físico, y adquieren conciencia en relación a lo psicológico, así como las labores productiva y creadora en la persona adulta madura, así como el crecimiento de la familia en función a hijos propios o de la generación joven; la población madura, erróneamente pensaron en que eran los menos vulnerables al contagio del virus, es por ello que fue la más afectada. La variable grado de instrucción son aquellas capacidades que cada individuo tiene al adquirir saberes nuevos que se integran al orden social, el cual les permite tener mejores desenvolvimientos y mejoras en un contexto personalizado como popular, sin necesidad de culminar o estar de forma incompleta (42).

De acuerdo a mi unidad de análisis en la Clínica Fátima, el 54% (27) tiene grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, estos resultados se asemejan a los de Navarro D (17) que determino que el 49% (128) tuvieron grado de instrucción

de secundaria completa e incompleta. Como también la investigación Espinola, (19). Se halló que el 94% (160) tiene secundaria completa/ incompleta. Sin embargo, difieren de los resultados encontrados en Coronado E, (20). Que solo el 2% (2) tiene secundaria completa/ incompleta. Esto puede deberse a que posiblemente no tuvieron las oportunidades necesarias para continuar y/o terminar sus estudios secundarios y avanzar a un estudio superior por fuerzas económicas condicionándoles a conllevar menores probabilidades de acceso a un trabajo con estabilidad laboral.

La variable ingreso económico son aquellos dividendos que se incorporan al conglomerado de presupuestos de entidades públicas o privadas, personales o colectivas. Son los componentes pecuniarios o no pecuniarios que son acumulados las cuales producen círculos de ganancias y consumo (43).

Al analizar los datos de los pacientes que acudieron a la clínica Fátima se halló que la mayoría tuvieron ingresos económicos de 751 a 1000 soles, en las cuales son trabajadores activos con mayor estabilidad laboral porque la población encuestada en su mayoría ha tenido educación secundaria y ha podido continuar con sus estudios superiores, lo que les ha facilitado insertarse en el campo laboral y conseguir un ingreso económico.

Estos resultados difieren de los datos hallados en la investigación de Coronado E, (20). Que el 82% (98) de sus participantes tienen una remuneración económica menor a 750 soles.

La variable ocupación, son los medios en donde el hombre satisface su necesidad primordial básica y confirma su identificación, la manera que obtiene sus sustentos propios y el de su grupo familiar, No obstante, actualmente la situación difícil en la que se vive esto no es suficiente y no alcanza, de forma que surge un sin número de actividades laborales que se relaciona con necesidades secundarias como el bien material o servicio (44).

Con respecto al análisis de ocupación en los pacientes que acuden a la Clínica Fátima, la gran mayoría de hogares, el jefe de familia tiene ocupación estable, evidenciándose que va en relación a los datos encontrados anteriormente y que se relacionan porque son una población con estudios secundarios completos y estudios universitarios posibilitándoles mejores oportunidades de trabajo. Con similitud de datos encontramos en la investigación de Aguirre R, (14) que determinó que la mayoría de su población tiene ocupación estable.

Tabla 2

Del 100% (50) adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, que participaron en la investigación el 64% (32) poseen vivienda unifamiliar, el 46% (23) viven en alquileres, el 62% (31) poseen losetas como material en el piso, el 76% (38) tienen techo de material noble, el 52% (26) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros, el abastecimiento del agua es del 100% por conexiones domiciliarias, también en la eliminación de excretas el 100% tiene baño propio, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar es del 100% a gas, el 100% tiene energía eléctrica permanente, el 100% entierran, queman o depositan su basura en un carro recolector, y el 62%(31) desechan la basura de casa todas las semanas pero no a diario, así como el 48% (21) elimina la basura en un carro colector.

Estos resultados son semejantes a los que se encuentran en la investigación de Espinola J, (21). Concluye que el 88% (150) conviven en viviendas unifamiliares, el 100% (170) tienen losetas como material de piso, y un 94% (160) su techo es de material noble. Al comparar dichas investigaciones se concluye que los determinantes de la salud en relación a la vivienda de adultos que acuden a la clínica Fátima de Trujillo, en su mayoría conviven en viviendas unifamiliares, algo primordial para el crecimiento de cada miembro familiar, evidenciando un nivel de responsabilidad y solidez como grupo familiar, que persevera en la lucha de continuar hacia una independencia, sus techos son de materiales nobles la cual les brinda seguridad y mayor protección ante cualquier evento de la naturaleza.

Una vivienda unifamiliar se caracteriza por tener su construcción designada a una sola familia, diferenciándose de las viviendas multifamiliares las cuales son colectivas, y el desarrollo de su propiedad es forma horizontal. En otras palabras, son viviendas habitadas por un solo grupo familiar o persona que generalmente se encuentran en uno o dos pisos, incluso pueden habitar en un edificio. Se tiene conocimiento que una vivienda es saludable cuando los espacios residenciales promueven la salud de sus pobladores que incluyen los refugios físicos donde habitan una sola persona, el hogar que son los agrupamientos de personas que conviven bajo el mismo techo, el entorno que son los ambientes físicos y psicosociales exteriores a la vivienda, y la comunidad que son los agrupamientos de personas identificadas como moradores residentes (45).

Con respecto a la tenencia de vivienda es uno de los contextos que se debe tener en consideración con la conceptualización de vivienda apropiada porque facilitan confianza, garantía y economía, que van aminorando los riesgos de desalojos de la vivienda siendo perjudiciales para el grupo familiar. Un beneficio de poseer vivienda propia es la de realizar remodelaciones y adaptación de acuerdo a como la familia lo desee y se cumplan sus expectativas. En relación al tipo de vivienda se comprende por los tipos de sus viviendas, los materiales de sus techos y pisos, así como pueden ser de material noble, esteras, conforme a los requerimientos del área y espacio donde viven incluyendo las nuevas tecnologías para explotar la luz solar (46).

Al analizar la variable de vivienda como los materiales piso y techo se establece que los adultos en esta investigación son asimilados a una realidad actual, puesto que en su mayoría poseen viviendas alquiladas construidas con material noble sus techos, y pisos con losetas, indicando que poseen un trabajo y una remuneración lo cual les permiten independizarse y buscar su futuro para sus familias.

En relación al número de personas que duermen en una habitación se encontró en los adultos que acuden a la clínica Fátima de Trujillo que, un poco más de la mitad duermen entre 2 a 3 miembros por habitación, lo cual nos evidencia un posible hacinamiento.

Tales resultados son similares a lo estudiado por Ávila M, (18). Que concluye que el 67% su población adulta estudiada duerme en una misma habitación de 2 a 3 miembros. A diferencia de Espinola J, (21). Quien halló como resultado que un 70% duermen en cuarto independientes.

El dormitorio o hacinamiento se asocian con abuso de habitabilidad, índices de ocupación incrementadas por las cantidades de individuos que ocupan el mismo espacio habitacional. Los espacios reducidos por individuo se asocian con el aumento de los riesgos para adquirir enfermedades infecciosas como tuberculosis, hepatitis, depresiones y mayores demandas de asistencias médicas, y retardo del desarrollo infantil (47).

Al analizar la variable número de habitaciones en las que duermes los adultos que acuden a la Clínica Fátima, se puede determinar que la mayoría de la población estudiada de adultos duermen en una sola habitación de 2 a 3 miembros, detectándose factores que podrían afectar a la salud de sus miembros debido a la reducción de

oxígeno para cada miembro, accidentes domésticos por acumulaciones de aparatos eléctricos en una sola habitación, enfermedades que puedan transmitirse de persona a persona. No es recomendable que cada miembro de la familia posea una habitación propia teniendo derecho a la privacidad e intimidad.

En relación al abastecimiento de agua y luz en su totalidad la población de adultos que acuden a la clínica Fátima, cuentan con los servicios de conexión domiciliaria, energía eléctrica de forma permanente y el gas y/o electricidad como combustible para cocinar, debido a que tales servicios son necesarios y de prioridad porque colaboran con la salud de los individuos, la totalidad de ellos emplean baño propio para la eliminación de sus excretas. De igual forma lo encontramos en la investigación de Espinola J, (21). Que todos sus adultos estudiados poseen por abastecimiento de agua la conexión domiciliaria, así como el 100% cuentan con energía eléctrica permanente, y todos emplean el gas como combustible para la cocina.

Para la OMS, tanto el agua y el saneamiento son los motores esenciales para el área de salud pública, porque garantizan los accesos al agua saludable e instalación sanitaria idónea para todos que mejora las condiciones de vida de cada individuo del planeta. Las letrinas son espacios que se destinan para la evacuación del excremento, por ello es esencial tener una adecuada y oportuna disposición de excretas para la conservación de la salud en las comunidades tanto urbanas como rurales (48).

Al analizar la variable de los servicios básicos dentro de la vivienda de los adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, en su totalidad cuentan con los servicios de agua y desagüe como tiene su baño propio así se aseguran mejores calidades de vida evitando riesgo de infecciones contagiosas, también tienen energía eléctrica la cual les brinda seguridad, tiene baño propio para la eliminación de excretas que resulta esencial para una vivienda saludable y usan el gas como medio de combustible para cocinar.

En relación a la variable disposición, frecuencia de recojo y eliminación de basura en los adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, refiere que en su totalidad ellos desechan su basura por medio de un carro recolector, y que más de la mitad afirma que con frecuencia de que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura por su vivienda, y son eliminadas en su mayoría por un carro recolector. De forma similar se tienen los resultados hallados en la investigación de Espinola J (21) que el 100% desecha su basura por un carro recolector y el 87% con frecuencia pasa el recolecto semanal pero no a diario.

En el Perú aproximadamente 23 mil toneladas de basura son producidas por los habitantes a diario, de las cuales 8 mil son producidas en la capital de Lima y 1,200 toneladas se producen en la ciudad de Trujillo (49). Al analizarse las variables disposición, frecuencia de recojo y eliminación de basura en los adultos de esta investigación que viven en zonas urbanas, si bien es cierto que la totalidad de ellos indican que sus desechos son recogidos por medio de un carro recolector, sin embargo la frecuencia de eliminación es semanal pero no diario, ello resulta alarmante por los acúmulos de basura que se puede generar en una semana

ocasionando grandes contaminaciones y proliferación de enfermedades a los habitantes cercanos a la zona de exposición de estos desechos de basura.

Tabla 3

Del 100% (50) adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, que participaron en la investigación el 42% (21) fuma, pero no a diario, el 68% (34) consume bebidas alcohólicas con frecuencia de una vez a la semana, el 76%(38) duerme de 6 a 8 horas, un 68% (34) tiene la frecuencia de bañarse a diario, el 48% (24) no hace actividad física, el 52% (26) no realizó ninguna actividad física en las dos últimas semanas, un 64% consume fideos arroz y papas; el 56% pan y cancha de maíz; el 54% consumen dulces y gaseosa, y un 92% consumen refrescos con azúcar.

Estos resultados se asemejan a la investigación realizada por Meléndez R, (17). Determinando que el 49% ha fumado, pero no diariamente, 74% duermen unas 6 a 8 horas, 80% se bañan a diario, 42% no realiza actividades físicas, 45% no realizo actividades físicas las últimas semanas, y sus alimentos los consumen a diario el 84%. Por otro lado, difieren el resultado del estudio por Ávila M (18) que se halló que el 90% no fuma ni ha fumado nunca, el 49% no consumen bebidas alcohólicas, el 47% realiza actividades físicas como caminar.

Los estilos de vida saludables son aquellos hábitos o costumbres que el individuo desarrolla para alcanzar su bienestar sin dañar su equilibrio biológico autónomo, y las relaciones con su entorno natural, laboral y social. Asimismo, se tiene conocimiento que practicar actividades físicas, eludir el consumo de alcohol, tabaco o drogas y manejar una dieta nutritiva balanceada, es sinónimos de tener un buen estilo de vida saludable (50). El incremento de los hábitos de consumo de alcohol y tabaco se

relacionan con las variaciones de costumbre social, ausencia de valores, mundo globalizado, que afectan la vida de los seres humanos, participando en el consumismo de elementos nocivos para la salud (51). Las actividades físicas son aquellos movimientos corporales que se producen por los músculos del cuerpo y que necesitan gastos energéticos. Cuando las actividades son planeadas, estructuradas y continuas con el ideal de proporcionan una buena salud, los ejercicios son necesarios para las conservaciones y mantenimientos de buena salud, Estas mejoran la digestión, los sistemas circulatorios y ósea.

La alimentación buena se relaciona a la ingesta idónea de alimentos que se necesitan para el crecimiento y formación del ser humano, razón por la que se vulneran por agentes nutricionales. La nutrición y alimentación son procesos primordiales para la vida, donde se necesitan alimentos que brinden nutrientes por medio de proteínas carbohidrato, lípidos, y vitaminas esenciales para la vida (52) La ducha tiene impacto positivo en el área de salud, incluso son energizantes naturales, la ducha con agua templada coadyuva en la lucha por las depresiones y las ansiedades, activando el sistema circulatorio, tonificando músculos, estimulando defensas y eliminando toxinas (53)

Al analizar los determinantes de la salud estilos de vida en los adultos que acuden a la clínica Fátima de Trujillo se halló que la mayoría de los adultos fuman pero no diario, quizás este habito se deba a que aún no han alcanzado la madurez individual y porque la mayoría son personas sociables que tienen reuniones con la familia, el trabajo en donde se tiene por habito el consumo de alcohol y tabaco, más de la mitad de ellos consumen bebidas alcohólicas semanalmente, en su mayoría duermen

aproximadamente de 6 a 8 horas diarias indicándonos que tienen un descanso idóneo para el logro de sueño reparador y seguir con las labores del día porque se cuenta con el tiempo adecuado para realizarlo, y se duchan diariamente este tiene un impacto positivo en la salud, sin embargo no realizan ninguna actividad física, ni mucho menos en las últimas semanas, lo cual es muy perjudicial para su salud que altera el determinante estilo de vida que son fundamentales para vivir una vida larga y duradera alejándonos de tener enfermedades a largo plazo, como en su alimentación diaria la gran mayoría consume más carbohidratos, azúcares, la cual afecta a la salud y complicarse con diferentes enfermedades a largo plazo.

Tabla 4,5,6

Del 100% (50) adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, que participaron en la investigación el 52% (26) se han atendido en un hospital los últimos 12 meses, el 56% (28) indica que la distancia del lugar donde se atienden es muy cerca de casa, el 40% (20) tiene seguro SIS Minsa, y el 44% (22) refiere que el tiempo de espera para la atención en salud es muy larga, el 46% (23) menciona que la calidad de atención es regular, un 76% (38) de adultos manifiestan que existe pandillaje por sus casas; el 80% recibe apoyo social de los familiares; el 80% no reciben apoyo social organizado; el 100% no reciben apoyo de alguna de estas organizaciones como pensión 65, comedor popular, vaso de leche y otros.

Estos resultados son similares a lo encontrado en la investigación de Meléndez R, (19). Quienes un 38%, se atienden en hospitales, 53% indica que tiene seguro SIS Minsa, 52% indica que existe pandillaje por su zona.

De igual forma la investigación de Ávila M, (18). Se encontró que el 83% se ha atendido en los últimos 12 meses en un hospital, y que el 78% considera que la distancia del lugar donde se atiende queda cerca de su casa, el 83% tiene seguro SIS MINSA, y un 50% que es regular la calidad de atención y finalmente un 99% existe pandillaje en su zona. Sin embargo, difieren con los resultados hallados en Espinola J, (21). Se encontró que el 64% se atienden en hospital de la PNP, 77% la institución se ubica lejos de su casa, 100% cuentan con seguro de la PNP.

Las promociones de salud y educación para el área de salud tienen como finalidad brindar mejora en los accesos a las informaciones y servicio que se relaciona a salud, con la finalidad de que los pobladores obtengan mejores controles acerca de su salud y bienestar propio (54).

El INEI en el 2019 indica que el Seguro Integral de Salud (SIS) del Ministerio de Salud (MINSA) ha afiliado aproximadamente 20 millones de personas, superando al 95% de residentes peruanos que tiene cobertura en salud (56).

El seguro de salud se conceptualiza como el convenio que ejecuta un individuo con una organización aseguradora con la finalidad que en caso de que el individuo sufriera algún evento o daño se encuentre cubierto con la contratación del seguro, en la cual puede ser indemnizado parcial o totalmente (57). La calidad de atención es definida en la actualidad como las capacidades de productos o servicios de adaptación a lo que los pacientes esperan de él. La razón básica para brindar la calidad son las garantías de obtención máximos beneficios para los pacientes y la rentabilización de recursos puesto que tienen límite y son costosas (58).

El pandillaje son grupos de adolescentes que confrontan problemáticas similares y compartes intereses similares. Dentro de ellos se evidencia violencia, robos, inseguridades de ciudadanía. Generalmente provienen de hogares disfuncionales en crisis, de padres que se han separado y por ausencia de comunicación de padre a hijo (58).

Al hacer un análisis se encontró que los adultos que acuden a la clínica Fátima de Trujillo, en su mayoría en los últimos 12 meses se atienden en hospitales antes de la pandemia la cual por motivos de disminuir el riesgo de contagiarse acudieron a una clínica particular en los 2 últimos meses, y consideran que estos se encuentran cerca de su casa, esto se debe que en la zona urbana hay bastante demanda en cuanto a la atención de salud, así como tipo de seguro el SIS, que es destinado a proteger a gran parte de la población en situaciones de pobreza, teniendo como prioridad el de proteger la salud de aquellos que no cuentan con algún seguro, una de las razones por lo que en los resultados se tuvo que los adultos se atienden en un hospital y cuentan con seguro SIS, sin embargo la realidad de porque se encuentran atendiendo en esta Clínica Fátima, es por la coyuntura del Covid que se vive, en donde la mayoría de ellos son personas que de alguna forma hacen el esfuerzo en atenderse en una clínica, porque en la actualidad es difícil la atención en un hospital por la demanda de casos covid-19, por ello es que muchos optan por una atención personalizada o en clínicas ya que por ahora no es tan factible usar el seguro por miedo al contagio y exposición.

En lo que se refiere al tiempo de espera indican que muy largo, sus causas son múltiples, como pueden ser poco personal de salud, demanda de atención por covid-19, limitada exposición del personal por miedo al contagio, atención por citas, falta de médicos especializados e insuficientes recursos. En relación al pandillaje en los adultos que acuden a la Clínica Fátima de Trujillo, no se encontró similitudes a la realidad actual que representa problemas sociales como pandillaje o delincuencia afectando a la sociedad peruana, es una de las causas de desintegraciones familiares, desempleo, violencias familiares y desatenciones morales, ocasionando patrones de conductas inadecuadas en donde dejan su formación educativa, lo cual es sumamente importante para su formación, es ahí donde empieza la crisis de valores, respeto, solidaridad llevándolos hacia una exclusión social; en cuanto al beneficio del apoyo social natural, la gran mayoría reciben apoyo natural por parte de su familia; así como la gran mayoría no recibe apoyo social organizado, como también no reciben apoyo alguno de las organizaciones del estado peruano; ya que esto beneficiaría a mejorar el estilo de vida de cada adulto.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes Biosocioeconomicos de los adultos que acuden a la clínica Fátima de Trujillo, la mayoría son del sexo masculino, adultos maduros, con grado de instrucción secundaria completa, con un ingreso salarial mensual de 751 a 1000 soles, con trabajo estable. En relación a la vivienda la mayoría son unifamiliares, que alquilan, vivienda de material noble, de 2 a 3 miembros comparten habitación, encuentran con conexión de agua y energía eléctrica, cuentan con baño propio; emplean el gas para cocinar, eliminan sus desechos mediante un carro recolector, pero no a diario.
- En relación a los determinantes estilos de vida, la mayoría de adultos fuman, pero no diariamente, e ingieren alcohol una vez a la semana, suele dormir de 6 a 8 horas diarias, y se bañan a diario, no realizan actividades físicas actuales, ni las han realizado en las últimas semanas, y todos consumen sus alimentos a diario, pero no una alimentación saludable por lo que consumen en gran cantidad diariamente carbohidratos y azúcares.
- En relación a los determinantes redes sociales y comunitarias, la mayor parte de los adultos se atendido en un hospital los últimos 12 meses como también acudieron a la clínica particular por motivos de evitar riesgo a mayores contagios, así como la aglomeración de pacientes en los hospitales, cuentan con tipo de seguro SIS-Minsa, consideran que el tiempo de espera para la atención es muy largo, la calidad de atención fue regular y finalmente refieren que en su localidad no hay pandillaje. No cuentan con apoyo social ni beneficiario del estado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Comunicar y anunciar los resultados de la investigación con el propósito de mejorar los determinantes de salud en la persona adulta, pretendiendo encontrar las participaciones de la administración de la clínica Fátima de Trujillo, en relación a las estrategias que abarquen labores de prevención y promoción para dar mejora a los estilos de vida saludables de la población adulta.
- Recomendar la realización de investigaciones similares en población adulta del mismo grupo etario, para que se facilite la comparación de resultados.
- Establecer agrupaciones de apoyo a la comunidad con diversos individuos para el fortalecimiento y mejora del cambio de estilos de vida saludables subsanando en relación a los factores de riesgos de los seres humanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Sobre la Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Salud.[Actualizado 28 mayo 2020]. Disponible en:https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=28;preguntas-frecuentes&Itemid=142.
2. Tamayo M., Besoain A y Rebolledo J. Determinantes de la salud y discapacidad actualizando el modelo de determinación. Gac Sant. 2018; 32 (1): 96-100. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2018.v32n1/96-100>
3. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la promoción de la Salud. 2018. [Citado 15 noviembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
4. Álvarez A, García A, Rodríguez A, Bonet M, De Vos P, Van Der P. Los estudios organizacionales en el abordaje de los determinantes de la salud. Rev Cuba Hig Epidemiol. 2019; 47(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000100006
5. Organización Panamericana de la Salud. Construyendo la nueva agenda social desde la mirada de los determinantes sociales de la salud. 2da.ed. Chile: OPS; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
6. Berenguer M., Pérez A., Fernández M. Determinantes en la salud cubana. Medisan, Cuba, 2019. Recopilado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100008

7. Aranco N., Stampini M., Ibarra P., Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. BID, 2019 disponible en: <https://publications.iadb.org/es/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>
8. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de la salud en Brasil, características demográficas, condiciones económicas. 2019. Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=brasil&lang=es
9. Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación. Análisis de Situación de Salud República Argentina. Rev. de Medicina Humana, Chile: 2019. Recuperado de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001392cntAnlisis%20de%20situacin%20de%20salud%20%20Repblica%20Argentina%20%20ASIS%202018.pdf>
10. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. Primera edición. 2019. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades César Vladimir Munayco Escate, Gabriela Ulloa Urizar . Primera edición. Abril, 2019 Lima – Perú, Calle Daniel Olaechea N° 199, Jesús María Lima. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
11. INEI. Ancash resultados definitivos. Perú.2019. Lima, octubre, Francisco Costa Aponte Jefe (e) del Instituto Nacional de Estadística e Informática, Gaspar Morán Flores. Director Nacional de Censos y Encuestas Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf

12. Ministerio de Salud. Análisis de situación de Salud. Dirección Regional de Salud Ancash. Perú 2019. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Blgo. Jaime, SALAZAR VARGAS. Recuperado de http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
13. Gutiérrez D., Chamblas I. Determinantes de la salud y estilos de vida en la población adulta de concepción, Chile. Rev. Ciencia y enfermería, 2014. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf
14. Aguirre R. Evaluación de los determinantes de la salud en la comunidad Ibarra 2017. Universidad Técnica del Norte Ibarra, Ecuador. Fecha de publicación: 2-abr-2018. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>
15. Torres J y Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Instituto Nacional de salud Pública, México, 2015. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845341004.pdf>
16. Vílchez M, Zavaleta E., Bazalar J. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú. Medwave 2019(4)7637. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>
17. Navarro D. Determinantes de la salud en la persona adulta en el caserío Sojo Miguel Checa – Piura. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1496>
18. Ávila M. Determinantes de la salud en personas adultas del Caserío Miraflores La Huaca – Paita. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1198>

19. Meléndez R. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Armando Villanueva del Campo Buenos aires Sur, 2018. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1198>
20. Coronado E. Determinantes de la salud de adultos del Centro Víctor Laco Essalud, Trujillo 2016. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en: <https://baixardoc.com/documents/rae-5ce06b6fd99d3>
21. Espinola J. Determinantes de la salud del adulto en la asociación mutual de suboficiales retirados dela PNP, Trujillo, 2015. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4306>
22. Pérez C. Determinantes de la salud de adultos mayores. Essalud del distrito El Porvenir, Trujillo 2016. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14789>
23. Villar M. Factores determinantes de la salud: importancia de la prevención. Acta méd. peruana, 2011. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&nrm=iso
24. Álvarez A., Gonzalez I., Rodríguez A, et all. Actualización conceptual sobre los determinantes de la salud desde la perspectiva cubana. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología.2010; 48(2)204-217 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000200010

25. Stevens P. The real determinants of health. London: International Policy Network; 2005. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología Cuba. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223217613010>
26. 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.
27. Chohe N., Gómez G. Metodología de la investigación. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4
28. Sampieri R., Collado C y Baptista L. Metodología de la investigación. McGraw Hill.Mexico, 2014. Director Higher Education: Miguel Ángel Toledo Castellanos Editor sponsor: Jesús Mares Chacón Disponible en https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
29. Arias F. el proyecto de investigación introducción a la metodología científica. 6 Edicion. Editorial Episteme, 2016. EDITORIAL EPISTEME, C.A. Caracas - República Bolivariana de Venezuela. Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACI%C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>

30. Robles L. Promoción de salud y determinantes sociales de la Salud. Ministerio de la Salud, 2016. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2005 – 9111 ISBN 9972 - 2588 - 7 - 4 «Memoria de Primer Encuentro Nacional de la Salud» Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
31. Fao. Vocabulario referido al género. [Página de internet] 2017 [citado el 05 de octubre del 2020] Plan de Acción Forestal para Guatemala/Proyecto FAO GCP/GUA/007/NET. Disponible en: <http://www.fao.org/3/x0220s/x0220s01.htm>
32. De conceptos.com. concepto de edad. [Página de internet] 2017 [citado el 05 de octubre del 2020] Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/edad>
33. Eustat. Nivel de instrucción [página de internet] 2015 [citado el 5 de octubre del 2020] Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
34. Definicion ABC. Ingreso económico; Autor: Cecilia Bembibre | Sitio: Definición ABC | Fecha: julio. 2009 [Página de internet] 2020 [citado el 16 de setiembre del 2020] disponible en: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
35. De. Conceptos. Concepto de ocupación [Página de internet] 2018 [citado el 23 de setiembre del 2020] disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>.

36. Doktuz. Estilos de vida saludable. Del Aguila R. Promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. [Página de internet] 2017 [citado el 31 de set. 2020]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
37. Gibezzi V. Las Redes Sociales y Comunitarias en el Ámbito de la Salud una Herramienta de Acción Eficaz [artículo en internet]. Julio 2015 [Acceso 15 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
38. Arrieta E. Sexo y género. Ever Arrieta - Bachiller en Filosofía (2009) por la Universidad Nacional de Costa Rica; [Página de internet] 2018 [citado el 02 de noviembre del 2020] disponible en: <https://www.diferenciador.com/sexo-y-genero/>
39. La República. Censo 2019: más de 31 millones de habitantes y el 50,8% son mujeres. [Página de internet] 25 de Junio 2019 [citado el 12 de noviembre del 2020] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1267442-censo-2017-31-millones-habitantes-508-son-mujeres/>
40. Ulrich A. Datos del COVID-19: June 5, 2020 Por Andrea Ulrich. ¿neutrales en cuanto a género? [Página de internet] 2020 [citado el 02 de noviembre del 2020] disponible en: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/datos-neutrales-de-genero/>
41. Definición. De edad: [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2020 nov. 03]. Autores: Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Disponible en: <http://definicion.de/edad/>

42. INEI. Resultados definitivos Perú. Censo 2018. Francisco Costa Aponte Jefe (e) del Instituto Nacional de Estadística e Informática. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib154/
43. Autor: Editorial Definición MX - Lugar: Ciudad de Mexico- Tema Definición. Grado de instrucción.: [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2020 nov. 03]. Disponible en : <https://definicion.mx/instruccion/>
44. Autor: Editorial Definición MX Definición. Ingresos: [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2020 nov. 03]. Disponible en: <https://definicion.mx/ingresos/>
45. Autor: Editorial Definición MX - Definición. Ocupacion.: [Diccionario en Internet]. 2011 [citado 2020 nov. 03]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
46. Enciclopedia de Clasificaciones. Tipos de viviendas.2017. Recuperado de: <http://www.tiposde.org/construccion/219-tipos-de-viviendas/#ixzz54xfbcy1v>
47. Huertas, R. Situación de la Iniciativa de Vivienda Saludable en Perú [Página de internet] 2016 [citado el 4 de noviembre del 2020] disponible en: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=reportes-nacionales&alias=1419-red-peruana-vas&Itemid=226
48. Ministerio de Salud. Hacinamiento. [Serie Internet] [Citado el 2020 noviembre 08] [Alrededor de 1 planilla]. Disponible en: http://www.indeci.gob.pe/planes_proy_prg/p_estrategicos/nivel_nac/psec_pad/pspad_minsa.pdf

49. Organización mundial de la salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. [Serie sobre a internet].2014 noviembre. [citado 8 noviembre 2020].
Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es
50. RPP. Perú produce 23 mil toneladas diarias de basura: la alarmante gestión de residuos sólidos. [revista en internet] septiembre 2019 [citado el 4 de noviembre del 2020] disponible en: <https://rpp.pe/politica/elecciones/peru-produce-23-mil-toneladas-diarias-de-basura-la-alarmante-gestion-de-residuos-solidos-noticia-1147951>
51. Cruz M. Factores de riesgo y consumo de alcoholismo en adultos de Conjunto habitacional Hábitat. [Tesis para optar título de licencia en enfermería. Tacna Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohoman: 2008. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/340/TG0198.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y salud publica en las américas. Washington, DC: OPS; 2007. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/340/TG0198.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Montoya R. Nutrición y alimentación balanceada, Perú: Disponible en: Elaborado por: Mirko Luis Lázaro Serrano - César Hugo Domínguez Cur Doyma; 2013. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>

54. Bonilla J. El baño es saludable. Fefereacion Red NicaSalud, 2015. Disponible en: <https://www.nicasalud.org.ni/2017/02/08/el-bano-diario-es-un-habito-saludable/#:~:text=El%20ba%C3%B1o%20diario%20ayuda%20a,entre%20otras%20%C3%A1reas%20del%20cuerpo.>
55. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud 2005. Perú: Ministerio de Salud; 2015. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis15.pdf
56. Agencia peruana de noticias Andina. SIS supero los 20millones de asegurados en el 2019 [página de internet] enero 2019 [citado el 06 de noviembre del 2020] disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-sis-supero-20-millones-asegurados-el-2019-780682.aspx#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202019%2C%20el,cuentan%20con%20cobertura%20en%20salud>
57. El heraldo. ¿Qué es un seguro? ¿Qué tipos de seguros existen? [Página de internet] noviembre 2019 [citado el 7 de noviembre del 2020] disponible en: <https://www.rankia.com/blog/mejores-seguros/2449635-que-seguro-tipos-seguros-existen>
58. Gonzales H. Calidad de atención [página de internet] 20 de septiembre del 2019 [citado el 3 de noviembre del 2020] disponible en: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
59. Rondón M. el Pandillaje. [página de internet] 02 de abril del 2018 [citado el 3 de noviembre del 2020] disponible en: <https://es.scribd.com/document/376908079/El-Pandillaje.>

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS
QUE ACUDEN A LA CLINICA FÁTIMA - TRUJILLO, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinado 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 Cuantas 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 semanas, 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 específico de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

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

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

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

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

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

17. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

Si () NO ()

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

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

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

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

21. DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS_MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima –Trujillo, 2020** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS QUE ACUDEN A LA CLÍNICA FÁTIMA - TRUJILLO 2020”

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

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos que acuden a la Clínica Fátima - Trujillo, 2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adultos del barrio de Villa Sur.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTOS QUE ACUDEN A LA
CLÍNICA FÁTIMA - TRUJILLO, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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

P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									

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

Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									

P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO.



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 QUE ACUDEN
A LA CLÍNICA FÁTIMA - TRUJILLO, 2020**

Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA